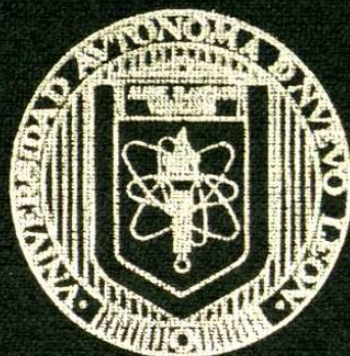


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE HACIA EL VIH/SIDA

Por

LIC. BLANCA GLORIA BRAVO Y MACEDO

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

SEPTIEMBRE, 2002

SEPTI

TM
RC607
.A26
B7
c.1

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE HACIA EL VIH/ SIDA

B. G. B. M.



1080116247

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE HACIA EL VIH/ SIDA

Por

LIC. BLANCA GLORIA BRAVO Y MACEDO

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

SEPTIEMBRE, 2002

TM
RC607
.A26
B7

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



CONVOCATORIA Y NOMBRAMIENTO DE ADOLESCENTES HACIA EL FUTURO

Por

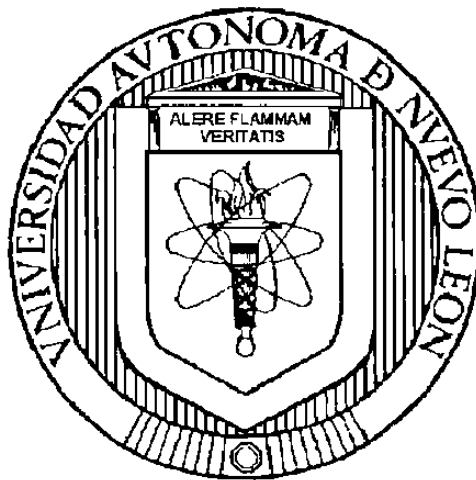
LIC. BLANCA GLORIA BRAVO Y MACEDO



Como requisito parcial para obtener el
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con énfasis en Salud Comunitaria

SEPTIEMBRE, 2002

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



CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE HACIA EL VIH/SIDA

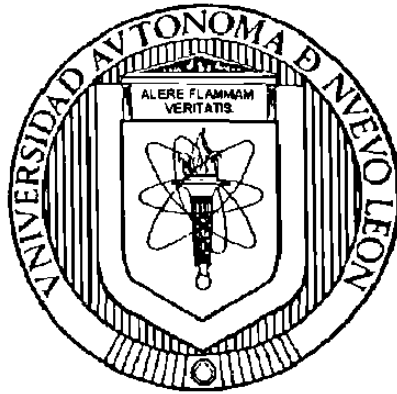
Por

LIC. BLANCA GLORIA BRAVO Y MACEDO

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

SEPTIEMBRE, 2002

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



CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE HACIA EL VIH/SIDA

Por

LIC. BLANCA GLORIA BRAVO Y MACEDO

Director de Tesis

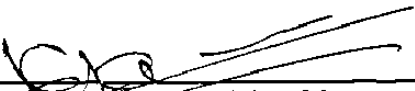
MSP. JESUS ESQUIVIAS MORALES

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

SEPTIEMBRE, 2002

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE HACIA EL VIH/SIDA

Aprobación de Tesis


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


M.S.P. Jesús M. Esquivias Morales
Presidente


M.E. Ma. Del Refugio Durán López
Secretario


Bertha Cecilia Salazar González, PhD.
Vocal

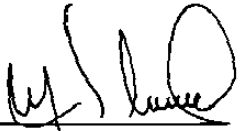

M.S.P. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Objetivos	4
Marco Conceptual	4
Definición de Términos	5
Estudios Relacionados	6
Capítulo II	
Metodología	9
Diseño del Estudio	9
Población, Muestreo y Muestra	9
Criterio de Inclusión	9
Procedimiento de Recolección de Información	10
Instrumento	10
Consideraciones Éticas	11
Análisis de Resultados	12
Capítulo III	
Resultados	13

Contenido	Página
Consistencia Interna del Instrumento de Estudio	13
Estadísticas Descriptivas	13
Correlación de Spearman Entre las Variables del Estudio	17
Capitulo IV	
Discusión	18
Conclusiones	20
Recomendaciones	20
Referencias	22
Apéndices	25
A Consentimiento Informado	26
B Carta de Autorización	27
C <i>Conocimiento de los Adolescentes Sobre la Transmisión Sexual del VIH/SIDA</i>	28
D <i>Conocimiento de los Adolescentes Sobre la Transmisión por Contacto Social del VIH/SIDA</i>	29
E <i>Actitudes de los Adolescentes Hacia el VIH/SIDA</i>	30

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Datos Demográficos de las Variables del Estudio	14
2 Datos Descriptivos de las Fuentes de Información Sobre el VIH/SIDA	15
3 Estadística Descriptiva y Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las Variables del Estudio.	16

Lista de Figuras

Figura	Página
1 Diagrama de Dispersión; Conocimiento Sobre Transmisión y Actitudes del VIH/SIDA	17

RESUMEN

Blanca Gloria Bravo y Macedo

Fecha de Graduación
Septiembre de 2002

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Título del estudio: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE
HACIA EL VIH/SIDA.

Número de páginas: 30

Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de estudio: Salud Comunitaria

Propósito y método del estudio: El propósito del presente estudio fue conocer la relación que existe entre el conocimiento y actitud de los adolescentes hacia el VIH/SIDA. El diseño de la investigación fue descriptivo y correlacional. El muestreo fue probabilístico, se trabajó con $\alpha=.05$ y un nivel de confianza de 95 por ciento. La muestra fue de 95 adolescentes de ambos sexos, estudiantes de Vocacional de Ciencias Administrativas, escuela pública del Distrito Federal. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento Conocimientos y Actitudes del Adolescente hacia el VIH/SIDA diseñado por Walrond et al. Integrado por datos de identificación, preguntas para valorar fuentes de obtención de información sobre el VIH/SIDA, conocimiento sobre transmisión sexual del VIH/SIDA, conocimiento sobre transmisión por contacto social del VIH/SIDA y un último apartado sobre actitudes hacia el VIH/SIDA. El instrumento mostró consistencia interna aceptable. Se usó estadística descriptiva, prueba de Kolmogorov Smirnov y coeficiente de correlación de Spearman.

