

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



ACTTUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA

Por:

LIC. MARIA ASCENCION TELLO GARCIA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

ENERO, 2004

IM

Z6675

.N7

FEn

2004

.T4

ENVER

ACTIVUD DEL

ADOLLESCENTE

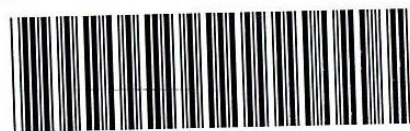
HAOCIA EL

SIDA

EL

MLA.T.C.

W.A.T.C.

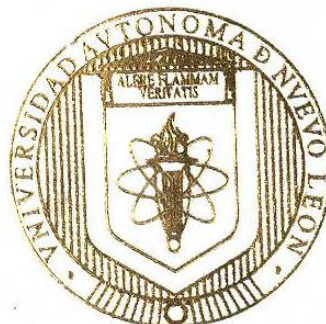


1020149852

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA

Por:

LIC. MARIA ASCENCION TELLO GARCIA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

ENERO, 2004

975176

TM

26675

.N7

FEM

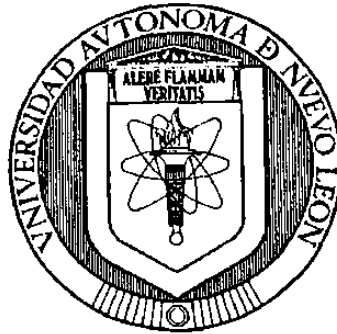
2004

.14



FONDO
TESIS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA

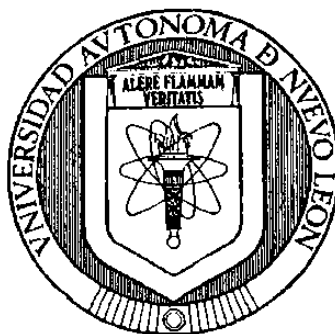
POR

LIC. MARÍA ASCENCIÓN TELLO GARCÍA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

ENERO, 2004

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA

POR

LIC. MARÍA ASCENCIÓN TELLO GARCÍA

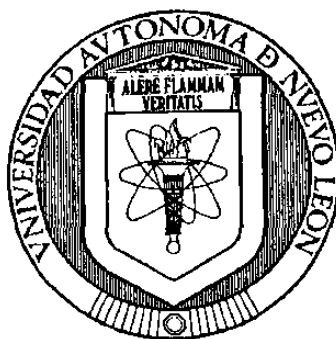
DIRECTOR DE TESIS

MSP. JESÚS ESQUIVIAS MORALES

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

ENERO, 2004

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA

POR

LIC. MARÍA ASCENCIÓN TELLO GARCÍA

ASESOR ESTADÍSTICO

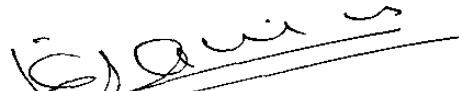
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria


ENERO, 2004

ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA


Aprobación de Tesis




M.S.P. Jesus M. Esquivias Morales
Director de Tesis



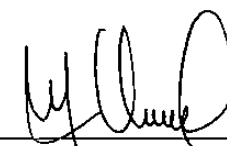
M.S.P. Jesus M. Esquivias Morales
Presidente



M.S.P. Dora Elia Silva Luna
Secretario



M.E. Ma. del Refugio Durán López
Vocal



M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Coahuila y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado por brindarme las facilidades y el apoyo para la conclusión de la Maestría en Ciencias de Enfermería.

A mi Director de Tesis MSP Jesús Esquivias Morales por todo su apoyo, orientación y experiencia para la realización de esta investigación.

A MSP. Dora Elia Silva Luna y ME. María del Refugio Durán López por su paciencia y dedicación al asesorarme en esta tesis.

A mi compañera Leticia Coronado Valdés por compartir juntas todo el esfuerzo y dedicación para concluir esta Maestría.

Dedicatoria

A Dios por darme la fortaleza necesaria para concluir esta Maestría, aun y cuando el camino era demasiado pesado.

A mi esposo Juan Alberto Ortiz Saucedo por apoyarme en todos y cada uno de los momentos difíciles y de satisfacción en el tiempo que dure realizando estos estudios, ya que siempre he tenido su presencia para seguir adelante.

A mis hijas Diana Lucía, Lucero Aide y Clara Elena por todo el tiempo que les robe y no pude estar con ellas en algunos momentos importantes de su vida.

A mis padres Sr. Valeriano Tello Corpus y Sra. Hermila García de Tello, ya que gracias a ellos aprendí lo importante que es estar preparándose labrándose un porvenir personal y profesional.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Propósito	3
Marco de Referencia	3
Estudios Relacionados	4
Definición de Términos	7
Objetivos	7
Capítulo II	
Metodología	8
Diseño del Estudio	8
Población, Muestreo y Muestra	8
Instrumento de Medición	8
Procedimiento de Recolección de Datos	9
Consideraciones Éticas	9
Estrategia de Análisis	10
Capítulo III	
Resultados	11
Estadística Descriptiva	11
Análisis de los Datos	12
Capítulo IV	
Discusión	16
Conclusiones	17
Recomendaciones	17
Referencias	19

Contenido	Página
Apéndices	22
A Carta de Consentimiento Informado del Adolescente	23
B Carta de Consentimiento Informado de los Padres	24
C Instrumento Actitud Del Adolescente Hacia el SIDA	25

Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Datos Demográficos de las Variables de Estudio	11
2	Actitud del Adolescente Hacia el SIDA (frecuencias y porcentajes)	13
3	Estadística Descriptiva y Prueba de Kolmogorov-Smirnov al índice de la variable actitud	14
4	Prueba de U de Mann-Whitney Aplicada al Semestre y Género	15

RESUMEN

María Ascensión Tello García
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero, 2004

Título del Estudio: ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA
Número de Páginas: 27

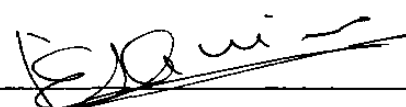
Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con énfasis en Salud Comunitaria.

