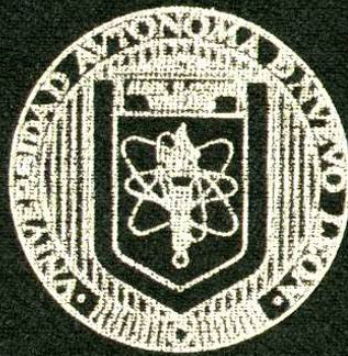


UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



**RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO
DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES**

Por

LIC. CRUZ MINERVA SALAS BLANCO

**Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Énfasis en Administración de Servicios**

SEPTIEMBRE, 2002

RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO
DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

C. M. S. B.

TM
RC607
.A26
S25
c.1

SEPT



1080116297

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERIA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION



RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO
DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

Por

LIC. CRUZ MINERVA SALAS BLANCO

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

SEPTIEMBRE, 2002

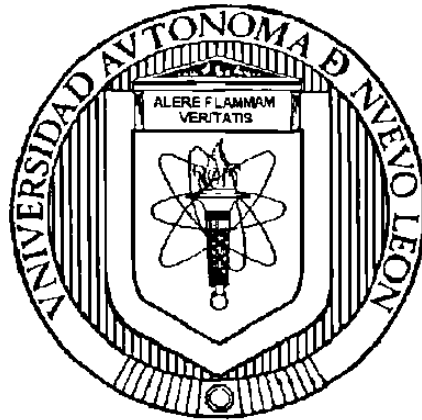
M
RC 7
A 6
S25



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO DE VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES

Por

LIC. CRUZ MINERVA SALAS BLANCO

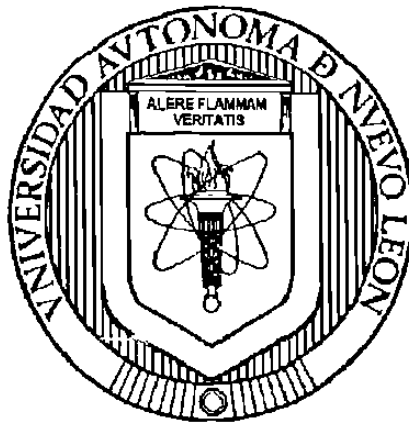
Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Administración de Servicios

Septiembre de 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO DE VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES

Por

LIC. CRUZ MINERVA SALAS BLANCO

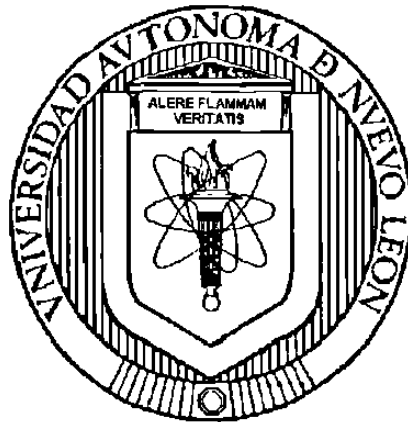
Director de Tesis

MCE. MA. DOLORES CORONA LOZANO

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

Septiembre de 2002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO DE VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES

Por
LIC. CRUZ MINERVA SALAS BLANCO

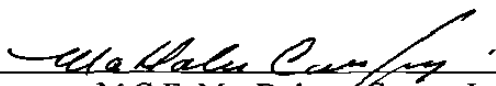
Asesor Estadístico
Marco Vinicio Gómez Meza PhD

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

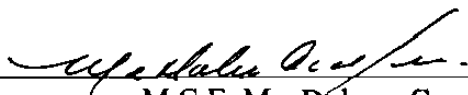
Septiembre de 2002

RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO DE VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES

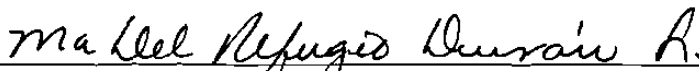
Aprobación de Tesis



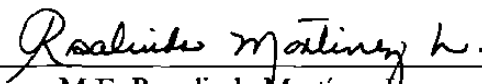
M.C.E. Ma. Dolores Corona Lozano
Director de Tesis



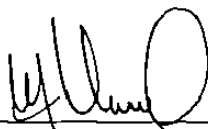
M.C.E. Ma. Dolores Corona Lozano
Presidente



M.E. Ma del Refugio Durán López
Secretario



M.E. Rosalinda Martínez Lozano
Vocal



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

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Autónoma de Tamaulipas por la ayuda económica que me proporcionó para terminar esta Maestría.

A la Maestra Lic. Rosalinda Medina Briones MES directora de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo Tamaulipas de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, así como al Lic. Francisco Cadena ME. y la Lic. Estela Álvarez ME., por las gestiones realizadas para alcanzar esta meta.

Al Personal Docente y Administrativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, especialmente a la MSP. Magdalena Alonso y la Lic. Anita Castillo por su ayuda desinteresada facilitándome los tramites en esta Facultad.

A mi Director de Tesis La MEC. Ma. Dolores Corona Lozano por su ayuda entrega y profesionalismo para que yo pudiera llegar al final de este camino (gracias maestra estoy en deuda con Usted).

A la Maestra ME. Ma. Guadalupe Moreno Monsivais por su ayuda, preocupación, calidad humana y consejos en todo momento.

A mis compañeras de Trabajo: Las Maestras Imelda, Ma. Luisa y Martinita que en ningún momento dejaron que perdiera el ánimo y me ayudaron a seguir adelante con sus consejos y apoyo moral (gracias).

