



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES:
UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DÁVILA ANDRADE. CUENCA, 2017**

Proyecto de investigación previa a la
obtención del Título de Licenciado en
Enfermería.

AUTORAS

BLANCA ALEXANDRA PACHECO LOJA CI. 0104701362

SILVANA DEL ROCÍO ERREYES CABRERA CI. 1105359911

DIRECTORA

LCDA. AYDÉE NARCISA ANGULO ROSERO CI. 1706106141

ASESORA

LCDA. ELISABETH CECILIA SINCHE RIVERA CI. 0101755494

CUENCA-ECUADOR

2017



RESUMEN

Antecedentes: El conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA juega un papel importante en la promoción de salud y prevención de la enfermedad; el inicio temprano de la actividad sexual, el no uso sostenido del condón, mayor número de parejas sexuales (1) y el desconocimiento sobre la enfermedad hacen que Ecuador tenga una prevalencia del 3.9%. (2)

Objetivo: Establecer los conocimientos y prácticas sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade. Cuenca, 2017.

Metodología: Estudio descriptivo, la información se recolectó directamente de estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade utilizándose un formulario de recolección donde se incluyó: datos demográficos, escolares, estado civil, residencia, conocimientos sobre VIH/SIDA, actitudes y creencias. Los datos se analizaron en SPSS versión 15.

Resultados: El 75.26% de los estudiantes tienen 17 años predominando el sexo femenino (51.08%); el 40,86% está en tercer curso, el estado civil soltero (96.77%) y de residencia urbana el (88.71%); el 72.04% conoce sobre la enfermedad pero el 70.96% no logra establecer la diferencia entre el VIH y el SIDA. Las relaciones sexuales (47.84%) y las transfusiones sanguíneas (47.7%) son consideradas el contagio más frecuente; las campañas de prevención (55.01%) y la institución educativa (52.08%) aportan información; la primera relación sexual ocurrió sin protección a los 14-16 años con su novio/a, actualmente el 47.31% ha tenido más de tres parejas sexuales y el 72.04% no utiliza protección.

Conclusiones: Los estudiantes tienen deficientes conocimientos sobre la enfermedad siendo necesario implementar programas educativos sobre Salud Sexual y Reproductivas.

Palabras claves: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN SALUD, SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, VIRUS DEL INMUNO DEFICIENCIA HUMANA, ADOLESCENTE, ESTUDIANTES.



ABSTRACT

Background: Knowledge on HIV/AIDS infection plays an important role in the promotion of health and prevention of disease; the early initiation of sexual activity, not sustained use of condom use, number of sexual partners (1), and of the ignorance about the disease make Ecuador has a prevalence of 3.9%. (2)

Objective: To determine the level of knowledge and practices about HIV/AIDS among students in the educational unit César Dávila Andrade. Basin, 2017.

Methodology: A descriptive study, information was collected directly from students of the Educational Unit César Dávila Andrade using a data collection form which included: demographics, school children, marital status, residence, knowledge about HIV/AIDS, attitudes and beliefs. The data were analyzed using SPSS version 15.

Results: The 75.26% of the students have 17 years and a predominance of females (51.08%); 40.86% is in the third year, the Marital status Single (96.77%) and frequent urban residence (88.71%); 72.04% knows about the disease but the 70.96% is not able to establish the difference between HIV and AIDS, sex (47.84%) and blood transfusions (47.7%) are considered the most common infection; prevention campaigns (55.01%) and the educational institution (52.08%) provide information; the first sexual relationship occurred without the protection of 14-16 years with her boyfriend, currently 47.31% has had more than three sexual partners and the 72.04 does not use protection.

Conclusions: Students have poor knowledge about the disease it is necessary to implement educational programs on Sexual and Reproductive Health in the educational center to help responsible sexual behavior.

Key words: KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES IN HEALTH, AD ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME, IMMUNE VIRUS, HUMAN DEFICIENCY OLESCENT STUDENTS.



Contenido

RESUMEN.....	2
ABSTRACT	3
DEDICATORIA.....	11
AGRADECIMIENTO.....	13
CAPÍTULO I.....	14
1.1 INTRODUCCIÓN	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	17
CAPÍTULO II.....	19
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	19
2.1 Sexualidad	19
2.1.1 Sexualidad Humana.....	19
2.1.2 Practica sexual.....	19
2.3 Adolescencia.....	19
2.3.1 Adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años).....	19
2.3.2 Adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años)	20
2.4 Infecciones de transmisión sexual (ITS)	20
2.5 Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA).....	21
2.5.1 Signos y síntomas.....	22
2.5.2 Transmisión.....	22
2.5.3 Diagnóstico	22
2.5.4 Prevención	23
2.6 Factores de riesgo para adquirir la enfermedad.....	23
2.7 Prácticas para adquirir VIH/SIDA.....	24
CAPÍTULO III.....	24
3. OBJETIVOS.....	24
3.1 Objetivo general.....	24



3.2 Objetivos específicos	24
CAPÍTULO IV.....	25
4. DISEÑO METODOLÓGICO.....	25
4.1 Tipo de estudio.....	25
4.2 Área de estudio	25
4.3 Universo.....	25
4.4 Criterios de inclusión y exclusión	25
4.5. Variables	25
4.5.1 Operacionalización de variables	26
4.6. Métodos técnicas e instrumentos.....	27
4.7 Procedimientos	27
4.8 Plan de tabulación y análisis.....	27
4.9 Aspectos éticos	28
4.10 Recursos.....	28
4.11. Cronograma	29
CAPÍTULO V.....	30
5. RESULTADOS.....	30
5.1 Cumplimiento del estudio.....	30
5.2 Presentación de resultados.....	30
5.2.1 Caracterización demográfica de la población.	30
5.2.2 Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA	32
5.2.3 Conocimientos sobre formas de contagio	33
5.2.4 Conocimientos según fuente de información sobre la enfermedad.....	34
5.2.5 Práctica sexual.....	35
5.2.6 Utilización del condón	37
5.2.7 Práctica sexual.....	38
CAPÍTULO VI.....	39
6. DISCUSIÓN	39



CAPITULO VII.....	42
7. CONCLUSIONES	42
CAPITULO VIII.....	43
8. RECOMENDACIONES	43
CAPÍTULO IX.....	44
8 BIBLIOGRAFÍA	44
8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
CAPÍTULO X.....	48
9. ANEXOS	48



CLAUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

Yo, Blanca Alexandra Pacheco Loja en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES: UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DAVILA ANDRADE. CUENCA, 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 31 de octubre del 2017.

.....
Blanca Alexandra Pacheco Loja

C.I: 0104701362



RESPONSABILIDAD

Yo, Blanca Alexandra Pacheco Loja, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES: UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DAVILA ANDRADE. CUENCA, 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 31 de octubre del 2017.

Blanca Alexandra Pacheco Loja

C.I: 0104701362



CLAUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

Yo, Silvana del Rocío Erreyes Cabrera en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES: UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DAVILA ANDRADE. CUENCA, 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 31 de octubre del 2017.

.....

Silvana del Rocío Erreyes Cabrera

C.I: 1105359911



RESPONSABILIDAD

Yo, Silvana del Rocío Erreyes Cabrera, autora del proyecto de investigación **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES: UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DAVILA ANDRADE. CUENCA, 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de sus autoras.