Contribución y conclusiones: Las características demográficas de la población estudiada, mostraron que el mayor porcentaje (47.4%) lo conformaron adolescentes de 16 años, 57% correspondieron al sexo femenino y el 62% fueron de segundo semestre de educación Vocacional. Además el estudio permitió identificar como principal fuente de información del VIH/SIDA a la escuela con un 92.6%. En cuanto a los conocimientos que tienen los adolescentes con relación a la transmisión sexual del VIH/SIDA, la mayoría (91.6%) refirió que se puede adquirir a través de las relaciones sexuales, en relación a la transmisión por contacto social por VIH/SIDA, un gran porcentaje esta de acuerdo que el contacto de piel u objetos de personas infectadas no son motivo de contagio de la enfermedad y entre las principales actitudes de los adolescentes hacia el VIH/SIDA, un gran porcentaje (96.8%) esta de acuerdo en que se debe enseñar todo lo relacionado al VIH/SIDA en la escuela. De acuerdo a los índices que se obtuvieron en relación al conocimiento y actitud mostraron medias por arriba de 80. Para determinar la relación entre el conocimiento y actitud del adolescente hacia el VIH/SIDA, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, encontrando que la variable conocimiento sobre la transmisión sexual del VIH/SIDA se relaciona positiva y significativamente ($r_s=.36$; $p<.001$), con las actitudes hacia la enfermedad, no así con la variable conocimiento sobre la transmisión por contacto social del VIH/SIDA, donde no se encontró significancia estadística.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Agradecimientos

Al maestro y amigo MSP. Jesús Esquivias Morales, gracias por su paciencia y acertada asesoría, además de compartir sus conocimientos y experiencia, para el buen termino de la Maestría.

Mi más sincera gratitud y admiración para las profesoras: MSP. Magdalena Alonso Castillo y Bertha Cecilia Salazar PhD además de agradecer el apoyo que recibí de su parte.

Agradezco al instituto Politécnico Nacional y a la directora de la Escuela Superior de Enfermería y obstetricia, Lic. María Luisa Ward Velasco por darme la oportunidad de lograr un sueño, contando con su poyo en cada momento.

Dedicatorias

Gracias a mis padres Rafael y Ana María por darme libertad para ser y enseñarme el amor a la vida y mi trabajo.

En especial con todo mi cariño, para mis hijos Aaron y Carlos Ernesto, que son un intenso motivo en mi vida, que la estimulan día con día. Reconociendo en ellos el apoyo incondicional y comprensión.

A mis hermanos Joel, Alejandro, Fernando, Emelia, Héctor, Graciela, Mario y Rosalía, que se mantienen en mi pensamiento y corazón. Con cariño y respeto.

A mi amiga y compañera de trabajo MCE Juana Hernández Barrera, gracias por sus palabras de aliento y apoyo moral.

A José y Salvador Esepian que me apoyaron y estimularon a continuar, en los momentos en que se hizo presente el desaliento. Gracias.

Gracias a todos y cada uno de los que recibí el apoyo y comprensión en esta ardua tarea.

Hago una mención muy importante, deseo dar infinitas Gracias a Elena R. Arenalde, Juan Luis Maya, Karla López García y Rafael Guzmán Facundo que fueron mi apoyo y maestros en las cuestiones técnicas además de distinguirme con su amistad.

GRACIAS

Capítulo I

Introducción

A principios de los años ochenta aparece el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), hoy esta enfermedad se ha convertido en un problema de salud pública en el ámbito mundial con profundas implicaciones y repercusiones sociales, económicas y políticas. En los últimos veinte años se ha avanzado en el conocimiento del virus y la enfermedad, pese a ello, actualmente no se cuenta con una vacuna, ni con tratamientos efectivos, los que existen son paliativos, que además de escasos son costosos y poco accesibles para quienes padecen la enfermedad. Una tarea relevante, ha sido la de profundizar, en aquellas investigaciones que generen conocimientos para lograr conductas y comportamientos de menor riesgo (De la Fuente, 1996).

El SIDA en México por la incidencia, magnitud y relevancia ha pasado de ser de una epidemia a una pandemia, que afecta a todos los grupos de la sociedad de manera directa o indirecta; la entidad de la República Mexicana más afectada por este mal, es el Distrito Federal y en orden de importancia le sigue Baja California y Jalisco, las de menor afectación son Guanajuato, Durango y Chiapas. Del total de casos acumulados hasta 1997, más de la mitad han fallecido, es importante mencionar que la mayor proporción de contagios es por transmisión sexual, de acuerdo a los registros del Consejo Nacional del SIDA (Anaya, 1998).

El número de casos registrados al 3 de Enero de 1998 en el Distrito Federal, en hombres fue de 8,670 y en mujeres 893, es decir seis hombres por una mujer, con predominio en los grupos de edad de 20 a 34 años (Anaya). Es preciso recordar que el período de incubación del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) es prolongado, va de tres a diez años, aún cuando la incidencia

de enfermos menores de 19 años es relativamente baja, se puede inferir que la mayor proporción de contagios ocurre en la adolescencia (Caballero & Villaseñor, 1996; Fernández et al., 1998; Gorab, Hernández, Rescala, Del Río & Niesvizky, 1990).

De acuerdo al último censo realizado en México, por el Instituto Nacional de Geografía e Informática [INEGI] en el año 2000, como consecuencia de una elevada natalidad durante un periodo prolongado, la mitad de la población es menor de 22 años, con una proporción importante de adolescentes. La adolescencia es considerada, como la etapa de vida del ser humano que abarca desde la pubertad de entre los 10 hasta los 19 años; la sexualidad forma parte del desarrollo normal del individuo, en este periodo establece su independencia, define su auto imagen e identidad dentro del contexto de la sociedad donde vive, para reproducir los patrones de vida vigentes, frente a los cuales asume una posición. Una vez conjugado el amor romántico con el amor sexual, desarrolla su masculinidad o feminidad. Este proceso le lleva tiempo, mientras esto ocurre, realiza su práctica sexual de acuerdo a sus conocimientos, actitudes, valores, sentimientos y su posición frente a las normas sociales (Burgos, 1998); ello determina que sea un momento clave, para promover estilos de vida saludables, hecho que está condicionado por el reconocimiento y aceptación de la sexualidad juvenil (Fernández et al., 1998).

La pandemia del SIDA representa una amenaza real para los jóvenes de México, puesto que la vía de transmisión sexual del VIH es la responsable del 90% de contagios de los casos acumulados al año 2000 (Programa Nacional Salud, 2001- 2006). Tales hechos coinciden con el inicio de la vida sexual activa de los adolescentes, donde se reporta que en los hombres es en promedio a los 16 años y en las mujeres a los 17 años (Fernández et al., 1998; García, Figueroa, Reyes, Brindis & Pérez, 1993; Salazar, 1999).

A la fecha existe algunas investigaciones realizadas en cuanto a la sexualidad del adolescente, el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, el uso de medidas protectoras hacia el VIH/SIDA y las fuentes de donde obtiene la información entre otras. En México, sólo una tercera parte de los jóvenes que tienen vida sexual activa, utiliza el condón en su primera relación sexual, lo que convierte su conducta sexual en un proceso de alto riesgo (Fernández et al., 1998; Zuluaga, Soto & Jaramillo, 1995).