Ami compañera de grupo la Lic. Josefina Flores Salas por su ayuda y apoyo incondicional (gracias Jose., te estaré eternamente agradecida).

A la Jefa de Personal de la Clínica del ISSSTE de Nuevo Laredo Tamaulipas, la Lic. Gloria Alicia Villanueva Iracheta MES, El C. Dr. Lorenzo García R. Y la Delegada

Sindical La Lic. Luz Ma. Moreno F. por facilitarme tiempo para que yo pudiera realizar mis estudios.

A la Lic. TS. Irene García Pallares por su empatía, excelente atención y por facilitarme los medios para que se pudiera llevar a cabo este trabajo de Investigación.

A la Maestra Lic. Guadalupe Sáenz Cisneros por toda su ayuda otorgada en el logro de esta meta.

A la ME. Ma. del Refugio Duran López por su aportación, conocimientos y paciencia para el logro de esta tesis.

A la ME. Rosalinda Martínez Lozano por su aportación y tiempo para que se pudiera realizar esta Tesis.

A todos mis amigos y familiares que siempre me han acompañado y que siempre me han fortalecido con una palabra de aliento MUCHAS GRACIAS!

DEDICATORIA

A DIOS NUESTRO SEÑOR

Por ser todo en mi vida

A MI MADRE:

CARMELITA

A MIS HIJAS:

ISSIS IVONNE E IVONNE SARAHI

A quienes amo entrañablemente

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	3
Definición de Términos	5
Estudios Relacionados	5
Objetivos del Estudio	7
Capítulo II	
Metodología	8
Diseño de Estudio	8
Población Muestreo y Muestra	8
Procedimiento de Reclutamiento	8
Instrumento de Medición	9
Consideraciones Éticas	10
Análisis de Resultados	11
Capítulo III	
Resultados	12
Estadística Descriptiva	12

Contenido	Página
Prueba de Rangos Medios de Wilcoxon	15
Capítulo IV	
Discusión	16
Conclusiones	17
Recomendaciones	17
Referencias	19
Apéndices	22
A. Carta de Consentimiento de la Escuela Secundaria	23
B. Carta de Consentimiento de los Padres	24
C. Carta de Consentimiento del Alumno	25

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Datos Sociodemográficos de la Población de Estudios	12
2 Resultado en el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y prueba de Normalidad en los adolescentes que reciben un programa informativo	13
3 Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después del programa informativo según grado escolar.	14
4 Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, antes y después del programa informativo.	14
5 Diferencia de conocimiento antes y después de un programa informativo Sobre VIH/SIDA.	15

RESUMEN

Cruz Minerva Salas Blanco
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Septiembre de 2002.

Titulo del Estudio: RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO DE
VIH/SIDA EN ADOLESCENTES

Numero de Páginas: 25

Candidato para obtener el grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Administración de
Servicios

Área de Estudio: Administración de Servicios

Propósito del Estudio: El propósito del presente estudio fue conocer si el programa informativo de VIH/SIDA que se imparte por la Secretaría de Salud de Nuevo Laredo, Tamaulipas aumenta los conocimientos sobre VIH/SIDA en los adolescentes que lo reciben. El diseño fue tipo pretest-postest, la muestra se constituyó por 214 estudiantes adolescentes de una Escuela Secundaria de la Periferia de la Ciudad de Nuevo Laredo Tamaulipas. El muestreo fue por conveniencia. Se utilizó una cédula de identificación, para las variables demográficas y el instrumento de conocimientos básicos sobre VIH/SIDA (DiClemente et al. 1985 modificado por Molly 1996).

Contribuciones y conclusiones: La edad mínima de los participantes fue de 12 y la máxima de 17 con una media de 13.7 (DE 1.06), el género predominante fue el femenino (53.74%), la distribución por grado académico fue para el primer grado 40.2%, el segundo 32.7%, y el tercer grado 27.1%. El nivel de conocimientos básicos sobre VIH/SIDA en el pretest reportó una media de 70.38 (DE = 14.49) y en el postest 74.71 (DE=14.62). Los adolescentes del tercer grado elevaron el nivel de conocimientos presentando en el pretest una media de 70 (DE = 15.67) y en el postest 81.46 (DE = 14.75). Con relación al género las mujeres aumentaron en mayor proporción el nivel de conocimientos en el pretest de 68.37 (DE =14.24) a 76 (DE = 14.12) en el postest, la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov mostró que las variables índice de nivel de conocimientos del pretest e índice de nivel de conocimientos postest no presentaron distribución normal ($D = 1.985, p = .001$) y ($D = 2.405, p = .000$) respectivamente, por lo que se utilizó la prueba estadística no paramétrica de rangos medios de Wilcoxon para conocer que la diferencia entre los índices de nivel de conocimientos fue significativa estadísticamente ($Z = -3.103, p = .002$). Los resultados del presente estudio muestran que el programa informativo impartido por personal de la Secretaría de Salud de Nuevo Laredo, Tamaulipas permite aumentar significativamente el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los adolescentes que lo reciben. En conclusión y al conocer los resultados por grado y género se determina que los adolescentes aumentaron el nivel de conocimientos.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS



Capítulo I

Introducción

Los programas informativos en los adolescentes sobre VIH/SIDA son una estrategia que las autoridades de salud y los gobiernos de muchos países del mundo llevan a cabo para evitar que el número de personas infectadas por esta enfermedad siga aumentando, a pesar de esto, la cifra de nuevos casos sigue creciendo (Organización Mundial de la Salud [OMS], Salud Familiar y Comunitaria Departamento de VIH/SIDA 2001).