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método de Estudio: El objetivo del estudio fue conocer las actitudes del adolescente hacia el SIDA, según edad, género y periodo escolar que tienen los estudiantes de una preparatoria de Saltillo, Coahuila. El diseño del estudio fue descriptivo, el muestreo fue probabilístico para una muestra de 98 estudiantes. Se aplicó un cuestionario (Dorman & Rienzo, 1983) que contó con dos secciones, la primera corresponde a la cédula de datos demográficos y la segunda interroga al adolescente acerca de las actitudes hacia el SIDA, consta de 10 reactivos.

Contribución y Conclusiones: Los resultados permitieron concluir que el mayor porcentaje lo obtuvieron los adolescentes que tienen 15 años de edad, representando un 44.9%, prácticamente la mitad de ellos son del sexo masculino y más de la mitad de la muestra (69.4%) se encuentra cursando el primer semestre, En cuanto a las actitudes hacia el SIDA, se obtuvo una media general de 26.7 con una desviación estándar de 23.67. En general, los estudiantes muestran actitudes con buena disposición hacia el SIDA. El 26.5% y el 59.2% dijeron estar totalmente de acuerdo y de acuerdo, respectivamente sobre saber lo suficiente para protegerse del SIDA, un 48% está de acuerdo en entender como se extiende el SIDA, el 65.3% esta totalmente de acuerdo en tener miedo de infectarse de SIDA, el 62.2% de los estudiantes les preocupa contagiarse de la enfermedad, un 67.3% esta totalmente de acuerdo en realizarse una prueba para identificar el virus del SIDA, si esta fuera gratuita y el 83.7% reconocen la importancia de aprender acerca del SIDA en sus clases. Al aplicar la prueba de Kolmogorov Smirnov no presentó normalidad, por lo que se utilizó estadística no paramétrica. Se utilizó la prueba U de Mann Whitney aplicada al semestre y genero, en la cual no se encontró diferencia significativa entre la actitud con el semestre que cursan ($p > .05$), sin embargo se muestra que existe diferencia significativa ($p < .001$) entre la actitud por género de los estudiantes.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se ha convertido en un problema de salud pública. A finales del año 2000 a nivel mundial existían 36.1 millones de personas con el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH).

En América Latina, en 1997 se infectaron por el VIH, 160 mil personas, lo que equivale aproximadamente al número que en el mismo año se infectaron en Europa y América del Norte, tres años más tarde se reportaron 1.4 millones de infecciones por el virus VIH (Programa de las Naciones Unidas para el SIDA [ONUSIDA] 2000).

En menos de 20 años, más de 40 millones de personas a través del mundo han contraído VIH (Piot, 2003). En México la prevalencia de la infección indica que aumentará en los próximos años (Ponce, Sierra & Ruiz, 1986).

En México hasta el 1° de noviembre del 2003, se habían registrado de manera acumulada 71,526 casos de SIDA y se calcula que existen entre 116 y 177 mil personas infectadas por el VIH en el grupo de 15 a 49 años, en su mayoría hombres (Dirección General de Epidemiología [DGE] 2003).

En 1970 la población adolescente representaba el 11.4% de la población nacional, hoy representa el 21.3%, se estima que del 2000 al 2020 el grupo de edad más grande de la población será el de 10 a 19 años (Anuario Estadístico de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de los Estados (1999), Dirección General de Estadística e Informática, SSA).

El estado de Coahuila tiene una incidencia de SIDA acumulada de 1,142 casos, una población adolescente total de 951,972 y una población adolescente total en el municipio de Saltillo de 232, 048 (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI] 2000).

Las ciencias que estudian la conducta están preocupadas por detener el problema

del SIDA, en los años ochentas el área médica, tenía una visión sencilla acerca de este fenómeno, se creía que si la persona tenía conocimientos de las formas de transmisión del virus y las conductas de riesgo, entonces realizaría conductas de prevención (Villa, 1997).

En México al evaluar las campañas que imparten educación sobre el SIDA se encontró que las personas tienen conocimiento, sin embargo el número de infectados sigue en aumento, en diciembre de 1987 se presentó una incidencia anual de 1400 casos y en diciembre del 2000, se presentaron 4500 casos de SIDA, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OPS), donde además de conocimientos y prácticas de las personas se incluyeron las actitudes (Díaz, 1997).

Uno de los temas centrales de la psicología social es la actitud, esta es importante porque de ella depende lo que se observa en el ambiente, la manera de codificar la información que se reúne al observar y reaccionar (Horrocks, 1984).

La actitud es el sistema de ideas que refleja un contenido emocional, sea una creencia del individuo o un prejuicio en su modo de pensar. También una actitud es una organización bastante estable de las opiniones, sentimientos y conductas de un individuo ante las personas, situaciones, ideas u objetos, lo que significa un mismo patrón de pensamiento, sentimiento y tendencia conductual (Smith, 1982).