El sector salud ha realizado grandes esfuerzos para la prevención del SIDA, que incluye una amplia difusión del conocimiento sobre la enfermedad y como evitarla, enfatizando la utilización de medios protectores como el condón, la abstinencia o el retraso del inicio de la vida sexual activa. Sin embargo, no se ha logrado el convencimiento pleno, para mantener una actitud positiva y conservar la salud. Bermúdez, Sánchez y Buela (1999) afirman que los adolescentes obtienen mayor información a través de los padres, pero la consideran poco creíble en comparación de la que reciben de los amigos; por otro lado Díaz et al. (2000) afirman que el adolescente obtiene mayor información de la escuela y enseguida de la familia.

A lo largo de la vida, las personas adquieren conocimiento y experiencias formando una red de creencias, entendiendo por creencia la predisposición a la acción; la actitud engloba un conjunto de creencias relacionadas entorno a un objeto o situación (Encarta, 2001). En un estudio sobre conocimiento y actitudes hacia la sexualidad, por Alfaro et al. (como se cita en Pick, Givaudan & Díaz, 1996) encontraron que existe un escaso manejo de información sobre la sexualidad, sin embargo, aclaran que a mayor manejo de información se presentan actitudes positivas hacia las relaciones sexuales. El conocimiento sobre conductas de riesgo no parece ser significativo en relación con el cambio de actitud (Durán, Esquivias & Gallegos, 2000). Sin embargo, es necesario

conocer con mayor precisión que tanto sabe el adolescente acerca de VIH, que pueda ser significativo para influir en la actitud y evitar en realidad las conductas de riesgo.

Por tal motivo se planteó la siguiente pregunta de investigación

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud de los adolescentes hacia VIH/SIDA?

Objetivos

1. Determinar el conocimiento del adolescente acerca del SIDA y la transmisión del VIH.
2. Identificar la actitud que el adolescente tiene hacia el SIDA y la transmisión del VIH.

Marco Conceptual

Como resultado de la enseñanza, se aprende y almacena en la memoria una gran cantidad de información, que se adquiere dentro y fuera de la escuela a través de diferentes medios de comunicación, siempre y cuando quienes la lean, vean o escuchen, posean las habilidades intelectuales para interpretarlas. El aprendizaje difiere entre los individuos, según sus intereses y experiencias previas. Cuando se organiza la información en sistemas de hechos y generalizaciones relacionadas coherentemente, por regla general, se le da al resultado el nombre de conocimiento; según Gagné y Brigs (1980) la clave para recordar sistemas de información, parece consistir en organizarla de manera que pueda recuperarse fácilmente. De acuerdo a Ausubel y Mandler, (citados por Gagné & Briggs, 1980), el adolescente se apropia del conocimiento respecto al VIH/SIDA por diversas formas de información que le permiten procesarlas en su pensamiento, y a su vez le servirán en un momento de la vida

relacionada con su práctica sexual.

Actitud es un término que abarca cualquier juicio u opinión anterior del individuo estos no son innatos, sino que constituye un estado interno adquirido, que ejerce influencia sobre la elección de la acción personal, hacia alguna clase de cosas, personas o eventos. Las actitudes son mas o menos persistentes una vez formadas, adquieren una función reguladora e implican a su vez una relación entre la persona y los objetos, es decir con referentes identificables motivacionales - afectivos que adquieren un valor positivo; por lo tanto las actitudes se infieren de la conducta como capacidades aprendidas, que se centran en el comportamiento y en las actuaciones humanas (Gagné, 1977; Summers, 1978). De acuerdo a Fishbein y Ajzen (citado en Pick, Givaudan & Díaz, 1996) los conocimientos determinan las actitudes y éstas a su vez influyen en las intenciones y en la conducta.

Resulta de suma importancia el identificar la relación del conocimiento del VIH/SIDA que tienen los adolescentes con la actitud hacia el VIH/SIDA definiendo a ésta como, la forma de motivación social que predispone la acción de un individuo hacia una meta u objetivo determinado (Enciclopedia Microsoft, Encarta 2001). Es decir ¿que relación tiene el conocimiento en las actitudes de los jóvenes?. El medio cambiante del hombre tanto físico como social, exige nuevos modos de adaptación que presuponen la transformación de las actitudes en amplia escala, es por ello, interesante examinar la naturaleza del fenómeno en cuestión, el conocimiento en correspondencia a las actitudes (Summers, 1978).

Definición de Términos

A continuación se definen las variables que fueron aplicadas en este estudio.

Conocimiento sobre la transmisión sexual del VIH/SIDA: es la adquisición de información obtenida de diversas fuentes respecto al VIH/SIDA que permiten al adolescente identificar las formas de contagio sexual y formas de prevención.

Conocimiento sobre la transmisión por contacto social del VIH/SIDA: es información respecto al VIH/SIDA, aceptada por los adolescentes como forma de contagio a través de objetos o contacto de la piel.

Actitud hacia el VIH/SIDA: Es la posición del adolescente respecto a la aceptación y trato social de una persona con VIH/SIDA.

Estudios Relacionados

Medina, González & Díaz (2000) realizaron un estudio en 360 estudiantes de bachillerato en una escuela del Distrito Federal, con el fin de determinar el nivel de conocimientos de los adolescentes con respecto a las enfermedades de transmisión sexual. La media de edad fue de 16.9 años, con un rango de 15 a 24 años y una DE de 1.54. El nivel de conocimientos mostró que no existe diferencia significativa conforme avanza la edad, ni en relación con el sexo, tampoco con el grado de escolaridad. Sólo el 31% obtuvieron el nivel alto de conocimientos y el 8% bajo, por lo tanto el 61% tuvieron un conocimiento medio.

Leyva, Salas, Salas y Velasco (1995) realizaron un estudio sobre el conocimiento de las medidas para prevenir el VIH con una muestra de 550 adolescentes en los que se observó un nivel de conocimiento alto, el 92.5% de la población, principalmente en los grupos de edad de entre 15 a 18 años. Pero también se observó la existencia de conceptos erróneos, que no han logrado la suficiente concientización, ni el cambio sostenido de conductas para prevenir este problema.

Micher y Silva (1997) efectuaron una investigación con el objetivo de

identificar el nivel de conocimientos y prácticas sexuales de riesgo, en jóvenes del Distrito Federal. El instrumento se aplicó a 31,766 estudiantes de vocacional, la edad promedio fue 15.5 años, en general los datos muestran que el 69% de la población se considera medianamente informada en contraste con un 21% que reportó tener un mejor conocimiento sobre el tema. Reconocen el condón, como principal método de prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Sin embargo, el 60% de los que tenían vida sexual activa, reportó no haberlo utilizado, por considerar a estas enfermedades como propias de homosexuales, prostitutas y adultos.