En 1981 se diagnosticó el primer caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en el ámbito mundial, y en ese mismo año existían en el mundo aproximadamente 100,000 personas infectadas por el VIH, actualmente más de 36 millones en el mundo están infectadas y otros 22 millones ya han muerto a causa de esta enfermedad entre niños y adultos (Programa de la Organización de las Naciones Unidas para la Prevención del SIDA [ONUSIDA], 2000-2001).

En México desde 1983 al primer trimestre del 2002 hay aproximadamente 52,473 casos diagnosticados. En el estado de Tamaulipas de acuerdo al Consejo Nacional Contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA) en el año 2000 reporta que se diagnosticaron 56 casos nuevos (Dirección General de Estadística, Notificación Inmediata de Casos de SIDA, 2001) en ese mismo año solo en el primer trimestre, en la Ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas se detectaron 16 casos nuevos de SIDA (Servicios de Salud en Tamaulipas Departamento de Medicina Preventiva y Epidemiología, programa de VIH/SIDA y ETS, 2000), cifras que ponen de manifiesto el crecimiento de la epidemia y la necesidad de control.

En Tamaulipas existen diversas instituciones de salud, públicas y privadas, así como organizaciones no gubernamentales que llevan a cabo programas de prevención de VIH/SIDA, sin embargo estos programas no se evalúan. La Secretaría de Salud (SS) es

una de las instituciones en México que cuenta con programas establecidos para toda la República Mexicana, así como con recursos humanos que se encargan de aplicarlos; los programas tienen objetivos encaminados a la prevención y control del VIH/SIDA, en poblaciones de riesgo, grupos vulnerables, como son los adolescentes y a la población general.

Una de las principales estrategias que se utiliza en los programas como medida de prevención en materia de promoción de la salud según la Norma NOM-010-SSA2-1993 de la Secretaría de Salud, es la transmisión de la información, y tiene como meta el aumento de los conocimientos sobre el VIH/SIDA, sus formas de transmisión y de protección; conocimientos que si son retenidos podrían ayudar a disminuir las conductas de riesgo. La información se imparte a través de sesiones programadas de una hora de duración, a la población en general, a los adolescentes, poblaciones en riesgo, en las escuelas, en los reclusorios, e industrias, entre otros.

Las charlas educativas/informativas que se otorgan a diferentes tipos de población y a los adolescentes como población vulnerable y en riesgo, promueven el incremento de conocimientos como herramienta indispensable en la prevención del VIH/SIDA; se difunde entre los jóvenes la necesidad de practicar una cultura de autocuidado de la salud a través de la educación sexual, así como lo refieren Rico, Bronfman y del Rio (1995) que al efectuar un análisis de las campañas desarrolladas por el (CONASIDA) de 1987 a 1994, reportaron que hay que desarrollar programas informativos que toquen aspectos básicos en los individuos a quienes se quiera llegar y que si no cambian los comportamientos al menos sean útiles para mantener un estado de alerta y crear el clima adecuado para otro tipo de intervención más puntual y específica.

Las instituciones privadas y públicas de salud, así como las organizaciones no gubernamentales, imparten sus programas informativos de prevención en un afán de evitar que nuevos jóvenes se sigan infectando pero no en todas las instituciones se hace una evaluación concreta acerca del resultado de las acciones llevadas a cabo, lo cual se

pone de manifiesto al conocer los nuevos casos de SIDA en Tamaulipas, por lo anterior se justifica que se evalúen los programas informativos que se imparten y que tienen como objetivo o resultado el aumentar los conocimientos sobre VIH/SIDA, así como también el que tengan impacto en la población general, pero principalmente en población vulnerable como son los jóvenes. De la misma manera Vallejo, Navarrete-Navarro, del Rio, Avila-Figueroa y Santos (1995) subrayan la importancia de la consejería en la batalla contra el VIH/SIDA, además mencionan la efectividad de la intervención educativa a los grupos de riesgo.

De lo anteriormente descrito se deriva el propósito de este estudio: Conocer si el programa informativo de VIH/SIDA que se imparte por personal de la SS de Nuevo Laredo Tamaulipas, alcanza el objetivo planeado de aumentar los conocimientos sobre VIH/SIDA, en los adolescentes que lo reciben.

Marco de Referencia

La Organización Mundial de la Salud (1998) define la adolescencia como el período durante el cual “El individuo progresa desde el punto de la aparición inicial de los caracteres sexuales secundarios (pubertad) hasta el de la madurez sexual y reproductiva”. Mientras este período pasa (7 años), los adolescentes se inician en relaciones sexuales ocasionales sin protección producto de su inmadurez e incapacidad de tomar decisiones adecuadas, situación que los pueden llevar a una conducta de riesgo en la que pueden adquirir el SIDA con las consecuencias fatales ya conocidas, es por ello que la OMS los considera un grupo de alto riesgo que debe recibir información básica sobre esta enfermedad.

Maddaleno (1995) señala que en la adolescencia hay factores diferentes de interés, motivación, experiencias de éxito y fracaso, hábitos y costumbres que ayudan a los jóvenes a desarrollar algunas capacidades y dejar de desarrollar otras, por consiguiente a medida que aumenta la edad, la inteligencia manifiesta un grado considerable y creciente de estabilidad a través del tiempo, todo esto conlleva a

reafirmar la teoría de aprendizaje significativo de Ausubel (1996) en la cual se deja ver claramente la evolución psicológica y motora del adolescente ya que este comienza a percibir de una manera clara, adquiere nuevas capacidades intelectuales, con la deducción comprende mejor diversos aspectos de la vida que antes no comprendía, todo ello gradualmente.