Una gran parte de la conducta humana son explicadas por las actitudes, y a la vez son importantes elementos para predecir y modificar dicha conducta. Esto es posible si existe congruencia entre los tres componentes de una actitud: cognoscitivo, afectivo y conductual (Varela, 1975).

La descripción de la literatura sobre las actitudes hacia el SIDA y la gente con SIDA, muestra que durante los noventa la investigación interesada en los problemas relacionados con actitudes hacia el SIDA se incrementó, la mayoría realizados en los Estados Unidos. En un inicio la atención era sobre estudiantes y sus actitudes hacia el SIDA y conducta sexual pero después aumentó el interés hacia las actitudes del personal de salud (Välimäki, Suominen & Peat, 1998).

La adolescencia representa una etapa de cambios biológicos y psicosociales, por lo que es un período conflictivo, revolucionario, que se vive de manera turbulenta dependiendo de las capacidades de los sujetos así como de los recursos que el medio les ofrece. El adolescente, como ser humano tiene retos que enfrentar, como la socialización con los diversos grupos, la independencia y sobre todo la creación de su identidad (Sánchez, 1999). Este grupo en particular representa un alto riesgo para adquirir el SIDA por su continua experimentación hacia la sexualidad (Garay, 1991).

El que el SIDA en un inicio afectará a los adolescentes jóvenes, su elevada mortalidad y la falta de una terapéutica eficaz, son elementos que hacen pensar en el padecimiento con temor, esto hace que la sociedad tenga un sentimiento de rechazo hacia estos enfermos, además que se integren asociaciones de ayuda de diferente índole (económica, sanitaria, psicológica, legal, etc.) exigiendo su aceptación dentro de la sociedad en que se desenvuelven. Los adolescentes sanos también se involucran en la aceptación hacia las personas infectadas, es gratificante ver como aumenta la solidaridad de adultos y jóvenes de la comunidad en relación a este padecimiento (Castillo, Gil, Naranjo & Espinoza, 2000).

Dado que los adolescentes muestran una actitud de constantes cambios, el propósito de este estudio, fue identificar las actitudes de los adolescentes hacia el SIDA. Un estudio descriptivo es el adecuado para indagar este fenómeno (Polit & Hungler, 1999).

Marco de Referencia

El presente estudio se fundamenta en la idea principal del concepto de Cook y Sellitz (1964) en el cual actitud la definen como una disposición fundamental hacia un objeto, donde intervienen influencias del medio ambiente en la determinación de una diversidad de conductas, incluyen declaraciones de creencias, sentimientos del objeto y acciones de aproximación-evitación con respecto a él.

Aunque se tengan diversas interpretaciones del significado de actitud, hay cuatro

características que sintetiza Summers (1978), primero existe el consenso general de que la actitud es una predisposición a responder a un objeto, y no la conducta efectiva hacia él. La disposición a conducirse, es una de las cualidades características de la actitud. Una segunda característica es que la actitud es persistente, pero puede ser susceptible de cambio, la alteración de las actitudes, particularmente de las que se mantienen vigorosamente, requiere fuerte presión. Consecuentemente la persistencia de las actitudes contribuye notablemente a la consistencia de la conducta, que viene a constituir la tercer característica, la actitud como variable latente da origen a la consistencia entre sus diferentes manifestaciones, y puede tomar la forma de verbalizaciones, expresiones de sentimiento acerca del objeto ya de aproximación o evitación del mismo. La cuarta y última característica es que tiene una cualidad direccional y motivacional, con preferencia respecto a resultados que implican al objeto, evaluaciones del mismo e impresiones positivas o negativas provocadas por aquél.

El crecimiento de la epidemia del SIDA ha dado lugar para tomar en cuenta lo relevante de las actitudes, se hace necesario un análisis comprensivo de las diferentes herramientas para medir las actitudes de los adolescentes (Välimäki, Suominen & Peate, 1998).

El aumento de los problemas de salud en la adolescencia hace necesario que se pongan en marcha servicios de salud específicos para este grupo de edad. De importancia creciente en los últimos años son las enfermedades de transmisión sexual, siendo el SIDA la primera causa de muerte en personas con edades entre los 25 a 35 años. En un estudio sobre el grado de conocimiento y actitud de los escolares se observa que los alumnos muestran actitudes ligeramente integradoras hacia los enfermos de SIDA (Castillo, Gil, Naranjo & León, 2001).

Estudios Relacionados

Los estudios que se muestran han revisado las actitudes de los adolescentes hacia el SIDA.

Dorman y Rienzo (1983) al encuestar estudiantes universitarios sobre actitudes relacionadas al SIDA, encontraron inclinaciones perjudiciales, hacia personas que tienen SIDA, las respuestas a las declaraciones fueron: el 70% indicó que estaba asustado de contraer el SIDA, el 70% piensa que a los estudiantes con SIDA debe permitírsele asistir a clase y el 42% tiene temor de contraer la enfermedad, si un estudiante infectado asiste a una de sus clases.

Strunin y Hingson (1987) reportaron resultados de un estudio llevado a cabo en el estado de Massachussets E.U.A. para evaluar entre otros aspectos las actitudes y conductas acerca del SIDA en 963 adolescentes. En lo que respecta a actitudes, el 15 % de los sexualmente activos reportaron cambios en sus prácticas sexuales para evitar contraer el SIDA y sólo el 20% de estos mencionó precaución efectiva.