Cuenca, 31 de octubre del 2017.

Silvana del Rocío Erreyes Cabrera

C.I: 1105359911



DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada primeramente a Dios que me dio vida y salud para así concluir mi carrera, mis padres Ruth y Eliodoro los pilares fundamentales en mi vida, mi esposo Oswaldo gracias por la paciencia y sobre todo por la confianza, a mis hermanos Nancy, Cecibel, Monica e Israel por el apoyo para continuar y no darme por vencida, a todos y cada uno de mis familiares por las palabras de aliento para no decaer y seguir, en especial a mi tía Ana y a Dolores Quito mi abuelita por la confianza, mis hijas Emilia y Sofía mi motor de vida.

BLANCA ALEXANDRA PACHECO.



DEDICATORIA

La presente tesis la dedicó a Dios, por darme la fortaleza, cuando más lo he necesitado, por ser palpable su amor a través de cada uno de las personas que me han apoyado. A mis padres que me inculcaron siempre buenos valores y principios, por sus consejos sabios, la ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos. Y por la maravillosa familia que me han dado. A mi querida hija Valentina Salome por ser la razón de mi vida, sin ustedes no hubiese podido hacer realidad este sueño.

A mi compañera Alexandra porque sin el equipo que formamos no hubiéramos logrado esta meta, a pesar de las dificultades y obstáculos presentes en este trayecto.

SILVANA DEL ROCÍO ERREYES.



AGRADECIMIENTO

Agradecemos primeramente a Dios por la vida y por permitirnos culminar con éxito nuestra carrera, nuestros padres por siempre apoyarnos y amarnos, a todas nuestras profesoras por las enseñanzas brindadas en cada aula de clases en cada ciclo, en especial a las licenciadas Aydée Angulo como directora y Cecilia Sinche como nuestra tutora de tesis gracias infinitas por la paciencia dedicación que le pusieron a nuestro trabajo de investigación.

A todas las autoridades del colegio César Dávila Andrade que permitieron realizar nuestra investigación con éxito.

LAS AUTORAS.



CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), las infecciones del tracto reproductivo (ITR) son causadas por microorganismos que habitualmente se encuentran presentes en el tracto reproductivo, o que son introducidos desde el exterior durante el contacto sexual o durante procedimientos médicos. Estas categorías de ITR, diferentes, aunque superpuestas, se denominan infecciones endógenas, infecciones de transmisión sexual (ITS) e infecciones iatrogénicas, y reflejan la forma en que son adquiridas y se propagan (3).

Entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos conocidos que se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De ellas 4 son curables: sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis; los 4 restantes –hepatitis B, virus del herpes simple (HSV o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH), son infecciones virales incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad (4).

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos. Muchas ITS, en particular la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto (4).

El “virus de la inmunodeficiencia humana” (VIH), es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario (principalmente las células T CD₄ positivas y los macrófagos, componentes clave del sistema inmunitario celular) y destruye o daña su funcionamiento (5).

La infección VIH es una ITS, en la que se creen como principales factores de riesgos: el inicio temprano de la actividad sexual, el no uso sostenido del condón, mayor número de parejas sexuales, uso de psicoactivos, creencias



erróneas tales como considerar la infección por VIH como fácilmente transmisible por contacto social o por la utilización de utensilios y objetos comunes (6).

El conocimiento sobre la infección por VIH/SIDA juega un papel importante en la promoción de la salud y prevención de esta enfermedad, debido a que un concepto o idea errónea sobre aspectos de la infección genera comportamientos de riesgo por parte de la población, principalmente de la población joven; el desconocimiento genera carencia de atención y la estigmatización de las personas infectadas, y de esta manera la discriminación asociada al VIH/SIDA estimula la propagación de la misma debido a que el miedo al rechazo social fomenta la ocultación de la infección y esta ocultación dificulta el diagnóstico y el tratamiento, haciendo además que, en muchas ocasiones, continúen las prácticas de riesgo (1).

Según Peter Piot, miembro fundador del comité ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) "... la epidemia del sida aún no está superada y que sigue siendo la mayor amenaza para la salud mundial de nuestro tiempo" (7).

La población que vive con VIH-SIDA en el Ecuador es de 15 mil 146, según las cifras del Sistema de Notificación de Casos del Ministerio de Salud Pública, en edades comprendidas entre los 15 y 49 años (8).

Debido a estas alarmantes cifras y conociendo la posible existencia de subregistros, así como el desconocimiento que se tiene sobre esta y otras enfermedades de transmisión sexual por nuestra población es nuestro interés investigar los conocimientos y prácticas sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade de Cuenca, Ecuador.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las estadísticas globales de ONUSIDA (9) plantean que hacia finales del año 2014: 36,9 millones de personas vivían con el VIH en el mundo, y desde el año 2000, unos 38,1 millones de personas se han infectado con el VIH mientras que 25,3 millones de personas han muerto de enfermedades relacionadas con el SIDA (9).



África subsahariana, según este mismo reporte, es la región con mayor número de enfermos (25,8 millones) representando las mujeres más de la mitad de los enfermos; Asia y el Pacífico le sigue como región siendo China, Indonesia e India los responsables del 78% de las nuevas infecciones mientras que la región de América Latina redujo en un 17% las nuevas infecciones produciéndose 87 mil nuevas infecciones entre los años 2000 y 2014 (9).

Recientes datos aportados por la XXI Conferencia Mundial sobre el Sida muestra un incremento de la epidemia en países como Argentina con el 7,8%, Paraguay con 4,9%, Bolivia con el 4,8%, Colombia 4,6% y Ecuador con 3,9% (2).

En el Ecuador durante el 2014 las estimaciones del número de personas que viven con VIH (33.000) bajaron en comparación con las proyectadas en 2013 (37.000), siendo las personas entre 15 y 49 años heterosexuales femeninas, las de mayor prevalencia (3%), estimándose los fallecimientos de unas 1.200 personas (10).

El 6.9% de los casos reportados son contagios por transmisión sexual. Esto se relaciona estrechamente con una baja prevalencia de uso del condón que apenas alcanza el 1.5% en las mujeres con edad fértil. Los grupos prioritarios afectados son: hombres que tienen sexo con otros hombres (19%); trabajadoras sexuales (3.4%) y personas privadas de libertad (1.2%) (11).

Son las comunidades de Esmeralda (22.66%), El Oro (18,86%), Los Ríos (15.65%), Guayas (15.2%) las más afectadas por la epidemia, por su parte el Azuay tiene un 3.13% de incidencia (8).

Hoy el esfuerzo realizado en post de la prevención del sida entre jóvenes es insuficiente, el grueso de los nuevos casos ocurre en el grupo etario comprendido entre los 15 y 29 años con una proporción de 2:1.

Las personas pueden estar en riesgo de padecer una ITS a causa de su conducta, sin embargo, es posible que esta conducta sea difícil de modificar debido a factores o circunstancias, como el género de la persona, las expectativas culturales, la pobreza, la migración y la ruptura familiar, que pueden restringir sus opciones y aumentar su vulnerabilidad. Para reducir el riesgo y la



vulnerabilidad en forma efectiva, las personas no sólo precisan información específica sobre la transmisión de las ITS sino también apoyo para efectuar cambios en sus vidas (3).