Además, Ausubel (1996) menciona que para que el aprendizaje se produzca, es necesario tomar en cuenta algunas condiciones importantes como son; la actitud del alumno (adolescente) así como la del maestro (expositor), es decir la disposición que tiene el alumno (adolescente) de relacionar el nuevo material dentro de la estructura cognoscitiva existente y el interés del alumno hacia el tema.

Los programas informativos sobre el VIH/SIDA son destinados a jóvenes escolarizados y no escolarizados y pueden extenderse a diferentes lugares y poblaciones; mediante la información se trata de aumentar los conocimientos que pueden hacer que disminuyan las conductas de riesgo (McCauley y Salter 1995).

Los programas informativos sobre VIH/SIDA para lograr los resultados planeados deben de ser revisados sistemáticamente para que los directores de dichos programas marcados por sus políticas, puedan tomar decisiones en el programa, basados en conclusiones empíricas antes de impresiones subjetivas.

Holtgrave et al. (1995) menciona que existen indicadores para la evaluación de programas informativos sobre el VIH, algunos de ellos son: El programa debe estar basado en necesidades reales específicas de la comunidad a la que atiende y deben dirigirse a las necesidades reales expresadas sobre la prevención del VIH de la comunidad, para que el programa no sea rechazado como inapropiado, superfluo y se haga un gasto innecesario de recursos. Los mensajes de información del VIH deben ser a la medida de la audiencia y a sus necesidades incluyendo edad, nivel educacional, sexo, geografía, raza-étnica, orientación sexual, valores, creencias y normas. También se deben tener objetivos y estrategias bien definidas, así como, base en el comportamiento

Teórico y de Investigación ya que estos deben estar basados en la teoría social y en un fundamento científico.

El monitoreo de la calidad de los programas, debe ir implícita a la planeación, pues los programas de información de VIH deben ser ajustados a procesos cuidadosos de evaluación. Uso de conclusiones de evaluación y correcciones a mitad del programa, para determinar si los resultados en el paciente y los objetivos se logran, de lo contrario, hacer una revisión minuciosa de los objetivos planeados a mitad de programa para hacer los ajustes necesarios. Recursos suficientes ya que los programas de información sobre VIH requieren recursos humanos y económicos, suficientes así como materiales y recursos temporales para lograr sus metas.

Definición de Términos

Resultado: Consecuencia de recibir un programa informativo sobre VIH/SIDA, para este estudio puede ser un aumento o disminución en el nivel de conocimientos de los adolescentes que recibieron el programa.

Nivel de conocimientos: Puntaje que obtiene el adolescente sobre conocimientos básicos sobre VIH/SIDA.

Programa Informativo: Charla informativa de conocimientos básicos sobre VIH/SIDA de 60 minutos de duración que se imparte a los adolescentes como parte de un programa preventivo de VIH/SIDA.

Estudios Relacionados

El resultado de los programas informativos sobre VIH/SIDA se ha estudiado previamente, pero hasta el momento de la conclusión de este trabajo, son pocos los estudios que evalúan el conocimiento con pretest y postest en adolescentes, por tal motivo se presentan estudios realizados en otro tipo de poblaciones.

En un estudio realizado por Harvey, Stuart y Swan (1996) para valorar la eficacia de un programa de educación en 1080 estudiantes de escuelas secundarias de Sudáfrica, distribuidos en forma aleatoria para recibir la información escrita sobre

VIH/SIDA, al comparar los cuestionarios de conocimientos antes e inmediatamente después de la intervención, se encontró en los alumnos de las escuelas que recibieron el programa un aumento significativo en los conocimientos con una $p= 0.01$ respecto al VIH/SIDA en comparación con los alumnos que recibieron la información por escrito.

Jemmott III, Jemmott y Fong (1992) al efectuar una investigación para conocer el efecto de una intervención preventiva acerca del VIH/SIDA en una muestra de 157 adolescentes masculinos negros, aplicó un pretest y un postest de conocimientos sobre VIH/SIDA, reportó un aumento significativo en el conocimiento inmediatamente después de la intervención con una $F(1,151)=19.58, p<.01$.

Stewart, DiClemente y Ross (1999) para comparar la efectividad de dos tipos de talleres relacionados con el VIH, de 90 minutos de duración en una sola sesión; en 88 enfermeras, utilizó un diseño probabilístico controlado, midió el conocimiento respecto al VIH, en un pretest y un postest y reportaron un aumento significativo en los conocimientos sobre VIH entre los grupos con una $F(2,26)= 4.54$ y una $p<0.02$.

Molly (1995) realizó un estudio comparativo de intervención en adultos mayores de 60 años para conocer el conocimiento relacionado con el VIH/SIDA, en 458 personas a quienes se les aplicó un pretest para conocer su nivel de conocimientos antes de la intervención, y enseguida se les daba una charla educativa de 40 minutos sobre que es el VIH/SIDA, su forma de transmisión así como las medidas preventivas para no infectarse, inmediatamente después se les aplicó un postest que reportó un aumento significativo de conocimientos con un ANOVA de ($F=12.8, p= 0.01$), con relación al género de los participantes no reportó diferencia significativa.