Walrond et al. (1993) encuestaron a 1856 estudiantes de secundaria de 11 a 16 años de edad, en Barbados. El objetivo fue evaluar los conocimientos sobre el SIDA, la transmisión del virus (VIH) y la actitud ante las personas infectadas. Los resultados que se obtuvieron fueron que los adolescentes tenían conocimientos amplios y correctos sobre las vías de transmisión en un 90% y no obstante se observaron, algunas creencias equivocadas, el mayor grado de incertidumbre fué acerca de la transmisión del VIH por medio del coito oral y el piquete por mosquitos. El 65% afirmaron saber acerca del SIDA y la transmisión del VIH y como fuente principal de información, fue la escuela. El 96.6% clasificaron el SIDA como una enfermedad mortal y 88.4% dijeron que sabían como evitarla. Sin embargo, el 75% afirmaron conocer el uso del condón, aunque sólo un tercio lo usaba. La información emanada de esta encuesta sobre la actitud de los entrevistados hacia la enfermedad es que reconocieron la necesidad de saber más acerca del VIH/SIDA en un 90%, además que del 44 al 48% opinan que a los jóvenes infectados del VIH/SIDA se les debe permitir asistir a la escuela y participar en clases, cabe hacer mención que al preguntar si les molestaría compartir con los enfermos la misma aula y clase, sólo el 33% contestaron que no. A un 55%, no les gustaría informar a

alguien en caso de que, se les notificara que padecen la enfermedad

Durán, Esquivias y Gallegos (2000) realizaron una investigación sobre conocimientos, creencias normativas, conducta sexual y referentes de motivación en adolescentes para SIDA y embarazo en jóvenes de 12 a 17 años, estudiantes de secundaria y preparatoria de Monterrey, México, obteniendo como resultados que la media de conocimiento con relación a que es el SIDA, fue de 94.9%. Los jóvenes saben que la principal fuente de contagio es la sexual, que es una enfermedad que no tiene cura y por lo tanto es mortal en un 98.1%. El 90% opinó que el SIDA se puede prevenir, sin embargo únicamente el 38.3% de los encuestados saben como usar el condón cuando tienen relaciones sexuales.

Kleincsek, Unger y Aurelius (1995) llevaron a cabo una investigación cualitativa sobre conocimientos, creencias y vivencias sobre sexualidad humana en adolescentes y jóvenes universitarios en Santiago de Chile. El 100% tiene información sobre el SIDA, aluden al carácter infectocontagioso e incurable de la enfermedad, pero sin una idea clara de los medios de transmisión, que junto a la mención del 84% de las relaciones sexuales, incluye, el de no lavarse las manos o compartir utensilios para comer. Dentro de las medidas de prevención el 45% habla de fidelidad y conocimiento mutuo de la pareja, 28% menciona no tener relaciones sexuales con prostitutas ni homosexuales y 27% acepta el uso del condón.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo, se describe el diseño del estudio en el que se incluyen: población, muestreo, muestra, criterios de inclusión, procedimiento, método de recolección, instrumento, consideraciones éticas y análisis de resultados.

Diseño del Estudio

El tipo de investigación fue descriptiva y de correlación, cuyo objetivo en primer término fue describir los conocimientos y las actitudes que tienen los adolescentes hacia el VIH/SIDA y por otro lado documentar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud del adolescente hacia el VIH/SIDA (Polit & Hungler, 1999).

Población, Muestreo y Muestra

La población de interés fue conformada por 3,423 adolescentes, de entre los 15 a 19 años, *estudiantes de Vocacional de una escuela pública del Distrito Federal*. El muestreo fue probabilístico, los participantes se seleccionaron de manera aleatoria simple. El tamaño de la muestra fue de 95 estudiantes, para su cálculo se utilizó la fórmula para población finita con un alfa de .05 y un nivel de confianza de 95%.

Criterio de Inclusión

Adolescentes de ambos sexos

Procedimiento de Recolección de Información

El proyecto de investigación fue sometido a revisión y aprobación por el

Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), posteriormente se obtuvo la autorización de la institución educativa para realizar el estudio, para lo que fue necesario entregar una copia del proyecto de investigación. Los sujetos de estudio fueron seleccionados con base en las listas de los estudiantes registrados oficialmente, se numeraron de forma consecutiva y posteriormente se utilizó una tabla de números aleatorios, con el fin de identificar a los participantes. Una vez identificados, se trasladaron a las aulas y de manera grupal se les invitó a participar para responder el cuestionario, asegurando que trajeran consigo el consentimiento informado (Apéndice A).

Instrumento

Para el presente estudio se aplicó el cuestionario "Conocimientos y Actitudes del Adolescente hacia el VIH/SIDA", diseñado por el Comité Nacional asesor sobre el VIH/SIDA y la Facultad de Ciencias Sociales y Ciencias Médicas de la Universidad de las Indias Occidentales en Cave Hill, Barbados (Walrond et al., 1993), probado con estudiantes de secundaria. Del instrumento original (34 reactivos) sólo se eligieron las preguntas relacionadas con los conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto al VIH/SIDA, el cual quedó conformado, con un total de 27 preguntas. La primera parte del cuestionario, corresponde a las variables demográficas edad, sexo y semestre que cursa. La segunda parte, interroga al joven, acerca de las principales fuentes de obtención de información sobre el VIH/SIDA, con siete opciones a elegir. El tercer apartado contiene diez preguntas sobre el conocimiento de la transmisión sexual del VIH/SIDA; seis preguntas sobre el conocimiento de la transmisión del VIH/SIDA por contacto social y nueve preguntas acerca de las actitudes del adolescente hacia el VIH/SIDA. Con una escala de respuesta de 1

que significa totalmente en desacuerdo a 4 totalmente de acuerdo. Una vez aplicada la escala, las respuestas se calificaron asignando una puntuación mayor a los enunciados expresados de modo positivo o correctos y una puntuación menor a los enunciados expresados de modo negativo. Para obtener índices se invirtieron los valores de respuesta negativa, donde el mayor puntaje indica un mayor conocimiento sobre la transmisión y mejor actitud hacia el VIH/SIDA (Apéndice B). El tiempo promedio en contestar el cuestionario, fue de 20 minutos.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud (Secretaría de Salud, 1987). Para lo cual, se contó con un dictamen favorable de las Comisiones de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (Título Segundo, Capítulo I, artículo 14, fracción VII). Se respetó la dignidad y la protección de los derechos y bienestar del individuo (Artículo, 13). Se contó con el consentimiento informado de los estudiantes y autoridades legales en el caso de menores de 16 años (Artículo 14, fracción V. Artículo 36). Se protegió la privacidad del sujeto de estudio mediante el anonimato (Artículo 16), se les explicó el propósito y los objetivos del estudio, así como se aclararon sus dudas, e informó de la libertad de retirarse en el momento que lo desearan y que no afectaría su situación escolar, así como los resultados de la investigación no serían utilizados en perjuicio de los participantes (Artículo 20, 21 incisos I, VI, VII, VIII. Capítulo V, Artículo 57 fracción I y II).