La relevancia del conocimiento de los y las estudiantes en la prevención de la mayor epidemia del siglo XXI nos conduce a preguntarnos:

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas que tienen los/las estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade de Cuenca sobre el VIH-SIDA?

1.3 JUSTIFICACIÓN.

La Investigación se justifica en los conocimientos que tienen sobre VIH/SIDA los estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade para así:

- Conocer las prácticas sexuales de este grupo de riesgo.
- El desarrollo de estrategias que refuercen sus conocimientos.
- Continuar disminuyendo las tasas de incidencia de todas las ITS.
- Modificar y/o eliminar factores de riesgo relacionados con esta y otras ITS.
- Aumentar la educación sexual en el sistema educativo ecuatoriano como parte del fortalecimiento del buen vivir.

De igual manera, las investigaciones en salud con este grupo poblacional se centran en problemas característicos de la etapa juvenil: el uso de sustancia psicoactivas, las depresiones, las deserciones escolares o el estudio de la salud sexual y reproductiva donde este tema es de vital importancia si se quiere disminuir hasta la erradicación de la enfermedad.

El desarrollo del presente trabajo investigativo es de gran relevancia a causa de que no se han registrado datos estadísticos e investigativos actuales en la Unidad Educativa César Dávila Andrade de Cuenca sobre el VIH-SIDA, que permitan conocer de manera cercana sobre sus conocimientos y prácticas sexuales.



De igual manera se podría considerar que el presente trabajo investigativo posee niveles relevantes de novedad a causa de que se propone un tema de actualidad que trata de brindar los conocimientos investigativos y estadísticos necesarios para el profesional en proceso o al profesional que desea conocer más acerca de la realidad que envuelve esta investigación. En el mismo sentido se podría decir que este estudio es innovador ya que se propondrá un instrumento para establecer los conocimientos y prácticas sobre sexualidad de un grupo de riesgo determinado.

Finalmente, los beneficiarios de este proyecto también serán los estudiantes, que contarán con las herramientas necesarias que les permitirán establecer alternativas para un mejoramiento de su calidad de vida.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Sexualidad

Se considera así a un grupo de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo. (12)

2.1.1 Sexualidad Humana

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como (13):

“Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

2.1.2 Practica sexual

Las prácticas sexuales, según la Asociación Mexicana para la Salud Sexual, son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles. (14)

2.3 Adolescencia

Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (15).

2.3.1 Adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años)

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias (16).



2.3.2 Adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años)

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose (16).

2.4 Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública a nivel mundial. La OMS ha calculado que anualmente aparecen más de 340 millones de casos nuevos de ITS curables, y aproximadamente 5,3 millones de nuevos individuos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (17).

Las ITS son un conjunto heterogéneo de enfermedades transmisibles que se presentan en todos los grupos de edad (con mayor frecuencia en personas de 15 a 50 años), y cuyo elemento fundamental en común es el compartir la vía sexual como mecanismo de transmisión. En la actualidad, son más de 30 las infecciones clasificadas como de transmisión predominantemente sexual, o como frecuentemente transmitidas por dicha vía (18).

Su distribución en el mundo no es uniforme, y varía la incidencia de los diferentes gérmenes patógenos en dependencia del área geográfica que se estudie, nivel socioeconómico de la población que la habita, hábitos sexuales imperantes en ella, y educación sexual de sus individuos, entre otros aspectos (19).

En los últimos años, se ha notado un incremento de las infecciones de transmisión sexual en la adolescencia y en países latinoamericanos con Argentina, Paraguay, Bolivia, Colombia y Ecuador a la vanguardia (20).

Los adolescentes pueden pensar que son demasiados jóvenes o demasiados inexpertos sexualmente para contraer las ITS. También pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas promiscuas o que adquieren "malos" comportamientos. Los jóvenes son especialmente vulnerables a las ITS y los problemas de salud consiguientes, porque (21):



- No están informados para prevenir las ITS.
- Hay menos probabilidades de que soliciten información o tratamiento apropiado debido a temor, ignorancia, timidez o inexperiencia.
- El riesgo de adquirir trichomonas, herpes genital, Papiloma Viral Humano (PVH), es mucho mayor cuando se exponen por primera vez a las ITS(18).
- Las adolescentes son más susceptibles a las infecciones que las mujeres mayores debido a la inmadurez del cuello uterino.
- La experiencia sexual temprana puede causar lesiones del tejido vaginal, lo cual hace que las adolescentes sean más vulnerables a las ITS.
- Los adolescentes que inician la actividad sexual a una edad temprana tienen más probabilidades de tener mayor número de compañeros sexuales durante su vida.
- El control de las ITS se hace difícil porque hay dificultad para cambiar comportamientos sexuales, hablar de relaciones sexuales para algunos da vergüenza, los portadores de las ITS no presentan o no reconocen sus síntomas, el tratamiento no es siempre simple ni efectivo, hay resistencia bacteriana a los antibióticos y no hay tratamientos efectivos para las infecciones virales.

2.5 Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA)

“El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades” (22).

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH (22).



El VIH está presente en los fluidos corporales de una persona que ha contraído la infección (sangre, semen, fluidos vaginales o leche materna). Se puede transmitir a través de relaciones sexuales sin protección y también se propaga entre las personas que consumen drogas intravenosas con agujas no esterilizadas, así como por medio de productos sanguíneos no controlados. Las madres pueden transmitirlo a sus hijos durante el embarazo, el parto o el amamantamiento si estas son seropositivas (23).

2.5.1 Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH varían en función del estadio en que se encuentre. Aunque en la mayoría de los casos el pico de infectividad se alcanza en los primeros meses, muchas veces el sujeto ignora que es portador hasta que alcanza fases más avanzadas. En las primeras semanas que siguen al contagio, las personas a veces no manifiestan ningún síntoma, y otras presentan una afección de tipo gripal, con fiebre, cefalea, erupción o dolor de garganta (22).

A medida que la infección va debilitando su sistema inmunitario, el sujeto puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento podrían aparecer también enfermedades graves como tuberculosis, meningitis por criptococos o diversos tipos de cáncer, por ejemplo, linfomas o sarcoma de Kaposi, entre otros (22).

2.5.2 Transmisión

El VIH se puede transmitir por el contacto con diversos líquidos corporales de personas infectadas, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible contagiarse como resultado de contactos de tipo corriente y cotidiano como puedan ser los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, alimentos o bebidas (22).

2.5.3 Diagnóstico

Las pruebas serológicas, como las pruebas diagnósticas rápidas o las pruebas inmunoenzimáticas, detectan la presencia o ausencia de anticuerpos contra el VIH1/2 y/o el antígeno p24 del virus (22).