En replica del estudio anterior, Molly (1996) llevo a cabo un estudio en 458 personas adultas latinas para ver el efecto de un programa educativo sobre VIH/SIDA aplicó los instrumentos de medición antes de que la población en estudio recibiera la intervención e inmediatamente después de haberla recibido y reportó un aumento de

conocimiento acerca del VIH/SIDA con una $p < .01$ posterior a ser impartido el programa educativo de VIH/SIDA.

Objetivos del Estudio

Conocer el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los adolescentes antes y después de un programa informativo.

Determinar si hay diferencias en el nivel de conocimientos básico de VIH/ SIDA entre adolescentes hombres y mujeres antes y después de recibir un programa informativo.

Determinar si hay diferencias en los conocimiento básicos sobre VIH/ SIDA entre los adolescentes que cursan 1o. 2do. y 3er. grado de secundaria antes y después de recibir un programa informativo.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta el diseño, muestreo, población y muestra; procedimientos de recolección de la información, instrumento utilizado, consideraciones éticas y análisis de resultados.

Diseño del Estudio

El presente trabajo es un estudio de tipo pretest – postest, (Polit & Hungler, 1999), debido a que los puntos de medición son dos, antes y después de recibir un programa informativo, que impartió el personal de la SS asignado al programa de prevención de VIH/SIDA.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio la constituyó el número total de adolescentes estudiantes de una Escuela Secundaria Pública Federal de la periferia de la ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas. El muestreo fue estratificado por conveniencia con asignación proporcional y la muestra se calculó mediante la fórmula de proporción $n = Npq / (8n-1) D + pq$, a un nivel alfa de .05 (95% de confianza) y un límite de error de estimación de .05, lo que dio como resultado 214 participantes, 86 alumnos de primer grado, 70 del segundo, y 58 del tercer grado, dando un total de 214 adolescentes participantes.

Procedimiento de Reclutamiento

Una vez que se contó con la autorización de la Comisión de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería y se tomó el acuerdo con la Secretaría de Salud de Nuevo Laredo, Tamaulipas sobre la forma de cómo se aplicarían los cuestionarios y la institución en donde se desarrollaría la investigación, se procedió a entrevistarse con las autoridades de la escuela secundaria y solicitar su autorización y apoyo (apéndice A).

En primer lugar se elaboró y envió a los padres de familia la carta para solicitar la autorización para que sus hijos participaran en esta investigación, consentimiento informado de los padres (apéndice B), por ser los adolescentes menores de edad, al mismo tiempo se realizó una entrevista con los alumnos seleccionados aula por aula, donde se les explicó en que consistía su participación, y la necesidad de contar con su consentimiento (apéndice C), explicando que si ellos no querían participar no se les obligaría, aún y cuando se contara con la autorización paterna, lo mismo sucedería si sus padres no autorizaban su inclusión en el estudio.

El día acordado para realizar la recolección de datos, se revisaron las listas de asistencia de los alumnos seleccionados, así como, que todos los participantes contaran con la autorización de sus padres, y su propio consentimiento. Antes de que se iniciara la charla se les aplicó el pretest de conocimientos básicos sobre VIH/SIDA, enseguida se procedió a iniciar con el programa informativo por personal de la Secretaría de Salud. Los temas tratados fueron: Que es el SIDA, Agente Causal, Vías de Transmisión, Medidas de Prevención, Como no se Transmite, Portadores del Virus, y trato a personas con SIDA. El pretest se aplicó en el salón de clases de cada uno de los grupos y al finalizar se les aplicó el postest sobre los temas impartidos. Todo el tiempo durante la aplicación de los instrumentos y la charla educativa se contó con el apoyo del personal docente y directivo de la escuela secundaria.

Instrumento de Medición

El instrumento para conocer la variable de resultado en el nivel de conocimiento, fue de la versión original de valoración de conocimientos acerca del VIH/ SIDA (CHIV), desarrollado por DiClemente et al. (1985), con un Alpha de Cronbach de 0.61 adaptado y modificado por Molly (1996) que cuenta con 10 reactivos con dos opciones de respuesta, cierto con valor de 1 y falso con valor de 0; en las preguntas 2,7,8,9 y 10 la respuesta correcta es la de falso, por lo que se invirtió el valor en estas respuestas, a una

puntuación más alta mayor nivel de conocimiento. Para fines del procesamiento estadístico se construyó un índice con valor de 0 a 100.

La cédula de identificación (CI) se utilizó para identificar las variables demográficas de los integrantes de la muestra tales como género, grado escolar, y edad.

Consideraciones Éticas

Para la realización del estudio se tomó en cuenta lo descrito en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [SSA] (1991). Del Título II Capítulo I

El estudio se llevó a cabo una vez obtenida la autorización de las comisiones de Investigación y Ética de la Facultad de Enfermería, UANL, así como la autorización de la Institución donde se reclutaron los participantes Capítulo II Artículo 29 y el consentimiento informado fue por escrito tanto de los padres de los adolescentes participantes y de cada uno de ellos acatando lo estipulado en el Capítulo I Artículo 20.

Los participantes en este estudio recibieron una explicación clara, sencilla y completa de todo el procedimiento, como lo señala el Capítulo I Artículo 21 fracción VII, así como la garantía de recibir una respuesta a cualquier pregunta, aclaración o duda acerca de los procedimientos, riesgos y beneficios que pudieran surgir durante el desarrollo de esta investigación.

Se les aseguro que la información que ellos proporcionaran se mantendría en el anonimato y que los resultados se darían a conocer en forma general como lo señala en la Fracción VIII para esto no se incluyó el nombre de los jóvenes en los cuestionarios que ellos respondieron.