DiClemente, Zorn y Temoshok (1987) en su estudio sobre actitudes acerca del SIDA, encontraron que, el 51% respondió que preferirían tener cualquier otra enfermedad, el 61% cree que no son del tipo de personas susceptibles para contagiarse de SIDA y el 53% reportó que son menos propensos que la mayoría de la gente para adquirir el SIDA, el 59% dijo que les gustaría conocer más acerca de la enfermedad, el 88% siente que es importante recibir instrucciones sobre el SIDA en el currículo de salud escolar y solo una pequeña proporción representada por un 35 % informó no haber recibido instrucción acerca del SIDA.

Walrond et al. (1993) realizaron un estudio con una muestra de 1,856 estudiantes de secundaria de 11 a 16 años de edad, con el objetivo de conocer, su actitud frente a las personas infectadas, además de otras variables. En cuanto a la actitud frente a la enfermedad, los participantes muestran dos cosas: que se les deberían impartir enseñanzas sobre el SIDA y el VIH en la escuela y que reconocían que el SIDA es una enfermedad mortal. Menos de 30% de los adolescentes respondieron que sí querían que otro supiera si estaban infectados por el VIH, y 76.2% mencionaron que sería su propia madre.

Katz, Mills, Nirbhay y Best (1994) llevaron a cabo un estudio en tres grupos

diferentes, con una muestra de 484 adolescentes, donde una de las dimensiones a comparar fueron actitudes respecto a la responsabilidad para protegerse por sí mismos del SIDA. La muestra investigada mostró que las mujeres son menos permisivas ($F(1,453) = 17.5, p < .0001$) y que las actividades sexuales llegan a ser mas aceptables con la edad ($F(2,453) = 12.1, p < .0001$). Uno de los hallazgos que se encontraron fue que la mayoría expreso que la gente sexualmente activa debería de usar condones y ser cuidadosa en la elección de los compañeros sexuales.

Fernández et al. (1996) en un estudio sobre actitudes de los adolescentes escolarizados de 12 a 19 años en Algemés (Valencia), reportó que un porcentaje inferior al 50%, tenían miedo de contagiarse de la enfermedad.

Cortés, García, Monterrey, Fuentes y Pérez (2000) realizaron un estudio con 2,793 adolescentes entre 11 y 19 años, de Enseñanza Media y Politécnica Profesional de Ciudad de la Habana Cuba, al valorar las actitudes se observó que un 69.5% no utilizó el preservativo, con un marcado predominio en el sexo masculino, con múltiples parejas sexuales y actitudes negativas hacia la estabilidad de la pareja. Un elevado número de estudiantes adolescentes con vida sexual activa mantenía actitudes sexuales de riesgo que los exponen a enfermar de VIH/SIDA.

En resumen, los estudios revisados muestran diversos hallazgos con respecto a las actitudes de los adolescentes hacia el SIDA, se encuentra que hay bajo cuidado acerca de contraer dicha enfermedad, siendo los adolescentes la población más susceptible debido a su estilo de vida, así como a estar mal informados y confusos acerca de este padecimiento; esto indica que incluso en los grupos de riesgo no conocen las precauciones necesarias en comportamientos sexuales para evitar la enfermedad del SIDA. Se hace necesaria la enseñanza y se reconoce la gravedad de la enfermedad. Es importante mencionar la *confianza que el adolescente muestra de informar a su madre sobre el contagio del SIDA en caso de que se adquiriera*. Se encuentra que presentan temor de contraer la enfermedad y se reportan aspectos que constituyen comportamientos sexuales riesgosos, como no tener sexo

seguro y actitudes no adecuadas hacia la estabilidad en relación con la pareja, en la adquisición de la infección por el VIH/SIDA.

Definición de Términos

Actitud es toda aquella respuesta de los adolescentes sobre hechos o personas relacionados con el SIDA.

Objetivo

Conocer las actitudes del adolescente hacia el SIDA según edad, género y periodo escolar.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo, se presenta el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, instrumento de medición, consideraciones éticas y estrategia de análisis de los resultados.

Diseño del Estudio

La investigación fue de tipo descriptiva (Polit & Hungler, 1999) ya que sólo se describen las actitudes que tienen los adolescentes hacia el SIDA.

Población, Muestreo y Muestra

La población la constituyó un total de 500 adolescentes de 15 a 19 años de ambos sexos, estudiantes de una preparatoria de la ciudad de Saltillo, Coahuila. El muestreo fue probabilístico donde los participantes se seleccionaron de manera aleatoria. El tamaño de la muestra fue de 98 estudiantes utilizando la fórmula para población finita con alfa de .05 y un nivel de confianza de 95%.

Instrumento de Medición

El instrumento fue el cuestionario llamado “Conocimiento de los estudiantes de colegio sobre SIDA”, de Dorman y Rienzo (1983). Para fines de este estudio, solo se utilizó el apartado correspondiente a la actitud hacia el SIDA, y quedó conformado por dos secciones, la primera corresponde a la cédula de datos demográficos donde se incluyen: edad, sexo y semestre que cursa, la segunda interroga al adolescente acerca de las actitudes hacia el SIDA, consta de 10 reactivos de preguntas cerradas. Tiene una escala de respuesta que va de 1, totalmente de acuerdo a 4, totalmente en desacuerdo, que fueron transformados en índice de 0 – 100 para el tratamiento estadístico de los datos. La consistencia interna se obtuvo a través del coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach, mostró un valor de .61.

Procedimiento de Recolección de Datos.