2.5.4 Prevención

Los principales métodos para prevenir el contagio, a menudo utilizados de manera combinada, incluyen los que siguen:

- Uso de preservativos masculinos o femeninos.
- Pruebas de detección y asesoramiento en relación con el VIH y las ITS.
- Pruebas de detección y asesoramiento, vínculos con los cuidados de la tuberculosis.
- Circuncisión masculina voluntaria.
- Prevención basada en el uso de antirretrovíricos, económicamente inaccesible para estos pacientes.
- Reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables utilizando en cada ocasión material de inyección estéril, en particular agujas y jeringas, y evitando compartir otros materiales utilizados en el consumo de drogas y las soluciones de estupefacientes.
- Eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño.

2.6 Factores de riesgo para adquirir la enfermedad

Según la OMS (24) estos factores precipitan la posibilidad de contraer la enfermedad:

- practicar coito anal o vaginal sin protección (21);
- promiscuidad (21);
- relaciones sexuales precoces (21);
- algunas profesiones como trabajadoras del sexo, (25);
- homosexuales (25),
- múltiples parejas sexuales (26);
- padecer alguna otra infección de transmisión sexual como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana (26);
- compartir agujas o jeringuillas contaminadas, soluciones de droga u otro material infeccioso para consumir drogas inyectables (26) ;
- recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejido sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen corte o perforación con instrumental no esterilizado (26);



- pincharse accidentalmente con una aguja infectada, lesión que afecta en particular al personal sanitario (22).

2.7 Prácticas para adquirir VIH/SIDA

Existen prácticas de riesgo que pueden incrementar la posibilidad para contraer el VIH/SIDA, lo cual se encuentra relacionada con el intercambio de:

Fluidos (líquidos) potencialmente infectantes como: sangre, semen, secreciones vaginales, líquido pre-eyaculatorio, líquido amniótico o en el que se encuentra feto, leche materna, saliva, entre otros (27).

Se tenga contacto directo con lesiones como úlceras, chancro u otros (27).

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

- Establecer los conocimientos y prácticas sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade. Cuenca, 2017.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar la población de estudio de acuerdo con los variables: sexo, edad, nivel escolar, estado civil, residencia.
- Establecer los conocimientos y prácticas sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade, según años de estudio.
- Establecer las prácticas sexuales para contraer VIH/SIDA en los estudiantes.



CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudio

El tipo de investigación realizada fue la cuantitativa de tipo descriptivo, de corte transversal, este tipo de estudio permitió justificar en un período de tiempo el nivel de conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en una población dada, en este caso en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade.

4.2 Área de estudio

Este estudio se realizó en la Unidad Educativa César Dávila Andrade.

4.3 Universo

Se conformó por la totalidad de la población estudiantil de bachillerato perteneciente a la Unidad Educativa César Dávila Andrade, de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, estableciéndose un total de 215 estudiantes de los cuales 29 quedaron excluidos del estudio por no cumplir con los criterios de selección quedando seleccionados 186 estudiantes: 95 pertenecientes al sexo femenino y 91 pertenecientes al sexo masculino.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron estudiantes que:

- ✓ Se matricularon en bachillerato.
- ✓ Estudiantes que aceptaron participar en la investigación previa firma del consentimiento informado (ANEXO 1).

Se excluyeron estudiantes que:

- ✓ A pesar de haber aceptado participar en el estudio decidieron retirarse en algún momento de la investigación.
- ✓ Estudiantes con algún tipo de discapacidad.
- ✓ Estudiantes matriculados en otro programa educativo.

4.5. Variables

Las variables que considerar son:
Edad, sexo, nivel de escolaridad, estado civil, residencia, conocimientos sobre VIH-SIDA, actitudes y prácticas.



4.5.1 Operacionalización de variables

Gráfico 1. Variables independientes

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo que ha vivido La persona desde su nacimiento	Tiempo transcurrido en años	Cédula de identidad	< = 17 años 18 – 19 años >= 20 años
Sexo	Condición orgánica que permite distinguir el macho de la hembra en los seres vivos	Fenotipo	Caracteres sexuales secundarias	Masculino Femenino
Escolaridad	Año escolar cursando	Social	Curso del bachillerato que actualmente cursa	Cuarto Quinto Sexto
Estado civil	Estado conyugal referido	Sociocultural	Estado conyugal actual	-Soltero -Casado -Unión libre -Divorciado
Residencia	Lugar donde habitualmente vive considerado urbano donde exista una infraestructura política y social con acceso a servicios	Sociocultural	Lugar donde vive	Urbano Rural
Nivel de conocimientos sobre VIH-SIDA	Grado de saber sobre el VIH-SIDA como ITS	Sociocultural	Comprende el nivel de conocimientos adquiridos sobre la enfermedad, sus formas de transmisión, síntomas y vía de adquisición de los mismos.	-Mucho -Poco -Nada -Amigos -Familia -Internet -Televisión -Profesores -Campañas de prevención -Afiches y/o folletos
Prácticas sexuales	Actos o acciones, que una persona realiza en busca de placer físico	Social	-Edad de primera relación sexual. Número de parejas sexuales. Uso del condón.	- No ha tenido. -11-13 años. -14-16 años. -17-19 años. - Uno ó 2 _Múltiples -Si -No



4.6. Métodos técnicas e instrumentos

Método: El método fue descriptivo transversal.

Técnica: La técnica utilizada fue la encuesta mediante la aplicación de un formulario de recolección de la información por medio de una entrevista estructurada, no se requirió agendamiento previo con la investigadora porque durante el tiempo de duración de la investigación permaneció en la Unidad Educativa.

Instrumentos: Para la recolección de los datos se utilizó un formulario elaborado por la autora en base a la validez del instrumento determinado mediante juicio de expertos, participando 7 profesionales, entre ellos las 2 autoras, la directora de la tesis, la tutora y 4 profesores del estudio en base (Anexo 2).

4.7 Procedimientos

Autorización: para la realización de este trabajo de investigación se contó con la autorización de la Universidad de Cuenca, Carrera de Enfermería; de la Unidad Educativa César Dávila Andrade y de los estudiantes, en este caso, se solicitó su participación mediante la firma del asentimiento informado (ANEXO 1).

Capacitación: el estudio no requirió de capacitaciones especiales, la revisión bibliográfica previa fortaleció las destrezas de las autoras, adquiridas en la carrera de enfermería, haciéndola capaz de llevar adelante la investigación.

Supervisión: durante el desarrollo de la investigación se contó con el asesoramiento, tutoría y supervisión de la directora y tutora de la investigación.

4.8 Plan de tabulación y análisis

1. La recolección de la información mediante el formulario de recolección de datos ya mencionado.
2. Codificación de la información mediante el uso del paquete estadístico SPSS versión 15 (de libre acceso) para Windows, creando una base de datos en dicho programa para su posterior tabulación.
3. Mediante esta base de datos se procedió al análisis de los resultados.



Para el análisis se aplicó la estadística descriptiva mediante la utilización de frecuencias y porcentajes.

4.9 Aspectos éticos

La información recogida fue procesada con absoluta reserva, los estudiantes que tuvieron la decisión de participar en el estudio mediante el consentimiento informado, los datos no incluyeron nombre de los estudiantes para evitar su posterior identificación a la colectividad.