Se respetó en todo momento la dignidad y protección de los derechos humanos y bienestar de los individuos de acuerdo al Título II Capítulo I Artículo 13, para ello la autora del estudio estuvo atenta en todo momento de la negación de alguno de los participantes de participar en el estudio y de salir del aula si así era su deseo.

El estudio fue considerado sin riesgo para la integridad física y psicológica de los participantes, dado que solamente se respondieron a preguntas y no se realizó intervención o modificación en las variables fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes como lo señala el Artículo 17 Fracción I.

Se cuidó de no dañar su situación escolar en caso de que los participantes decidieran retirar su consentimiento de participar en el estudio de investigación, Capítulo III Artículo 58 Fracción I y II, pues no hubo represalias y los resultados de la investigación no fueron utilizados en perjuicio de los participantes.

Análisis de Resultados

El análisis estadístico fue a través del paquete SPSS (Statistic Package for Social Science). Se obtuvieron estadísticas descriptivas de cada variable, frecuencias, porcentajes, medias, modas, medianas y desviación estándar para conocer que nivel de conocimientos tienen los adolescentes antes y después de recibir el programa, para conocer si la muestra tenía una distribución normal se aplicó la prueba de Kolmogorv-Smirnov, de acuerdo a sus resultados de no normalidad se utilizó estadística no paramétrica, para detectar si había diferencia significativa entre el pretest y el postest en la variable conocimientos se utilizó la prueba de rangos medios de Wilcoxon.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presentan y analizan los datos obtenidos de las 428 encuestas de los adolescentes de los tres grados escolares de la secundaria que conformaron la muestra; 214 adolescentes en el pretest y el postest.

En primer término se presenta la estadística descriptiva, donde se observan los datos sociodemográficos de la población de estudio y la prueba de normalidad, a continuación la prueba para diferenciar rangos medios.

Estadística Descriptiva

La edad de los adolescentes osciló entre 12 y 17 años, con una media de 13.7 y una desviación estándar de 1.06

En la tabla 1 se puede observar que el género predominante fue el femenino, con un 53.74 % mientras que la distribución por grado académico presentó la mayor frecuencia en el primer grado con un 40.2%.

Tabla 1

Datos Sociodemográficos de la Población de Estudios

	<i>f</i>	%
Género		
Femenino	115	53.74
Masculino	99	46.26
Grado		
1°.	86	40.2
2°.	70	32.7
3°.	58	27.1

Fuente: CI

n = 214

El nivel de conocimiento de los adolescentes que conformaron la población de estudio se puede observar en la tabla 2. La media de conocimientos en el pretest fue de 70.38 con una desviación estándar de 14.49, mientras que en el postest fue de 74.71, con una desviación estándar de 14.62, resultados que muestran que el programa informativo que recibieron si tuvo resultado en la población de estudio, el de aumentar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en los adolescentes, además se puede observar que al aplicar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov las variables de interés no mostraron un comportamiento normal, por lo que se decide usar la estadística no paramétrica.

Tabla 2

Resultado en el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y prueba de normalidad en los adolescentes que reciben un programa informativo.

	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	D	Valor de p
Índice de nivel de conocimientos pretest	70.38	14.49	40	100	1.985	.001
Índice de nivel de conocimientos postest	74.71	14.62	40	100	2.405	.000

Fuente: CHIV

 $n=214$

Según el grado escolar los adolescentes de tercer grado reflejaron un aumento mayor, que el resto de los adolescentes de los otros grados, de una media de nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA de 70 en el pretest aumentaron a una media de 81.46 en el postest. Destaca que en esta misma variable los alumnos del segundo grado no mostraron incremento notable solo pasaron de una media de 71.81 a una media de 72.20, ver tabla 3.

Tabla 3

Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después del programa informativo según grado escolar.

Grado	Pretest				Postest			
	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
1ro.	69.47	13.79	40	100	73.85	13.71	40	100
2do.	71.81	15.19	40	100	72.20	14.71	40	100
3ro.	70	15.67	40	100	81.46	14.75	50	100

Fuente: CHIV

 $n=214$

Según el género los adolescentes varones mostraron una media mayor (72.94) en el pretest de conocimientos sobre VIH/SIDA, que las adolescentes mujeres (68.37), destacando en el postest que en las mujeres aumento el conocimiento a una media de 76, mientras que en los varones no se percibe cambio, ver tabla 4.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA antes y después del programa informativo

Género	Pretest				Postest			
	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	DE	Valor Mínimo	Valor Máximo
Femenino	68.37	14.24	40	100	76	14.12	50	100
Masculino	72.94	14.99	40	100	72.81	15.05	40	100

Fuente: CHIV

 $n=214$

Para conocer si la diferencia de conocimiento era estadísticamente significativa, se aplicó la prueba de rangos medios de Wilcoxon, dando como resultado una $Z = -3.103$ con una significancia de $p < .01$, lo que se puede apreciar en la tabla 5.

Tabla 5

Diferencia de conocimiento antes y después de un programa informativo sobre VIH/SIDA

	Rangos medios	Suma de Rangos
Índice de Conocimientos antes	79.72	6218.50
Índice de Conocimientos después	101.12	10617.50
	Z - 3.103	
	Sig. .002	

Fuente: CHIV

n = 214

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron verificar empíricamente en el nivel de conocimientos de los adolescentes que recibieron un programa informativo sobre VIH/SIDA, antes y después del mismo.