La investigación se consideró sin riesgo por ser una investigación de tipo descriptiva, sólo se aplicó un cuestionario (Art. 17).

Análisis de Resultados

Para el análisis de la información, se utilizó la estadística descriptiva procesada con el programa estadístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versión 10, con el fin de describir las características de la población muestreada, los conocimientos acerca del VIH/SIDA y las actitudes hacia el VIH/SIDA que tienen los sujetos de estudio.

Con el fin de responder a los objetivos del estudio, se le aplicó la estadística descriptiva donde se obtuvieron frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central de las variables del estudio, así como la prueba de Kolmogorov- Smirnov para conocer la distribución de los datos. Para la verificación de la pregunta de investigación se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se incluyen los resultados del estudio Conocimiento y Actitudes del Adolescente hacia el VIH/SIDA, los datos se reportan de la siguiente manera: Consistencia interna del instrumento, Estadística descriptivas, la prueba de normalidad y Correlación de variables del estudio.

Consistencia Interna del Instrumento de Estudio

La consistencia interna del cuestionario sobre conocimientos y actitudes del adolescente hacia el VIH/SIDA se obtuvo a través del coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach, obteniendo un valor de .65 (Polit & Hungler, 1999).

Estadísticas Descriptivas

En la tabla 1 se presentan los datos demográficos de las variables del estudio, el cual muestra que el mayor porcentaje lo conforman los adolescentes que tienen 16 años de edad, predominando el sexo femenino con un 57%, siendo más de la mitad de segundo semestre 62%.

Tabla 1

Datos Demográficos de las Variables del Estudio

Variable	f	%
Edad		
15 años	19	20.0
16 años	45	47.4
17 años	23	24.2
18 años	6	6.3
19 años	2	2.1
Sexo		
Masculino	41	43.2
Femenino	54	56.8
Semestre		
Segundo	59	62
Cuarto	36	38

Fuente: CCAAVIH/SIDA

n = 95

En la tabla 2 se muestran las principales fuentes donde los adolescentes han obtenido información sobre el VIH/SIDA, observándose que la principal fuente de información fue la escuela (92.6%), seguida por la televisión (66.3%), los libros (64.2%) y los padres (55.8%). Sin embargo, sólo el 10.5% de los adolescentes han obtenido información del VIH/SIDA de las instituciones de salud.

Tabla 2

Datos Descriptivos de las Fuentes de Información Sobre el VIH / SIDA

Fuentes de información	f	%
Escuela	88	92.6
Libros	61	64.2
Padres	53	55.8
Televisión	63	66.3
Periódico	6	6.3
Radio	20	21.1
Institución de salud	10	10.5

Fuente: CCAAVIHSIDA

n = 95

De acuerdo al conocimiento sobre transmisión sexual del VIH/SIDA de los adolescentes del estudio (Apéndice D), el 91.6% está totalmente de acuerdo que una persona portadora del VIH/SIDA puede infectar a otra durante las relaciones sexuales, el 86.3% está totalmente en desacuerdo que sólo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH/SIDA; además el 71.6% está totalmente de acuerdo que una persona que tenga relaciones sexuales, sin condón, puede contraer el VIH/SIDA. En cambio sólo el 28.4% está totalmente de acuerdo que una persona que practique el sexo oral, puede contraer el VIH/SIDA.

En los datos encontrados del conocimiento por transmisión por contacto social del VIH/SIDA (Apéndice E), se observa que el 96.8% de los adolescentes están de acuerdo que el contagio del VIH/SIDA no es provocado por saludar de mano a una persona. Del 61.1% al 73.7%, están totalmente en desacuerdo que una persona pueda contraer el VIH/SIDA en el uso de bebederos, sanitarios y

albergas públicas y por compartir alimentos con alguien que padezca la enfermedad. Respecto al posible contagio por mordida de una persona infectada, el 20% de los adolescentes está totalmente de acuerdo.

Con relación a las actitudes de los adolescentes hacia el VIH/SIDA (Apéndice F), el 97% está totalmente de acuerdo en que en la escuela se debe enseñar a los jóvenes lo relacionado al VIH/SIDA, así mismo el 78.9% están totalmente de acuerdo que se debe permitir a un estudiante con VIH/SIDA que asista a clase. En congruencia el 65.3% de los adolescentes, están totalmente en desacuerdo en sentir molestia que asista un estudiante infectado por VIH/SIDA en la misma clase.

En la tabla 3 se observan los índices de los adolescentes sobre las variables de interés, en la cual se aprecian medias muy semejantes. A través de la prueba de Kolmogorov Smirnov se observó que sólo los conocimientos de transmisión sexual mostraron distribución normal ($p > .05$), por lo que para la estadística inferencial se utilizaron pruebas no paramétricas.

Tabla 3

Estadística Descriptiva y Prueba de Kolmogorov - Smirnov para las Variables del Estudio

Índices	\bar{X}	Mdn	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	K-S	Valor de p
Conocimiento sobre transmisión sexual	80.1	80	10.7	30	100	1.14	.14
Conocimiento sobre transmisión por contacto social	82.5	88.8	16	33.3	100	1.84	.01
Actitud hacia el VIH/SIDA	80.8	81.4	7.8	55.5	96.3	1.47	.02

Fuente: CCAAVIHSIDA

$n = 95$

Correlación de Spearman Entre las Variables de Estudio

Al aplicar la correlación de Spearman para determinar la relación que existe entre los índices de Conocimiento y las actitudes hacia el VIH/SIDA, se encontró que los conocimientos sobre la transmisión sexual de VIH/SIDA se relacionaron de forma positiva y significativa con las actitudes de los adolescentes hacia el VIH/SIDA ($r_s .36, p < .001$).

En la figura 1, se muestra el diagrama de dispersión de las variables conocimiento con actitudes del adolescente sobre el VIH/SIDA, donde se observa claramente la relación que existe entre estas variables. Con este resultado se contesta la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud de los adolescentes hacia VIH/SIDA?, es decir a mayor conocimiento sobre la transmisión del VIH/SIDA, mejores son las actitudes del adolescente con respecto al VIH/SIDA.