4.10 Recursos

a. HUMANOS

- Directora de la tesis (1)
- Tutora de tesis (1)
- Autoras de la investigación (2)
- Participantes de Investigación

b. MATERIALES Y FINANCIEROS

**PRESUPUESTO ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS
SOBRE VIH-SIDA
CARRERA DE ENFERMERIA**

Rubro	Valor total
Materiales de oficina	\$ 200,00
Fotocopias	\$ 100,00
Material bibliográfico	\$ 150,00
Trabajo de tesis (impresión y anillado)	\$ 250,00
Transporte	\$ 80,00
Internet	\$ 50,00
Imprevistos (10%)	\$ 80,00
Total Gastos	\$ 890.00



4.11. Cronograma

Gráfico 3. Cronograma de Actividades

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

ACTIVIDADES	MESES						RESPONSABLES
	1	2	3	4	5	6	
Elaboración de marco teórico.	■	■					ALEXANDRA PACHECO Y SILVANA ERREYES
Revisión de los instrumentos de recolección de datos.			■				
Recolección de datos.				■			
Análisis e interpretación de datos.						■	
Elaboración y presentación de la información.							
Conclusiones y recomendaciones.							



CAPÍTULO V**5. RESULTADOS****5.1 Cumplimiento del estudio**

El estudio se cumplió ajustado a la planificación, los resultados se presentan a continuación:

5.2 Presentación de resultados**5.2.1 Caracterización demográfica de la población.**

Tabla 1. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según características demográficas, 2017.

Características		n=186	% = 100
Edad en años cumplidos	≤ 17	140	75.26
	18 -19	42	22.59
	≥ 20	4	2.15
Sexo	M	91	48.92
	F	95	51.08
Estado civil	Soltero	180	96.77
	Casado	5	2.6
	Unión libre	0	0
	Divorciado	1	0.53
Año escolar cursando	1ro	57	30.64
	2do	53	28.50
	3ro	76	40.86
Residencia	Urbana	165	88.71
	Rural	21	11.29

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)



Análisis

De un universo inicial de 215 estudiantes, finalmente participaron en el estudio 186: 95 pertenecientes al sexo femenino y 91 pertenecientes al sexo masculino; quedando excluidos del estudio 29 estudiantes por no cumplir con los criterios de selección.

La edad dominante fue de 17 años 75.26%; seguido del grupo etario 18 a 19 años con un 22.59% y mayores o iguales a 20 años con el 2.15% de los estudiantes; el 51.08% de los estudiantes pertenece al sexo femenino mientras que el 98.77% están casados y cursando el 40.86% el tercer año de bachillerato y en el entorno social el 88.71% pertenece al área urbana y el 11.29% al área rural.



5.2.2 Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA

Tabla 2. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, 2017.

Variable	Masculino (91)		Femenino (95)		Total (186)	
	No.	%	No.	%	No.	%
Conoce que es el VIH/SIDA						
SI	59	31.72	75	40.32	134	72.04
NO	32	17.20	20	10.75	52	27.95
Conoce las diferencias entre el VIH y el SIDA						
SI	34	18.27	20	10.75	54	29.03
NO	57	30.65	75	40.32	132	70.96
Conocimientos acerca de la existencia de enfermos de VIH/SIDA sin sintomatología						
SI	60	32.25	62	33.33	122	65.59
NO	31	16.66	33	17.74	64	34.40

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Análisis

Al distribuir los 186 estudiantes según el nivel de conocimiento acerca del VIH/SIDA, tabla 2, encontramos que el 27.95% de los estudiantes al preguntársele si conocen que es el VIH/SIDA respondieron de forma negativa mientras que el 72.04% (134) respondió afirmativamente; el 70.96% (132) no tienen conocimiento sobre la existencia de diferencias entre el VIH y el SIDA considerándolas en algunos casos como enfermedades comunes; al indagar sobre el conocimiento acerca de la existencia de enfermos de VIH/SIDA sin presentar síntomas, el 65.59% (122) contestaron de manera afirmativa por encima del 34.40% (64) que lo hizo de modo negativo.



2.5.3 Conocimientos sobre formas de contagio

Tabla 3. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según conocimientos sobre forma de contagio, 2017.

Conocimientos	Conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA					
	Masculino (91)		Femenino (95)		Total (186)	
	No.	%	No.	%	No.	%
Transfusión sanguínea	38	20.43	36	19.35	74	39.78
Relaciones sexuales	42	22.58	47	25.26	89	47.84
Beso	2	1.07	1	0.53	3	1.61
Todas	5	2.6	8	4.30	13	6.98
Otras (tatuaje, uso de agujas infestadas, madre a hijo, sexo anal)	4	2.15	3	1.61	7	3.76

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Análisis

De los 186 estudiantes participantes en el estudio, Tabla N° 6, el (47.84%=89) consideran las relaciones sexuales como primera forma de contagio de la enfermedad, seguido de las transfusiones sanguíneas (39.78%=74), el (3.76%=7) señalaron los tatuaje, el uso compartido de agujas, el contagio madre a hijo y el sexo anal como otras formas de contagio de la enfermedad mientras el (6.98%=13) fueron capaces de señalar todas las posibles fuentes de contagio de la enfermedad.



2.5.4 Conocimientos según fuente de información sobre la enfermedad.

Tabla 4. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según fuente de información sobre la enfermedad, 2017.

Obtención de información	Frecuencia	
	No (n=186)	% (n=100)
Televisión	62	33.33
Afiches y/o folletos	70	37.63
Campañas de prevención	104	55.91
Familia	61	32.79
Internet	81	43.54
Amigos	27	14.51
Institución educativa	98	52.68
Todos los anteriores	20	10.75

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Análisis

El 55.91% (104) de los estudiantes obtienen información a través de las diferentes campañas educativas de prevención, tabla 4, un 52.68% (98) refiere haberla recibido en la propia unidad educativa mientras que el 43.54% la encuentra en las redes sociales (internet), un 37.63% en afiches, sin embargo, el 33,33% (62) y el 32.79% (61) respectivamente nos refirió encontrarlo en la televisión o a través de la familia.



5.2.5 Práctica sexual

Tabla 5. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según práctica sexual, 2017.

Obtención de información	Conocimientos y prácticas sobre VIH-SIDA					
	Masculino (91)		Femenino (95)		Total (186)	
	No.	%	No.	%	No.	%
Edad de la primera relación sexual						
11 – 13	8	4.30	7	3.76	15	8.04
14 – 16	33	17.74	21	11.29	54	29.03
17 – 19	15	8.04	11	5.91	26	13.97
Sin relaciones sexuales	35	18.8	56	30.10	91	48.92
Afiliación de la pareja sexual inicial						
Novio/a	19	10.21	18	9.67	37	19.89
Amigo/a	13	6.98	10	5.37	23	12.36
Compañero/a	10	5.37	7	3.76	17	9.13
Otro	14	7.52	4	2.15	18	9.67
Número de últimas parejas sexuales						
1	42	22.58	25	13.44	67	36.02
2	14	7.52	6	3.22	20	10.75
3	32	17.20	56	30.10	88	47.31
4	3	1.61	8	4.30	11	5.91

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Análisis

En la muestra estudiada, tabla 5, se distribuyen los 186 estudiantes según sus prácticas sexuales observándose que el 48.92%=91, manifestó no tener aún relaciones sexuales en comparación al 51.08% que si tiene relaciones sexuales: el 29.03%=54 las realizó durante los 14 a 16 años, un 13.97%=26, entre los 17 y 19 años y un 8.04%=15 durante los 11 a 13 años. Al indagar sobre la pareja sexual de “su primera vez” el 19.89% de los estudiantes manifestaron

BLANCA ALEXANDRA PACHECO LOJA
SILVANA DEL ROCIO ERREYES CABRERA



que fue con su novio/a; un 12.36% lo realizó con un amigo/a mientras un 9.67% con otra persona, actualmente el 47.31% (88) de los estudiantes ha tenido hasta tres parejas sexuales en el año, el 36.02%(67) se mantiene con una pareja; el 10.75% (20) ha tenido 2 parejas y el 5.91% (11) han tenido hasta cuatro parejas sexuales.