Una vez obtenida la aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, se obtuvo la autorización verbal del Directivo de la Preparatoria. Posteriormente se acordaron los días y hora para la aplicación del cuestionario, según el tiempo de los estudiantes en su horario libre de cada día para que no perdieran sus clases programadas. Los adolescentes fueron seleccionados con base a las listas oficiales de asistencia, se enumeraron de manera consecutiva y se utilizó una tabla de números aleatorios. Previamente identificados, se les invitó a participar y se les explicó en forma clara el propósito y los objetivos del estudio. Un día previo a la aplicación del instrumento se visitó en la escuela a los estudiantes seleccionados con el fin de que llevaran a sus padres el consentimiento informado y que fuese entregado al día siguiente de la aplicación del cuestionario a la investigadora de este estudio.

Al obtener la autorización paterna se aplicó el instrumento en el auditorio de la institución educativa. Los cuestionarios se recogieron pidiéndoles a cada adolescente que indicara con su mano una vez que hubiese terminado de contestarlo, y en su lugar fuera entregado a la autora de este estudio. Se les solicitó contestaran todas las preguntas y evitarán dejar alguna sin responder. Todos los cuestionarios se manejaron de manera anónima y fueron colocados en un lugar seguro.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). Se recibieron las consideraciones de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Con la finalidad de asegurar el respeto a la dignidad y protección de los adolescentes, se contó con el consentimiento informado de los padres o tutores en el caso de

los menores de 16 años (Título segundo, capítulo I, Artículo 13, Artículo 14, fracción I, IV, V, VI y VII, Artículo 36), ver apéndice C.

Se protegió la privacidad de los sujetos de estudio mediante el anonimato (Art. 16). El estudio fue considerado sin riesgo, dado que solamente se aplicó un cuestionario y no se realizó intervención alguna en los participantes como lo señala el artículo 17 fracción I. Se les explicó el propósito del estudio, y no hubo dudas que aclarar, se les informó de la libertad de retirarse del estudio si así lo deseaban sin que se afectará su situación escolar.

Los resultados de la investigación no serán utilizados en perjuicio de los jóvenes y se darán a conocer a la institución educativa de manera general (Artículo 57, 58 fracción I, II, III)

Estrategia de Análisis

Los datos obtenidos se procesaron con el programa estadístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versión 10.0, Se utilizó la estadística descriptiva para describir características de la muestra y las actitudes que tienen los adolescentes hacia el SIDA, a través de frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Con el fin de conocer la distribución de las variables continuas, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, seguida de la prueba no paramétrica U Mann-Whitney, para conocer la consistencia interna del instrumento se efectuó coeficiente Alpha de Cronbach.

Capítulo III

Resultados

Los datos que se presentan a continuación, se reportan de la siguiente manera: estadística descriptiva, prueba de normalidad y de diferencia de medianas, r de Pearson y U de Mann-Whitney en las variables del estudio.

Estadística Descriptiva

En la tabla 1, se muestran las características sociodemográficas de la población de estudio, donde se aprecia que el mayor porcentaje lo obtuvieron los adolescentes que tienen 15 años de edad, representando un 44.9%, prácticamente la mitad de los adolescentes son del sexo masculino y más de la mitad de la muestra se encuentra cursando el primer semestre, con un 69.4%.

Tabla 1

Datos Demográficos de las Variables de Estudio

Variable	<i>f</i>	%
Edad en años cumplidos		
14 años	1	1.0
15 años	44	44.9
16 años	29	29.6
17 años	15	15.3
18 años	5	5.1
19 años	4	4.1
Género		
Masculino	48	49.0
Femenino	50	51.0
Semestre cursado		
Primero	68	69.4
Segundo	8	8.2
Tercero	20	20.4
Quinto	2	2.0

Fuente: CAAHS

n= 98

Análisis de los Datos

La tabla 2 muestra los resultados que midieron las actitudes de los adolescentes hacia el SIDA, usándose una escala tipo likert de cuatro opciones de respuesta que va desde totalmente de acuerdo a totalmente en desacuerdo. En general, los estudiantes muestran actitudes con buena disposición hacia el SIDA. El 26.5% y el 59.2% de los adolescentes dijeron estar totalmente de acuerdo y de acuerdo respectivamente de lo que saben para protegerse del SIDA, un 48% está de acuerdo a que entienden mucho sobre como se extiende el SIDA, el 65.3% esta totalmente de acuerdo a que tiene miedo de infectarse de SIDA, el 50% de los adolescentes no tienen inconveniente a que se les permita asistir a clases a sus compañeros infectados de SIDA, respecto al reactivo que cuestiona acerca de evitar a los gays por tener miedo a contagiarse el 44.9% esta en total desacuerdo, el 62.2% de los estudiantes les preocupa contagiarse de la enfermedad, un 67.3% esta totalmente de acuerdo en que si hubiera una prueba gratuita para identificar el virus del SIDA se la realizaría y el 83.7% de los adolescentes reconocen la importancia de aprender acerca del SIDA en sus clases.

Tabla .2

Actitud del Adolescente Hacia el SIDA (frecuencias y porcentajes).