En el presente trabajo se reflejó un aumento en el nivel de conocimientos de los adolescentes, y este fue estadísticamente significativo, lo que coincide con lo reportado por Harvey, Stuart y Swan (1996), Jemmott III, Jemmott y Fong (1992), Molly (1995, 1996). Así como lo descrito por Holtgrave et al. (1995), de que los mensajes de prevención del VIH/SIDA deben ser a la medida de la audiencia y a sus necesidades incluyendo edad, nivel educacional y sexo.

Al comparar las cifras medias de nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, en el pretest se identificó que los adolescentes (varones) mostraron un mayor conocimiento sobre el tema que las adolescentes (mujeres) no así después de recibir el programa informativo donde las mujeres elevaron su nivel de conocimientos, mientras que en los varones no se percibió cambio, esta situación difiere de lo reportado por Molly (1995) quien no reportó en su estudio diferencia por género de los participantes y pudiera deberse a que su población fueron adultos mayores y también a lo expresado por Maddaleno (1995) quién señala que en los adolescentes existen también factores diferentes de interés, así mismo diferencias en la capacidad de retención.

Al comparar las medias de nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA de los adolescentes según grado escolar, se alcanzó el objetivo planteado de determinar si había diferencia en el nivel de conocimientos entre los jóvenes que cursaban el primero, segundo y tercer grado de secundaria, el resultado mostró que los alumnos de primero y tercer año aumentaron su nivel, mientras que los de segundo permanecieron en el mismo nivel que antes de la charla educativa/informativa lo que coincide con Ausubel (1996) quién señala que para que se de el aprendizaje es importante la disposición que tiene el

alumno, de relacionar el nuevo material dentro de la estructura cognoscitiva existente y el interés del alumno hacia el tema.

Otras posibles respuestas son que la edad, la naturaleza propia de la adolescencia, el género, la carga de trabajo escolar o el período académico por el que pasan los adolescentes pueden ser factores que alteren los resultados de los programas informativos que se les imparten.

Otros factores que pueden alterar el resultado deseado es el tiempo de 60 minutos en que se les da la información completa, tiempo que no facilita la aclaración de dudas o inquietudes que surgen en quiénes reciben la información, aunado a esto el material auxiliar con que se imparte el programa, que es el mismo que se utiliza tanto para los adolescentes como para la población adulta.

Conclusiones

Los resultados del presente trabajo permitieron conocer que el programa informativo de VIH/SIDA que imparte la Secretaria de Salud de Nuevo Laredo Tamaulipas, logra el resultado planeado de aumentar el nivel de conocimientos sobre esta patología inmediatamente después de que los adolescentes reciben el programa, pero no todos los jóvenes mostraron el mismo aumento. Pudiera deberse a la poca importancia que los adolescentes le dan al tema producto de su inmadurez, aunado ello a la necesidad también de contar con personal de salud con habilidades y destrezas para transmitir la información.

Recomendaciones

Con base a los resultados de esta investigación se recomienda efectuar estudios a profundidad acerca del resultado de los programas informativos dirigidos a población general, lo que permitiría hacer las adecuaciones necesarias según sea el tipo de población a la que se va a impartir, así como gestionar ante las Instituciones de Salud el incluir al personal de enfermería en la exposición de las charlas informativas y la

evaluación de los resultados de todos los programas informativos sobre salud entre ellos los encaminados a la prevención de VIH/SIDA.

Efectuar estudios de Investigación en enfermería acerca de los resultados de los diferentes programas informativos sobre VIH/SIDA que se llevan a cabo en el País, lo que daría más relevancia a la profesión al desempeñar con mayor énfasis labor administrativa.

Realizar una replica del presente estudio en otras poblaciones con características y condiciones diferentes a las del presente estudio, lo que permitirá comparar los resultados entre los grupos que reciben el mismo programa informativo.

Referencias

- Ausubel, D. (1996). La Capacidad Intelectual Psicología Educativa. México.: Trillas.
- DiClemente. R. J., Zorn. J. & Temoshok. L. (1985). Adolescents and AIDS: A survey of Knowledge, Instrument. Am J Public Health.
- DGE. Notificación Inmediata de Casos del SIDA, 2001.
- Harvey, B. Stuart, J. Swan, T. (1996). Evaluación de un programa de educación actuado para aumentar la conciencia del SIDA en escuelas secundarias de Sud Africa: estudio aleatorio de intervención en la comunidad. Programa de SIDA, Departamento de Salud de KWA Zulú, Sud África, 11 (2) 105-11.
- Holtgrave, D. C., Qualls, N. L., Curran, J. W., Valdiserri, R. O., Guinan, M. E. & Parra, W. C. (1995). An Overview of the Effectiveness and Efficiency of HIV Prevention Programs. Public Health Reports, 110 (2), 134-146.
- Jemmott III, J., Jemmott, L. S & Fong, G. T. (1992). Reductions in HIV Risk associated sexual behaviors among black male adolescents: Effect of an AIDS Prevention Intervention. American Journal of Public Health, 82 (3), 372-377.
- Maddaleno, M. (1995). Manual de Medicina de la Adolescencia. Washington.: Organización Panamericana de la Salud.
- Magis, R. C., Bravo, G. E., Anaya, L. & Uribe Z. P. (1998). La situación de SIDA en México a finales de 1998. SIDA/ETS, 4 143-155.
- Mc Cauley, A. P., & Salter, C. (1995). Como satisfacer las necesidades de los adultos jóvenes. Population Reports. The John's Hopikns School of Public Health, 41 (3), 2-29.
- Molly, A. R. (1995). Knowledge of human immunodeficiency virus and acquired immunodeficiency syndrome, perception of risk, and behaviors among older adults. Holist Nurs Pract, 10 (1), 10-17.