5.2.6 Utilización del condón

Tabla 6. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según uso del condón, 2017.

Uso del condón	Conocimientos y practicas sobre VIH-SIDA					
	Masculino (91)		Femenino (95)		Total)186)	
	No.	%	No.	%	No.	%
En la primera relación						
Si	35	18.81	19	10.21	54	29.03
No	56	30.10	76	40.86	132	70.96
Actualmente						
Si	33	17.74	19	10.21	52	27.95
No	58	31.18	76	40.86	134	72.04
El uso del condón evita el contagio						
Si	70	37.63	64	34.40	134	72.04
No	5	2.68	9	4.83	14	7.52
No sabe	8	4.30	13	6.98	21	11.29
No responde	8	4.30	9	4.83	17	9.13

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Análisis

La tabla 6 representa el conocimiento y uso del condón por los 186 estudiantes participantes en la investigación; aunque el 72.04% de los encuestados reconoce que su uso evita el contagio solo el 29.03% de las parejas lo utilizaron durante su primera relación sexual, ni el 40.6% de las hembras ni el 30.10% de los varones utilizaron el condón durante su primera experiencia sexual; solo el 27.95% lo utiliza actualmente como parte de sus relaciones sexuales donde el 4.30% de los varones y el 6.95 de las hembras no sabe usarlo.



5.2.7 Práctica sexual

Tabla 7. Distribución de 186 estudiantes. Unidad Educativa César Dávila Andrade, según necesidad de más información sobre la enfermedad, 2017.

Necesidad de información	Conocimientos y practicas sobre VIH-SIDA					
	Masculino (91)		Femenino (95)		Total (186)	
	No.	%	No.	%	No.	%
Si	73	39.24	84	45.16	157	84.41
No	18	9.67	11	5.91	29	15.59

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaborado por: Pacheco Loja, Blanca Alexandra y Erreyes Cabrera, Silvana del Rocío (2017)

Análisis

Como parte de la investigación se les preguntó a los 186 estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade la necesidad de más información sobre el VIH/SIDA, tabla 7, y el 84.41% (157) estuvo de acuerdo en el insuficiente conocimiento sobre esta enfermedad por encima del 15,59% (29) restante que cree poseer conocimientos suficientes sobre el VIH/SIDA.



CAPÍTULO VI

6. DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade de la provincia del Azuay.

En la muestra estudiada (186) el 40.86% de los estudiantes cursa el tercero, seguido de primero con el 30.64% de los estudiantes y finalmente el 28.50% que estudia en el segundo curso con predominio del sexo femenino sobre el masculino (51.08% vs 48.92%), residencia urbana y estado civil soltero, aspectos estos en los que está de acuerdo Sarduy Lugo en su estudio sobre nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA en estudiantes de secundaria básica (Cuba 2015) donde encontró que el 31 % de los estudiantes cursaba séptimo grado, el 36,08 % octavo y el 32,92 % noveno, predominó el sexo femenino (28), Jiménez Ruiz y cols (México 2011) encontró en su estudio (326 adolescentes entre 12 y 18 años de la comunidad San Francisco Coatlán) predominó el sexo femenino 59.5%, una edad promedio de 14 años pero con conocimientos generales superiores a los nuestros en un 91,2% (29). Una posible explicación sería las características de nuestra educación en comparación con otros países.

Aunque en los últimos años el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA ha aumentado de forma considerable aún es insuficiente, en nuestro estudio el 27.95% (52) de los estudiantes no conoce que es la enfermedad al confundirla con otras entidades o plantear respuestas vagas mientras que el 72.04% restantes de los estudiantes presentan conocimientos positivos acerca de la enfermedad; el 70.96% de los estudiantes (132) no conoce las diferencias entre el VIH y el sida en relación al 29.03% que si las conoce, sin embargo, el 65.59% reconoce la existencia de enfermos asintomáticos mientras que el 34.40% no sabe o no responde a la pregunta, solo el 72.04% de los estudiantes encuestados conoce acerca de la enfermedad, aunque el 47.84% y el 39.78% reconocen en las relaciones sexuales y en las transfusiones sanguíneas la forma más frecuente. Sarduy Lago en su estudio encontró que las vías de transmisión del VIH/SIDA en su muestra estudio fueron las transfusiones y contacto sexual sin protección (28) por su parte Edna Gómez-Bustamante y Zuleima Cogollo-Milanés en su trabajo "Conocimiento sobre VIH-SIDA en



estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia” (Colombia 2011), en una muestra de 625 estudiantes entre 10 y 20 años ,de secundaria, presentaron un bajo conocimiento sobre el VIH-SIDA (30), Pedraza Álvarez en una universidad en Santa Marta (Colombia 2015) reporta resultados similares al nuestro al plantear en su estudio un conocimiento escaso sobre esta forma de transmisión; (31), otras formas de transmisibilidad tal como es el caso de la lactancia materna, uso de agujas contaminadas (32) no son conocidas por la mayoría de nuestros estudiantes.

Respecto a las fuentes de conocimiento que han recibido los estudiantes acerca del VIH/SIDA, éstos refieren haberlo recibido en campañas de prevención (55.91%) y dentro de la institución educativa (52.6%), otros por internet, la televisión, afiches, la familia. Llama la atención que las instituciones de salud no tienen responsabilidad en la promoción y prevención de salud en este grupo vulnerable, situación similar de la institución docente donde una posible explicación sería que a pesar de que se han realizado un sinnúmero de información a los estudiantes esta no ha sido la adecuada quizás por la falta de personal de salud dentro de la institución docente, por desconocimiento de los propios maestros o por falta de responsabilidad de los estudiantes, Fadruga (Cuba 2012) refiere que son la familia 92,56 %; la escuela 61,98 %; el consultorio 19 %; las revistas 61,15 %; los amigos 43,80 %; y los promotores de salud 22,31 % las fuentes de obtención de información (33).

En relación con el comportamiento sexual, el promedio de edad de la primera relación sexual fue similar en ambos sexos (14-16 años) varones 17.74% y hembras 11.29%, en su primera relación sexual con su novio/a. Llama la atención que durante el último año el 30.10% (56) de la hembras y el 17.20% (32) de los varones han tenido hasta tres parejas sexuales durante el último año a lo que suma el 4.30% de las hembras con más de cuatro parejas lo que habla por sí solo de una deficiente educación sexual con riesgo elevado de enfermarse con cualquier tipo de relación sexual muy por encima de lo encontrado por Pavía Ruiz y cols (México 2012) quien encontró que el promedio de parejas sexuales fue de 1.14 en las mujeres y de 1.69 en los hombres. Treinta hombres (12.4%) habían tenido dos parejas y 28 (11.4%) más de dos parejas (34).