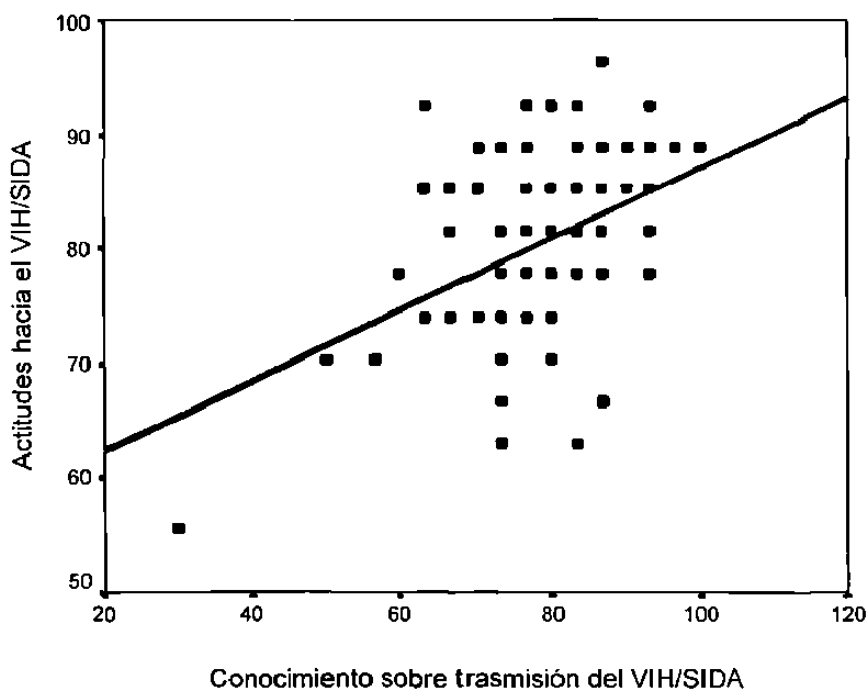


Figura 1. Diagrama de Dispersión: Conocimiento Sobre Transmisión y Actitudes del VIH/SIDA.

Capítulo IV

Discusión

Los resultados de este estudio permitieron identificar los conocimientos y actitudes sobre la transmisión del VIH/SIDA, así como las principales fuentes que los adolescentes utilizan para obtener información acerca del VIH/SIDA.

El nivel de conocimientos en este estudio fue considerablemente alto ya que se obtuvieron medias mayores de 80 para conocimientos de transmisión sexual y social del VIH/SIDA en los adolescentes, esto concuerda con Durán et al. (2000), Leyva et al. (1995), Walrond et al. (1993), Kleincsek et al. (1995) y difiere con Medina et al. (2000) quienes consideran que el nivel medio de conocimientos sobre el VIH/SIDA predomina entre los adolescentes.

En cuanto a la identificación de los conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA, los adolescentes reconocen que el VIH/SIDA puede transmitirse principalmente a través de las relaciones sexuales. Lo anterior coincide con lo encontrado en los estudios de Durán et al. (2000), Walrond et al. (1993) y Kleinscek et al. (1995). En cuanto al uso del condón más de la mitad de los adolescentes mencionó que sabe y lo acepta como un medio seguro para prevenir el VIH/SIDA, esto concuerda con lo reportado por Micher y Silva (1997), Walrond et al. (1993). Por el contrario Kleinscek et al. (1995) en su estudio obtuvieron un porcentaje muy bajo de aceptación como una medida para prevenir la enfermedad.

Con relación a los conocimientos sobre la transmisión del VIH/SIDA por contacto social, la mayoría de los adolescentes están convencidos de que no existe posibilidad de contagio por el saludar de mano a una persona infectada del virus, coincidiendo con lo reportado por Walrond et al. (1993). Por otro lado dos tercera partes de los adolescentes, están de acuerdo de que no es posible

contagiarse en sanitarios, bebederos o albercas públicas o por compartir alimentos con personas infectadas por el VIH/SIDA, de la misma forma estos resultados coinciden con lo reportado por Walrond et al. (1993), Kleincsek et al. (1995).

En cuanto a la actitud de los adolescentes hacia el VIH/SIDA, un gran porcentaje de ellos mencionó estar de acuerdo, en que se debe enseñar lo relacionado al VIH/SIDA en la escuela, resultado semejante con lo encontrado por Walrond et al. (1993). Una parte importante de los adolescentes está totalmente de acuerdo en que un enfermo de SIDA asista a clases, a diferencia de lo encontrado por Walrond et al. (1993) que reportó que menos de la mitad, está de acuerdo en que la persona infectada por SIDA, asista a clases, por lo que se concluye que pueden tener una buena actitud hacia quienes padecen el VIH/SIDA.

De las principales fuentes para obtener información acerca del VIH/SIDA reportadas por los adolescentes del estudio fueron: la escuela y la televisión, en contraste con los datos obtenidos por Walrond et al. (1993) donde las principales fuentes fueron lo que platica entre los amigos y los padres.

Por último, se identificó una relación positiva de los conocimientos de transmisión sexual del VIH/SIDA con las actitudes sobre el VIH/SIDA, es decir a mayores conocimientos de los adolescentes sobre las formas de transmisión sexual del VIH/SIDA mejor serán las actitudes ante el VIH/SIDA. Esto concuerda con Fishbein y Ajzen (citado en Pick et al., 1996) que consideran que los conocimientos determinan las actitudes y éstas a su vez influyen en las intenciones y en la conducta. Una explicación de estos resultados puede estar dada, porque a partir de los últimos años se ha impulsado en México en los programas de educación básica el incluir temas sobre la prevención de VIH/SIDA.

Conclusiones

El nivel de conocimiento de los adolescentes se considera alto, quedando claro que el VIH/SIDA es una enfermedad infecto contagiosa e identifican como principal vía de transmisión, la sexual, también están *convencidos de que al tener relaciones sexuales sin condón puede contraer el SIDA*, sin embargo no aceptan el condón como un medio de prevención seguro.

En cuanto al conocimiento sobre la transmisión por contacto social es evidente que están de acuerdo que no existe contagio de la enfermedad saludando de mano a una persona infectada, así mismo una buena parte de los adolescentes, sabe que no hay contagio al compartir objetos y lugares públicos. Sin embargo, una pequeña proporción están en desacuerdo sobre la transmisión de la enfermedad, sobre todo con relación a la posibilidad de enfermar del VIH/SIDA a causa de una mordida.

Se encontró que los adolescentes tienen actitudes favorables hacia la aceptación de los individuos infectados y de manera importante la aprobación de aprender más acerca de VIH/SIDA en la escuela.

Recomendaciones

Sobre la base de los resultados obtenidos del estudio es recomendable, que aún cuando existe un alto nivel de conocimiento, en los adolescentes persisten algunas creencias, de las formas posibles de contraer la enfermedad del VIH/SIDA. Al respecto, hay que insistir en otras investigaciones que permitan identificar cuales son los conceptos que les lleva a tomar actitudes que denotan el rechazo hacia las personas infectadas.

Realizar estudios para seguir explorando los conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA considerando su vida sexual y conductas de alto riesgo en el adolescente.