Preguntas	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Se lo suficiente para protegerme del Sida	26	26.5	58	59.2	13	13.3	1	1.0
Entiendo mucho como se extiende el Sida	23	23.5	47	48.0	23	23.5	5	5.1
Tengo miedo de infectarme de Sida	64	65.3	17	17.3	12	12.2	5	5.1
Los estudiantes de Sida se les debería permitir asistir a clase	49	50.0	29	29.6	12	12.2	8	8.2
Tendría miedo de contagiarme de Sida por los estudiantes que tienen la enfermedad, si estuvieran en cualquiera de mis calses de la escuela	14	14.3	16	16.3	26	26.5	42	42.9
Evito acercarme demasiado a los "gay" porque tengo miedo de contagiarme de Sida	9	9.2	14	14.3	31	31.6	44	44.9
Me preocupa contagiarme de Sida	61	62.2	21	21.4	10	10.2	6	6.1
Prefiriría contagiarme de cualquier otra enfermedad que no sea el Sida	40	40.8	34	34.7	8	8.2	16	16.3
Si hubiera una prueba gratuita de sangre para ver si tienen el virus del Sida me la haría	66	67.3	23	23.5	4	4.1	5	5.1
Es importante que los estudiantes aprendan acerca del SIDA en clases de su escuela	82	83.7	15	15.3	1	1.0	0	0

Fuente: CAAHS

n=98

En preparación para el análisis de resultados, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov al índice de la variable actitud del adolescente hacia el SIDA, la que no mostró normalidad en la distribución de sus datos (tabla 3). En cuanto al índice de actitud, la media aritmética es de 26.2 y una desviación estándar de 23.67. Este resultado permitió usar la prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney.

Tabla 3

Estadística Descriptiva y Prueba de Kolmogorov-Smirnov al índice de la variable actitud

<i>Índice</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Valor</i> <i>Mínimo</i>	<i>Valor</i> <i>Máximo</i>	<i>D</i>	<i>Valor de</i> <i>p</i>
Actitud del adolescente hacia el SIDA	26.2	20.8	23.67	.00	91.67	1.56	.015

Fuente: CAAHS

n=98

Para decidir respecto al objetivo del estudio en la tabla 4 se observa que al correlacionar el índice de actitud hacia el SIDA con los años cumplidos de los adolescentes, se encontró una r de Pearson de .005 con una significancia mayor de .05 por lo que no hay correlación entre estas dos variables.

Para identificar si existe diferencia entre la actitud según el semestre que cursan los jóvenes, se obtuvo una U de Mann-Whitney de 935.0 y una significancia mayor de .05 lo que indica que no hay diferencia significativa entre ambas variables.

Para conocer si hay diferencia entre la actitud por género de los estudiantes, se aplicó la prueba de U Mann-Whitney lo que dio como resultado un 747.5 con una significancia de menor de .05, por lo que se concluye que si hay diferencia significativa en la actitud respecto al sexo de los jóvenes del estudio.

Tabla 4

Prueba de U de Mann-Whitney Aplicada al Semestre y Género

Semestre que cursa	n	\bar{x}	Mediana	U de Mann-Whitney	Valor de p
INDICE DE ACTITUD primer semestre	68	24.60	23.33	.935.0	.508
Mayor a primer semestre	30	25.77	26.66		
Masculino	48	33.85	33.33	745.5	.001
Femenino	50	19.00	12.50		

Fuente: CAAHS

n= 98

Capítulo IV

Discusión

En la presente investigación al evaluar la actitud de los adolescentes hacia el SIDA se encontró que los resultados revelan una media de actitud baja ($\bar{X}=26.2$, $DE=23.67$), respecto a los reactivos que evaluaron la actitud del adolescente hacia el SIDA menos de la mitad está de acuerdo en entender como se extiende el padecimiento y un 59.2% esta de acuerdo en saber lo suficiente para protegerse del SIDA, esto difiere en lo encontrado por DiClemente, Zorn y Temoshok (1987) quienes reportaron que la mayoría de los estudiantes consideraron al SIDA como una enfermedad severa pero creen que solo los grupos de alto riesgo pueden contraerla y ellos son menos propensos que la mayoría de la gente. Así también en su estudio Strunin y Hingson (1987) encontraron que existía confusión y conceptos erróneos acerca de la enfermedad.

En este estudio también se encontró que mas de la mitad de los adolescentes presentan preocupación de contagiarse de SIDA ya que un 62.2% está totalmente de acuerdo, sin embargo en los reactivos que abordan los aspectos del miedo de contagiarse por los estudiantes que tienen la enfermedad (42.92%) y de evitar acercarse demasiado a los "gay" (44.96%) estuvo totalmente en desacuerdo, la mitad de los encuestados estuvo totalmente de acuerdo en que a los estudiantes enfermos se les permitía asistir a clases, un mayor porcentaje (83.7%) dice que es importante recibir enseñanza acerca del SIDA en su escuela , esto refleja que los adolescentes conocen la trascendencia, gravedad y magnitud del padecimiento, sin embargo, estos resultados no coinciden con lo señalado por Dorman y Rienzo (1983) ya que en su estudio encontraron inclinaciones perjudiciales en las actitudes establecidas al SIDA, donde el 42% de los adolescentes temen a esta enfermedad pues expresaron temor de que un estudiante infectado asista a una de sus clases.

En los resultados del estudio de Walrond et al. (1993), se observó que los

adolescentes temen al contacto social íntimo de las personas infectadas por SIDA, esto difiere en lo obtenido en este estudio, ya que los adolescentes mencionaron no tener temor en convivir con personas infectadas por SIDA.

En cuanto al índice de actitud hacia el SIDA por género, el sexo masculino presentó una mejor actitud hacia el SIDA con relación al sexo femenino, esto puede deberse a que en la cultura mexicana se da más libertad al hombre que a la mujer. Por otra parte coincide con lo señalado por Katz, Mills, Nirbhay y Best (1994) en dos reactivos sobre permisividad sexual, quienes mostraron que las mujeres eran menos permisivas que los hombres.

Conclusiones

Un aspecto relevante en este estudio fue que los adolescentes tienen actitudes de aceptación de los individuos infectados de SIDA.

En el índice de actitud por semestre no se encontró diferencia significativa.

En el índice de actitud por género, se observó que la diferencia fue significativa.