Molly, A. R. (1996). Effect of an AIDS education program for older adults. Journal of Community Health Nursing, 13 (3), 141-148.

Obregón, T. (1994). El Adolescente Estudiante y Experiencia Docente, Perfiles Educativos. Universidad Autónoma de México.

OMS (1998). Informe sobre los jóvenes y el SIDA.

OMS (2001). Salud Familiar y Comunitaria Departamento de VIH/SIDA.

ONUSIDA (2000-2001). Programa de la Organización de las Naciones Unidas para la Prevención del SIDA.

Polit. D. & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. (6ª. ed.) México. Mc Graw-Hill.

Rico, G. B., Bronfman, M. & del Rio, Ch., C. (1995). Las Campañas contra el SIDA en México: ¿Los sonidos del silencio o puente sobre aguas turbulentas?. Salud Pública de México. 37 (6) 643-653.

Secretaría de Salud y Asistencia (1993). Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-1993 Para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Secretaría de Salud. CONASIDA (2000). Programa de Prevención VIH/SIDA y ETS en Tamaulipas.

Secretaría de Salud (1991). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de la Investigación para la Salud. (7ª. ed.). México. : Porrúa.

Servicios de Salud en Tamaulipas Departamento de Medicina Preventiva y Epidemiología, Programa de VIH/SIDA y ETS, 2000.

Stewart, K. E., DiClemente, R. J., & Ross, D. (1999). Adolescents and HIV: theory-based approaches to education of nurses. Journal of Advanced Nursing, 30 (3), 687-696.

Vallejo. A. O., Navarrete-Navarro. S., del Rio. Ch. C., Avila-Figueroa. C., & Santos, P. J. (1995). El Trabajo de Salud y la consejeria sobre el VIH/SIDA. Salud Pública de México. 37 (6) 520-524.

Apéndices

Apéndice A

Carta de Consentimiento de la Escuela Secundaria

En calidad de Director de la Escuela Secundaria Federal _____

_____ Doy mi autorización para que la Lic. Cruz Minerva Salas Blanco, realice sus encuestas con fines de investigación cuyo tema es “Efecto de un programa preventivo de VIH/SIDA en adolescentes” a los grupos de 1°. 2°. Y 3er. grado, en el conocimiento de que esto no traerá ningún perjuicio para los alumnos, y que no se les pedirán sus nombres en los instrumentos que previamente me dio a conocer y que hablan acerca de conocimientos generales sobre VIH/ SIDA además de una cedula de identificación en donde deberán escribir su edad, escuela, grado y sexo exclusivamente.

Nuevo Laredo Tamaulipas, _____ de Junio de 2002.

Acepto y autorizo:

Apéndice B

Carta de Consentimiento de los Padres

El Señor y La Señora _____

Padre(s) del(a) joven _____

damos nuestro consentimiento para que nuestro hijo(a) participe en el trabajo de investigación de la Lic. Cruz Minerva Salas B. Acerca del tema “efecto de un programa Preventivo de VIH/SIDA en adolescentes” y estamos de acuerdo en que nuestro hijo(a) colabore con la Lic. Cruz Minerva ya que traerá como beneficio para él(ella) la prevención y educación acerca de esta terrible enfermedad, de acuerdo a lo que nuestro hijo previamente nos explico, en la inteligencia de que por el hecho de dar nuestra autorización él (ella) no se vera obligado(a) a contestar dichos instrumentos negándose a participar si así fuese su deseo y que su nombre no será mencionado públicamente respetando su dignidad, sus derechos y su privacidad.

Atentamente:

 Quien(es) firma(mos) y esta(mos) de acuerdo

 Fecha

Apéndice C

Carta de Consentimiento del Alumno

Autorizo a la Lic. Cruz Minerva Salas B. para que me aplique los instrumentos que me ha mostrado para fines de Investigación en su trabajo “Efecto de un programa preventivo de VIH/SIDA en adolescentes” ya que a la vez aprenderé y conoceré todas las medidas de prevención acerca del VIH/SIDA en el conocimiento de que mi nombre no se dará a conocer públicamente y este no será necesario mencionarlo en los instrumentos que ella previamente me mostró y que hablan de conocimientos generales acerca del SIDA y mi edad sexo y grado escolar exclusivamente. Estando de acuerdo en que si no estoy completamente decidido(a) a contestarlos, rehusaré hacerlo sin que esto sea motivo de represalias, hostigamientos o perjuicios a mi persona.

Acepto Voluntariamente

Firma

Fecha

RESUMEN AUTOBIOGRAFICO

CRUZ MINERVA SALAS BLANCO

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis
en Administración de Servicios

Tesis: **RESULTADO DE UN PROGRAMA INFORMATIVO DE VIH/SIDA
EN ADOLESCENTES.**

Biografía:

Datos Personales: Nacida en Ciudad Guadalupe Nuevo León, el 3 de mayo de 1957,
hija de Jesús Salas Barrón (+) y Carmen Blanco Torres.

Educación: Egresada de Enfermería Básica 1977 y Licenciada en Enfermería en
1988 por la Facultad de Enfermería de La Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Experiencia profesional: Enfermera Intensivista desde 1986 a la fecha en la Clínica
del ISSSTE de Nuevo Laredo Tamaulipas. Docente de la Facultad de Enfermería de
la Universidad Autónoma de Tamaulipas desde 1991 a la fecha.

e mail: msalas57@hotmail.com



NAT V