Llama la atención que el 72.04% de los estudiantes reconoce como positivo el uso del condón como medida preventiva ante la enfermedad, aunque un 20.59% considera que no sabe o no conoce, sin embargo, durante sus relaciones sexuales, solo es del 29.03% se protegió durante su primera experiencia, actualmente solo utiliza un 27.95% lo que evidencia la posible exposición a enfermedades de transmisión sexual a que están expuestos siendo más preocupante en el caso del sexo femenino donde el riesgo de infección es de 2 a 4 veces más alto (35).

Es evidente que luego de realizar el estudio el 84.41% de los estudiantes planteen la necesidad de incrementar los conocimientos sobre el VIH/SIDA, se plantea que esto está dado porque durante la investigación se les fue dotando de conocimientos sobre la enfermedad que algunos casos no conocían y en otros no estaban claros; Llanes Torres (Cuba 2013) plantea que modificar conocimientos en adolescentes sobre VIH/SIDA les brindará elementos que le permitan tener una actitud sexual responsable (36).



CAPITULO VII**7. CONCLUSIONES**

OBJETIVOS	CONCLUSION
Caracterizar la población de estudio de acuerdo con los variables: sexo, edad, nivel escolar, estado civil, residencia.	La población de estudio estuvo constituida por 186 estudiantes que cursan de primero a tercero de bachillerato con más de 17 años, siendo mayoritariamente de sexo femenino, frecuentemente solteros y de residencia urbana.
Establecer los conocimientos y prácticas sobre VIH-SIDA en estudiantes de la Unidad Educativa César Dávila Andrade, según años de estudio.	Los conocimientos sobre VIH/SIDA son deficientes al no conocerse sobre la enfermedad, sus síntomas y formas de contagio; las relaciones sexuales junto con las transfusiones sanguíneas son consideradas como las principales vías de contagio; las campañas de prevención, la institución educativa y el internet son las fuentes de conocimiento sobre la enfermedad.
Establecer las actitudes y prácticas sexuales para contraer VIH/SIDA en los estudiantes.	Las primeras relaciones sexuales ocurren entre los 14 y 16 años siendo su primera pareja el novio/a, actualmente con más de tres parejas sexuales. Aunque conocen la importancia del condón no fue usado durante la primera relación sexual ni actualmente. Más de la tercera parte considera necesario más información.



CAPITULO VIII

8. RECOMENDACIONES

- Comunicar los resultados del estudio entre los estudiantes del Unidad Educativa César Dávila Andrade en conjunto a una intervención educativa que cambie los paradigmas del conocimiento sobre el VIH/sida en base a las necesidades y deficiencias encontradas en este estudio.
- Concientizar a familiares y maestros en la necesidad de unificar conocimientos sobre la temática abordada entendiendo que son el primer contacto de los adolescentes para prevenir conductas de riesgo.
- Implementar programas educativos sobre Salud Sexual y Reproductivas en el centro educacional que ayuden a una conducta sexual responsable.
- Mantener investigaciones afines incorporando otras variables de estudio.



CAPÍTULO IX

8 BIBLIOGRAFÍA

8.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez P, Escobar A, Hidalgo RC, Calvo F, Infazón N. Conocimientos sobre el VIH en adolescentes de la Policlínica Universitaria “Manuel Díaz Legrá”. *Corr Med Cient Holg.* 2009; 29(1): p. 1-15.
2. BBC Mundo. Cuáles son los países de América Latina con más casos nuevos de VIH/sida. 2016 julio 22.
3. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo, una guía para la práctica básica. Guía. , Departamento de Salud Reproductiva e Investigación; 2005.
4. Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual. Nota descriptiva N°110. ; 2016.
5. ONUSIDA. Información básica sobre el VIH. ; 2008.
6. Díaz Montes E, Cantillo Uribe L, García Vergara K, Martínez Marengo L, Vega Recuero J. Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes de una Universidad en Cartagena-Colombia,2011. *Revista Hacia la Promoción de la Salud.* 2014; 19(2): p. 38-52.
7. Fundación VIHDA. Ecuador en 5to puesto en América Latina con más casos de VIH/sida. ; 2016.
8. Ministerio de Salud Pública. Estrategia nacional de VIH/sida-ITS. ; 2013.
9. ONUSIDA. HOJA INFORMATIVA 2015. ; 2015.
10. Zambrano R. En Ecuador 33.000 personas vivían con el VIH en 2014, según proyecciones de Onusida. *El Universal.* 2015 dic 1.
11. Tosoni R. <http://cuidatenpositivo.blogspot.com/2009/09/vih-sida-ecuador-el-aumento-de-la.html>. [Online].; 2009.
12. Wikipedia. https://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad#Sexualidad_humana. [Online].; 2017 [cited 2017 sept 7. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Sexualidad#Sexualidad_humana
13. Benetti S. Sexualidad, qué es. OMS. ; 2011.



14. Amssac. <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 22. Available from: <http://www.amssac.org/biblioteca/definiciones-basicas/>
15. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int>. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 3. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
16. UNICEF. La Adolescencia: Una epoca de oportunidades. ; 2011.
17. Organizacion Mundial de la Salud. Guidelines for the management of sexually transmitted infections (ISBN 92 4 154626 3). ; 2003.
18. Organizacion Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo: una guía para la práctica básica. In Integración de la atención de las ITS/ITR en salud reproductiva (ISBN 92 4 359265 3).; 2005. p. 214.
19. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int>. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 7. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
20. Choccare Salcedo CS. Nivel de conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual-VIH/SIDA y sus medidas preventivas en los estudiantes de enfermería de la UNMSM, 2007. Universidad Mayor de San Marcos.2008, Tesis de Pregrado. ; 2008.
21. Abreu C. Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Rev Habanera Cienc Médicas (ISSN 1729-519X). 2010; 9(5): p. 705-716.
22. Organizacion Mundial de la Salud. http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/. [Online].; 2017. Available from: http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
23. Naciones Unidas. <http://www.un.org>. [Online].; 2016 [cited 2017 julio 10. Available from: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/aids/index.html>
24. OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 22. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
25. Erazo C. <http://proyectoempoderate.blogspot.com>. [Online].; 2009 [cited 2017 julio 10. Available from: http://proyectoempoderate.blogspot.com/2009/04/ley-de-prevencion-y-asistencia-integral_24.html