En los resultados obtenidos se muestra que hay una mejor actitud hacia el SIDA en el sexo masculino que en el femenino.

Recomendaciones

Realizar estudios de adolescentes en escuelas identificando información equivocada, para ayudar a tener una población estudiantil conciente de las medidas efectivas para evitar contraer el padecimiento.

Se sugiere la realización de estudios cualitativos para observar las actitudes y categorizarlas, sobre la base de los resultados obtenidos del estudio para identificar cuales son las actitudes que llevan a ser un adolescente responsable en el cuidado de su salud.

Realizar estudios para seguir explorando las actitudes sobre el SIDA considerando su vida sexual y conductas de riesgo en el adolescente.

Realizar estudios para identificar si el conocimiento tiene alguna relación con el

conocimiento de la enfermedad.

Fomentar el conocimiento adecuado o científico acerca del problema en los adolescentes.

Referencias

- Anuario Estadístico de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de los Estados (1999). Dirección General de Estadística e Informática, SSA. Recuperado de www.ssa.gob.mx/docprog/estrategia_2/adolescencia.pdf
- Castillo, M. Gil, G. Naranjo, J. & León, B. (2001). Sexualidad y Sida. Grado de conocimiento y actitud de los escolares. *Medicina de Familia*, 3, 223-230.
- Castillo, B. Gil, J. Naranjo, M. & Espinoza, L. (2000). Actitudes de los escolares hacia enfermos de SIDA. *Medicina*, 705-710.
- Cortés, A. García, R. Monterrey, G. Fuentes, A. & Pérez, S. (2000). Sida, adolescencia y riesgos. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 16, 253-260. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol_16_3_00/mgi05300.htm
- Díaz, L. (1997). *En SIDA la información debe preceder a las conductas de riesgo*. Recuperado de <http://www.jornada.unam.mx/2001/may01/010503/ls-sexualidad.html>
- DiClemente, R. Zorn, J. & Temoshok, L. (1987). The Association of Gender, Ethnicity, and Length of Residence in the Bay Area to Adolescent' Knowledge and attitudes about Acquired Immune Deficiency Syndrome. *Journal of Applied Social, Psychology* 17, 216-230.
- Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud (2003). *Distribución porcentual de los casos de SIDA, diagnosticados en el año según sexo y grupos de edad*. Recuperado de <http://www.aids.sida.org/estadist01.html>
- Dorman, S. & Rienzo, B. (1983). College Student's Knowledge of AIDS. *Health Values*, 12 (4) 33-38.
- Fernández, C. Molina, Q. Ramírez, C. Pérez, E. Castilla, J. Marrodán, J. Alcover, S. & Tomás, S. (1996). Cambios en las actitudes y conocimientos de los adolescentes sobre la infección por VIH tras la intervención escolar Aulasida. Recuperado de <http://www.msc.es/salud/epidemiologia/resp/200002/deteccion.htm>

- Garay, P.(1991). Actitudes sexuales y conocimientos de un grupo de adolescentes en relación al SIDA. Tesis doctoral sin publicar. Instituto CaribeZO de estudios posgraduados. San Juan, Puerto Rico.
- Horroks, J(1984). Psicología de la Adolescencia. México. Editorial Trillas. 124-138
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía y Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño (2000). Secretaría de Salud, México.
- Katz, R. Mills, K. Nirbhay, N. & Best, M. (1994). Conocimiento y Actitudes Acerca de SIDA. *Journal of Youth and Adolescence*, 24, 117-130.
- Piot, P. (2003). Las infecciones y muertes por SIDA. *Actualización de la Epidemia de SIDA*. Recuperado de <http://www.pnud.org.ve/noticias/pnud/novedadesonu2001120168>.
- Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud* (6ª.Ed), México, McGraw-Hill Interamericana.
- Ponce, R. Sierra, J. & Ruiz, P. (1986). El síndrome de inmunodeficiencia adquirida en México: bases para su prevención y control. *Prevención y control de enfermedades Transmisibles*, 28 (4), 380-381.
- Programa de Las Naciones Unidas para el SIDA (2000). Sistema de Vigilancia epidemiológica del SIDA. Recuperado el 7 de abril 2003 de <http://www.aids.si-da.org/estadist01.html>
- Sánchez, A. (1999). Pensar lo Adolescente en nuestra Sociedad. *Psicología Iberoamericana* 7(1), 31-37.
- Secretaría de Salud, (1987). *Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Investigación Para La Salud*. México Porrúa.
- Smith, A.(1982). Trends in counseling and psychotherapy. American Psychologist 37-59.
- Strunin, L. & Hingson, R.(1987) Acquired Immunodeficiency Syndrome and Adolescents: Knowledge, Beliefs, Attitudes, and Behaviors. *Peditrics* 79, (5) 825-828.
- Summers, G. F. (1978). *Medición de actitudes* .(1ª.Ed),México; Trillas.
- Välimäki, M., Suominem, T. & Peate, I. (1998). Attitudes of professionals, students and the

general public to HIV/AIDS and people with HIV/AIDS: a review of the research.

Journal of advanced Nursing, 27, 752-759.

Varela, R.(1975). Adolescencia en Crisis. New York: Basic Books 68-124

Villa, J. (1997), La transmisión del VIH, ligada a conductas que pueden cambiar.

Recuperado de <http://www.Joranada.jornada.unam.mx/1997/sep97/970908>

CAMBIAR.html.

Walrond, E., Jones,F., Hoyos, M., Sounder, M., Ellis, H. & Roach, R. (1993).