Mejorar el instrumento de Conocimientos y Actitudes del Adolescente sobre el VIH/SIDA a fin de incrementar su confiabilidad, las preguntas que se sugiere revisar del apartado de conocimiento sobre la transmisión sexual son las 4 y 6; del apartado de actitudes hacia el VIH son las 3, 4, 7, 8 y la 9. Para medir el conocimiento se sugiere utilizar una escala dicotómica de Sí y No;. En relación al apartado de actitudes las preguntas se pueden medir con una escala tipo Likert.

Referencias

- Anaya, L. (1998). Actualización Epidemiológica de las enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA. SIDA / ETS, 4 (1).
- Bermúdez, M. P. Sánchez, A. & Buela, G. (1999). Adaptación castellana de la escala de comunicación sobre el VIH/SIDA entre el amigo y el adolescente. Salud Mental, 22 (6), 8-12.
- Burgos, F. R. (1998) Las relaciones sexuales en el adolescente. Educación y Ciencia, 18 (4), 1 -14.
- Caballero, H. J. & Villaseñor, S. A. (1996) Subcultura sexuales y grado de riesgo de adquisición del VIH/SIDA en adolescentes en un barrio marginado. Revista Salud Pública de México, 38 (4), 276-279.
- De la Fuente, J.R. (1996). El SIDA en México y en el mundo, una visión integral. SIDA / ETS, 2 (2), 45-50.
- Díaz, G.M., Barroso, A., Hernandez, C., Romero, A., Daroqui, P. & Novo, M. (2000). Sexualidad en el adolescente. Universidad de la Laguna, Tenerife, EE.UU. Internet. www.ull.es.
- Durán, L. M., Esquivias, M. J. & Gallegos, C. E. (2000) Conocimientos, creencias normativas, conducta sexual y referentes de motivación en el adolescente para SIDA y Embarazo. Manuscrito no publicado, Facultad de Enfermería UANL. Monterrey, México.
- Enciclopedia Microsoft, Encarta (2001), Actitud.
- Fernández, A. R., Lupión, G. D., Bilbao, G. C., Porras, C. A., Sáez, M. A. & Rodríguez, P. C. (1998). Promoción de la salud sexual de la población joven: ¿Cómo intervenir desde enfermería? Enfermería Clínica, 9 (4), 30-36
- García, B. J., Figueroa, P. J., Reyes, Z. H., Brindis, C. P. (1993) Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la ciudad de

México. Revista Salud Pública de México, 35 (6), 682-691.

Gagné, R. M. (1977). El resultado del aprendizaje. Principios Básicos del Aprendizaje para la Instrucción. Ed. Diana, México. 59-81.

Gagné, R. M & Briggs, L. J. (1980) Variedades del aprendizaje: información, actitudes y destrezas motora. La planificación de la Enseñanza, sus Principios. (p.p. 69-87). Florida State University. Trillas, México.

Gorab, R. A., Hernández, G. L., Rescala B. E., Del Río G. B. & Niesvizky, I. R. (1990). La prevención de la infección por el VIH en adolescentes y adultos jóvenes. Revista Salud Pública de México. 32,(1), 84-87.

INEGI. Censo General de la Población y Vivienda. México. (2000). Consejo Nacional de la Población.

Kleincsek, M. M., Unger, V. G. & Aurelius, S. (1995). Conocimientos, creencias y vivencias sobre la sexualidad humana en adolescente escolares y jóvenes universitarios de Santiago de Chile: un estudio cualitativo. La salud del adolescente y el joven, Publicación Científica, 552. 512-524.

Leyva, G. F., Salas, R. M., Salas, S. S. & Velasco, R. J. (1995). Conocimiento de las medidas para prevenir el VIH/SIDA por parte de los adolescentes. Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 33, 577-580.

Medina, F., A. González, C. J. & Díaz, M. M. (2000) Conocimientos sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes. X Foro Nacional de Investigación. IMSS. México.

Micher, C. J. & Silva, B. J. (1997). Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual en alumnos de la Universidad Nacional Autónoma de México. SIDA/ETS, 3 (3), 68-74.

Pick, S. Givaudan, M. & Díaz, L. (1996) Panorámica de la investigación psicosocial en sexualidad en México. Fishbein y Ajzen, (1985). Visión

Panorámica de la sexualidad. México.

Pólit, F.D. & Hungler, P. B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. (6ª edición). México, D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana.

Programa Nacional de Salud (2001-2006). Hacia un sistema universal de salud. Problemas emergentes, VIH-SIDA en México.43-47.

Secretaria de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud . México.

Salazar, G. (1999). Aspectos Sociales, Económicos y Culturales de la Adolescente Embarazada. Memorias del primer Encuentro Nacional de Investigación en Enfermería. México.

Summers, G. F.(1978) Mediciones de Actitudes Cap.18 p.361-385 México, Ed. Trillas.

Walrond R, Jones, F. Hoyos, M. Sounder, M. Ellis, H.& Roach, R. (1993) Conocimientos y actitudes, de los adolescentes de Barbados sobre SIDA. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana. 114, (1), 33-44.

Zuluaga, P. L., Soto, V. C. & Jaramillo, V. D. (1995). Comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes. Universidad de Antioquia. Boletín Oficina Panamericana. 119, (3), 212-225.

Apéndices

Apéndice A
Consentimiento Informado
(Adolescentes)

Al firmar este documento doy mi consentimiento de participar en forma voluntaria en el estudio de: Actitudes y conocimientos de los adolescentes sobre el VIH/SIDA, que llevan a cabo La Licenciada en enfermería Blanca Gloria Bravo Y Macedo, a quien puedo localizar en el teléfono 57 29 60-00 Ext. 61015, para cualquier pregunta, aclaración o dudas que se presenten.

Se me ha explicado que el estudio tiene como propósito aplicar un cuestionario para identificar los conocimientos y las actitudes de los adolescentes hacia el VIH/SIDA. Entiendo que la aplicación del cuestionario tiene una duración de 20 minutos y que si acepto me presentare en mi salón de clases para participar en contestar el cuestionario.

Estoy de acuerdo en proporcionar mis datos, sabiendo que se respetará mi privacidad, que los cuestionarios son anónimos, que no existe ningún tipo de riesgo y que podré retirarme del estudio cuando yo decida.

Nombre y firma del participante.

Nombre y firma del investigador

Apéndice B
Carta de Autorización

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL

ESCUELA SUPERIOR DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



OFICIO- Subd.Acad No 047/02

México, D.F., a 28 de Mayo del 2002

Me en C. JOSE LUIS HEREDIA FRANCO
DIRECTOR DEL CECyT JOSE MA MORALES
Y PAVON
PRESENTE

ATN LIC. MARCOS MEDINA NAVARRO
SUBDIRECTOR ACADEMICO

Por este conducto me permito distraer su fina atención, para presentar a la Lic Enf. Blanca Gloria Bravo y Macedo, docente de este plantel que actualmente se encuentra realizando estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería Modalidad Semipresencial en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

En esta etapa esta desarrollado el proyecto de Investigación "Conocimientos y Actitudes del Adolescente hacia el VIH/SIDA" Por lo que solicito su apoyo para la aplicación del instrumento los días 29 y 30 de Mayo del presente año. (Se anexa copia del instrumento)

Dicho instrumento será aplicado por la interesada, con el compromiso que la Lic Bravo, informará sobre el avance y resultados de la investigación una vez concluida esta

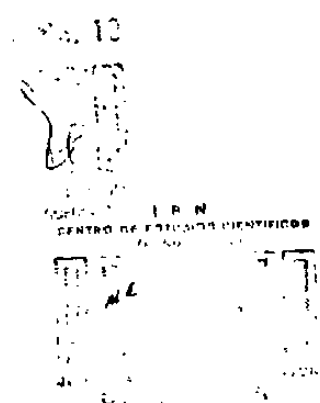
Esperando vernos favorecidos, agradezco de antemano la atención que se sirve prestar a la presente

ATENTAMENTE
"LA TECNICA AL SERVICIO DE LA PATRIA"

LIC ENF. MA LUISA VARELA VELASCO
DIRECTORA
SE
SECRETARIA DE
EDUCACION PUBLICA
INSTITUTO POLITECNICO
NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
DIRECCION

c.c.p - Interesada
c.c.p - Archivo

MLWW/ELPG/AMCRR/aa**



Apéndice C

Conocimiento de los Adolescentes Sobre la Transmisión Sexual del VIH/SIDA

Pregunta \ Respuesta	Totalmente en Desacuerdo		Parcialmente en Desacuerdo		Parcialmente De Acuerdo		Totalmente de Acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
El VIH/SIDA se puede transmitir de una persona a otra al besarse.	69	72.6	14	14.7	10	10.5	2	2.1
El VIH/SIDA se puede prevenir cuando dos personas son Mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	6	6.3	15	15.8	37	38.9	37	38.9
Una persona que tenga relaciones sexuales sin condón, puede contraer el VIH/SIDA	2	2.1	7	7.4	18	18.9	68	71.6
Una persona que practique el sexo oral, puede contraer el VIH/SIDA	17	17.9	16	16.8	35	36.8	27	28.4
Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	2	2.1	1	1.1	5	5.3	87	91.6
¿Es verdad que solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH/SIDA?	82	86.3	6	6.3	2	2.1	5	5.3
Tiene la gente menos posibilidades de infectarse por el VIH al abstenerse de cualquier tipo de relaciones sexuales.	4	4.2	13	13.7	34	35.8	44	46.3
Tiene la gente menos posibilidades de infectarse por el VIH al usar condones durante el coito.	6	6.3	8	8.4	27	28.4	54	56.8
Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el SIDA.	3	3.2	11	11.6	46	48.4	35	36.8
Si la gente toma pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH/SIDA.	71	74.7	13	13.7	8	8.4	3	3.2

Fuente: CCAAVIHSIDA

n = 95

Apéndice D

Conocimiento de los Adolescentes Sobre la Transmisión
por Contacto Social del VIH/SIDA

Pregunta \ Respuesta	Totalmente en Desacuerdo		Parcialmente en Desacuerdo		Parcialmente de Acuerdo		Totalmente de Acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Una persona que salude de mano a otra persona, puede contraer el VIH/SIDA.	92	96.8	2	2.1	--	--	1	1.1
Una persona que use sanitarios públicos, puede contraer el VIH/SIDA.	58	61.1	22	23.2	13	13.7	2	2.1
Una persona que beba agua en bebederos públicos, puede contraer el VIH/SIDA.	70	73.7	17	17.9	8	8.4	--	--
Una persona que se bañe en alguna alberca pública, puede contraer el VIH/SIDA.	64	67.4	24	25.3	6	6.3	1	1.1
Una persona puede contraer el VIH/SIDA al compartir comida o bebida con alguien que tenga la enfermedad.	69	72.6	21	22.1	4	4.2	1	1.1
Una persona mordida por otra que tenga el SIDA, o esté infectado con el VIH, puede contraer la enfermedad.	24	20.0	26	27.4	26	27.4	19	20.0

Fuente: CCAAVIHSIDA

n = 95

Apéndice E

Actitudes de los Adolescentes Hacia el VIH/SIDA

Pregunta	Respuesta		Totalmente en Desacuerdo		Parcialmente en Desacuerdo		Parcialmente De Acuerdo		Totalmente de Acuerdo	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
En la escuela, se debe enseñar a los adolescentes lo relacionado al VIH/SIDA	1	1.1	--	--	2	2.1	92	96.8		
Se debe permitir que un estudiante con VIH/SIDA asista a clases	2	2.1	1	1.1	17	17.9	75	78.9		
Si un estudiante infectado por VIH/SIDA estuviera en la misma clase contigo, te sentirías molesto	62	65.3	19	20.0	10	10.5	4	4.2		
Una persona infectada por SIDA, se debe considerar culpable.	60	63.2	21	22.1	11	11.6	3	3.2		
Se debe considerar al SIDA como una enfermedad mortal.	8	8.4	4	4.2	21	22.1	62	65.3		
El uso de condones ayudan a prevenir el SIDA.	1	1.1	1	1.1	32	33.7	61	64.2		
Si tienes relaciones sexuales sin condón, es probable que te infectes de VIH/SIDA.	4	4.2	5	5.3	18	18.9	68	71.6		
Si estuvieras infectado por el VIH o tuvieras SIDA, alguien debería de enterarse.	1	1.1	4	4.2	27	28.4	63	66.3		
El tratamiento del SIDA es una pérdida de tiempo.	88	92.6	6	6.3	1	1.1	--	--		

Fuente: CCAAVIHSIDA

n = 95

Resumen Autobiográfico

BLANCA GLORIA BRAVO Y MACEDO

Candidato para el Grado de Maestría en
Ciencias de Enfermería

Tesis: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL ADOLESCENTE
HACIA EL VIH/SIDA

Campo de Estudio: Salud Comunitaria

Autobiografía:

Datos personales:

Nacida en el Distrito Federal, México el 5 de Abril de 1947, hija de Rafael Bravo Mota y Ana María Macedo González.

Educación:

Egresada de la Universidad Autónoma de México, de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia con el grado de Licenciada en Enfermería y Obstetricia en 1987, especialidad Docencia en Enfermería Psiquiátrica en 1971, Diplomado de Salud Comunitaria, Médico de la Familia, Cuba 1989.

Experiencia Profesional:

Enfermera General en el Hospital General La Raza del Instituto Mexicano del Seguro Social de 1965 a 1970. Profesora de Enfermería de Tiempo Completo en la Escuela de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional de 1970 a la fecha.

E – mail: bravoym@hotmail.com