Conocimientos y Actitudes de los Adolescentes de Barbados Sobre El SIDA. *Bol Of Sanit Panam*, 114 (1), 1993.

Apéndices

Apéndice A

Carta de Consentimiento Informado del Adolescente

Al firmar este documento, doy consentimiento para que entreviste la Lic. María Ascensión Tello García, entiendo que está realizando un estudio como requisito para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. La entrevista formará parte de un estudio de investigación, donde se realizarán preguntas en relación a la opinión respecto al SIDA y también se solicitarán algunos datos personales como: edad, sexo y *grado* escolar.

A lo que acepto libremente participar en dicha entrevista. Se me ha informado que es del todo voluntaria y que en cualquier momento aun después de iniciada la entrevista, me puedo rehusar a contestar o decidir darla por terminada. Las respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie, será un cuestionario anónimo para proteger mi privacidad. El MSP Jesús Esquivias Morales es la persona a quién debo buscar en caso de alguna duda acerca del estudio en el teléfono 83-48-63-28. Conociendo todo esto doy mi consentimiento para que se realice la entrevista.

Fecha _____ Entrevistado: _____
(nombre y firma)

Entrevistador _____
(nombre y firma)

Apéndice B

Carta de Consentimiento Informado de los Padres

El Sr. _____ y la Sra. _____

facilitamos consentimiento para que entreviste a mi hijo (a) la Lic. María Ascensión Tello García, la entrevista formará parte de un estudio sobre la “Actitud del adolescente hacia el SIDA”. Se harán preguntas en relación de su opinión respecto a la temática. Al firmar este documento, entiendo que mi hijo (a) fue elegido (a) al azar para participar en dicho estudio. Su participación es voluntaria y en cualquier momento aun después de iniciada la entrevista, se puede rehusar a contestar alguna pregunta. Las respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie, será un cuestionario anónimo par proteger su privacidad.

Atentamente

Firma de los Padres_____
Fecha

Apéndice C

Instrumento Actitud Del Adolescente Hacia el SIDA

Instrucciones:

(El presente cuestionario es anónimo, pregunte en forma sencilla y anote la respuesta en el lugar correspondiente, cuidando No dejar preguntas sin contestar)

I Por favor llena los espacios correspondientes.

Cédula de Datos Demográficos

1. Edad (en años cumplidos) _____.
2. Género: Masculino _____ Femenino _____
3. Semestre _____.

Actitud Del Adolescente Hacia El SIDA

II. -¿Qué tan de acuerdo estás con cada una de las siguientes preguntas sobre el SIDA?

Encierra en un círculo la respuesta que hayas elegido.

1.- Sé lo suficiente para protegerme del sida.

- | | | | |
|-----------------------|------------|---------------|-----------------------------|
| 1. | 2. | 3. | 4. |
| Totalmente de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Totalmente en
desacuerdo |

2.- Entiendo mucho cómo se extiende el sida.

- | | | | |
|-----------------------|------------|---------------|-----------------------------|
| 1. | 2. | 3. | 4. |
| totalmente de acuerdo | de acuerdo | en desacuerdo | totalmente en
desacuerdo |

3.- Tengo miedo de infectarme de sida.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

4.- A los estudiantes con sida se les debería permitir asistir a clases.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

5.- Tendría miedo de contagiarme con sida por los estudiantes que tienen la enfermedad, si estuvieran en cualquiera de mis clases en la escuela.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

6.- Evito acercarme demasiado a los "gay" porque tengo miedo de contagiarme de sida.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

7.- Me preocupa contagiarme de sida.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

8.- Preferiría contagiarme de cualquier otra enfermedad que no sea el sida.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

9.- Si hubiera una prueba gratuita de sangre para ver si tienen el virus del sida, me la haría.

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

10.- Es importante que los estudiantes aprendan acerca del sida en clases de su escuela

1.	2.	3.	4.
totalmente de acuerdo	de acuerdo	en desacuerdo	totalmente en desacuerdo

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

María Ascensión Tello García

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería
con énfasis en Enfermería Comunitaria.

TESIS: ACTITUD DEL ADOLESCENTE HACIA EL SIDA

Area de Estudio: Salud Comunitaria

Biografía

Datos Personales: Nacida en Parras de la Fuente Coahuila, el 26 de mayo de 1960, hija del Sr. Valeriano Tello Corpus y la Sra. Hermila García de Tello.

Educación: Carrera de Enfermería General egresada en 1980 en Saltillo, Coahuila. Licenciatura en Enfermería egresada en 1984 de la Escuela de Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” de la Universidad Autónoma de Coahuila. Curso postbásico en Pediatría en 1988-1989 y Administración de los Servicios de Enfermería 1990-1991. Licenciatura en Ciencias Naturales en 1981-1985 en la Escuela Normal Superior en Saltillo, Coahuila.

Experiencia Profesional: Enfermera general en el Hospital del Niño “Dr. Federico Gómez Santos” en Saltillo Coahuila de 1978-1981, profesora y subdirectora en el Instituto de Enfermería de Saltillo A.C. 1981-1986, Catedrática en la escuela de Licenciatura en Enfermería “Dr. Santiago Valdés Galindo” 1989 a 1990 y del 2002 a 2004. Enfermera General 1981-1985, Coordinadora de Enseñanza en Enfermería en 1985-1992 y jefe de Enfermería en 1993-2004 en la Clínica Hospital del ISSSTE “Dr. José María Rodríguez” en Saltillo, Coahuila.

E-mail: mtellogarcia@yahoo.com.mx