26. OMS. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 10 [Nota descriptiva]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
27. CDC. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/transmission.html>. [Online].; 2017 [cited 2017 julio 24. Available from: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/transmission.html>
28. Sarduy Lugo M. Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. *Rev Cub Enf (online)*. 2015; 31(4).
29. Jimenez Ruiz A, Jimenez Garcia F, Tenahua Quitl I, Grajales Alonso I. Nivel de conocimientos de los adolescentes sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. *Enfer Univ*. 2011 julio-sep; 8(3).
30. Gómez-Bustamante E, Cogollo-Milanés Z. Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia. *Rev. salud pública*. 2011; 13(5).
31. Pedraza Álvarez L, SPX, ALZ, ARJ. Conocimientos sobre la naturaleza del VIH sida y sus formas de trasmisión en estudiantes del programa de ingeniería electrónica de una universidad pública del distrito de Santa marta (Colombia). *Revista Psicoespacios*. 2015; 9(14): p. 274-296.
32. Arroyo Ruiz LM. Conocimientos y actitudes de profesionales y estudiantes de enfermería sobre el paciente con VIH/Sida. *Revista Multidisciplinaria de Isida*. 2017; 1(1): p. 17.
33. Fdragas Fernández A, Valdés Sánchez M, Fernández Machin LM. Caracterización del nivel de información sobre ITS/VIH/sida en adolescentes de la escuela secundaria básica "José Luis Arruñada". *Rev MGI (online- ISSN 0864-2125)*. 2012; 28(1): p. 15-25.
34. Pavía-Ruz N, Góngora-Biachi , Vera-Gamboa L, Moguel-Rodríguez W, González-Martínez. Conocimientos, actitudes y percepción de riesgo en referencia al VIH/SIDA en población rural de Yucatán, México. *Rev Biomed*. 2012 may-agost; 23(2): p. 53 - 60.
35. Sarmiento Olivera M, Gomez Olivera I, Ordaz Gonzalez AM, Garcia Diaz CD, Casanova Moreno MdC. Estrategia de intervención educativa en enfermedades de transmisión sexual. *Rev Ciencias Médicas (versión On-line ISSN 1561-3194)*. 2012 ene-feb; 16(1).



36. Llanes Torres HMyC. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Med Gen Int (ISSN 1561-3038). 2016; 35(4).
37. Organización Panamericana de la Salud. Cap 44: Motivos de consulta psicológicos y relacionados con aprendizaje. In [et.al.] HAA. Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes : una mirada integral (ISBN 978-950-710-123-6). Buenos Aires (Argentina): OPS; 2010. p. 680.



CAPÍTULO X

9. ANEXOS

ANEXO: 1 ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

Fecha: dd.....mm.....aa.....

Los estudiantes estamos realizando una encuesta con el objetivo de: Identificar y describir los **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CESAR DÁVILA ANDRADE, CUENCA, 2017"**

Este estudio requiere la participación valiosa de los estudiantes que tienen conocimientos sobre las prácticas de prevención para no contraer enfermedades de transmisión sexual como es el VIH-SIDA, por lo que solicitamos su colaboración. Si acepta ser participe en nuestro estudio, se le hará una serie de preguntas que serán registradas en el cuestionario con el fin de llegar a recopilar la información requerida. Su participación es completamente voluntaria, la misma que no recibirá compensación económica.

Se utilizará la información recopilada solo para este estudio que se describe en este documento, y la misma será manejada con toda la confidencialidad que lo amerita.

Yo..... con número de cedula....., he leído la hoja de información del consentimiento informado y he recibido una explicación clara sobre los procedimientos del estudio y su finalidad. He comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Tengo claro que mi decisión de participar es voluntaria. Toda la información que proporcione será confidencial y podrá ser utilizada solo por quienes elaborarán este estudio



Sé también que tengo derecho a negar mi participación y/o retirarme del estudio en un momento que considere necesario.

Presto mi consentimiento para la recolección de datos y la realización de la entrevista. Si tuviera alguna otra pregunta puedo comunicarme con la Sra. Blanca Alexandra Pacheco Loja al celular 0990988159 o con la Srta. Silvana Erreyes Cabrera al número de celular 0997264027.

Comprendo que al firmar este documento acepto voluntariamente formar parte de la investigación

Nombre:

Firma:

Cedula:



ANEXO: 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

Fecha: dd.....mm.....aa.....

Los estudiantes estamos realizando una encuesta con el objetivo de: Identificar y describir los **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CESAR DÁVILA ANDRADE, CUENCA, 2017"**

Este estudio requiere la participación valiosa de sus hijos matriculados en la Unidad Educativa Cesar Dávila, que tienen conocimientos sobre las prácticas de prevención para no contraer enfermedades de transmisión sexual como es el VIH-SIDA, por lo que solicitamos su aceptación de que su hijo/a participe en este estudio. Si acepta que su hijo sea partícipe en nuestro estudio, se le hará una serie de preguntas que serán registradas en el cuestionario con el fin de llegar a recopilar la información requerida. La participación es completamente voluntaria, la misma que no recibirá compensación económica.

Se utilizará la información recopilada solo para este estudio que se describe en este documento, y la misma será manejada con toda la confidencialidad que lo amerita.

Yo..... con número de cedula....., he leído la hoja de información del consentimiento informado y he recibido una explicación clara sobre los procedimientos del estudio y su finalidad. He comprendido y se me han respondido todas mis dudas. Tengo claro que la decisión de participar es voluntaria. Toda la información que proporcione será confidencial y podrá ser utilizada solo por quienes elaborarán este estudio



Sé también que tengo derecho a negar mi participación y/o retirarme del estudio en un momento que considere necesario.

Presto mi consentimiento para la recolección de datos y la realización de la entrevista. Si tuviera alguna otra pregunta puedo comunicarme con la Sra. Blanca Alexandra Pacheco Loja al celular 0990988159 o con la Srta. Silvana Erreyes Cabrera al número de celular 0997264027.

Comprendo que al firmar este documento acepto voluntariamente formar parte de la investigación

Nombre:

Firma:

Cedula:

**Anexo 3. Encuesta**

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE VIH-SIDA EN ESTUDIANTES:
UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DAVILA ANDRADE. CUENCA, 2017.**

Propuesta de instrumento evaluativo.

Formulario N^o

INSTRUCTIVO: Lea detenidamente las preguntas, y conteste solo lo que se le pide señale con una X cuando la pregunta sea V o F, agradecemos su colaboración.

Curso: Sexo: Estado Civil: Soltero.... Unión Libre:

Casado.... Divorciado: Edad: Localidad: U...R....

CONOCIMIENTOS SOBRE EL SIDA.

1. ¿Qué es para Ud. VIH/SIDA?

--

2. ¿En qué se diferencia VIH y SIDA?

--

3. ¿Cómo cree Ud. que se contagia el VIH/SIDA?

Transfusión Sanguínea	
Relaciones Sexuales	
Por medio de un beso	
Todas	
Otras	
Ninguna	

4 ¿Por qué medio obtiene información sobre el VIH/SIDA?

Tv	
Afiches y/o Folletos	
Campañas de prevención	
La familia	
Internet	
Amigos	
Institución Educativa	



Todos	
Ninguna	

5 ¿Cree que necesita más información sobre VIH/SIDA?

Verdadero	
Falso	

6 ¿Algunas personas pueden estar infectadas con el virus VIH/SIDA, pero no presentan síntomas?

Correcto	
Incorrecto	
No sabe	

PRACTICAS SALUDABLES:

7 ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

11-13	
14-16	
17-19	
No, ha tenido	

8 ¿Número parejas sexuales que ha tenido en estos últimos 12 meses?

Una o dos parejas	
Múltiples parejas	
No, ha tenido	

9 ¿Uso condón cuando tuvo la primera relación sexual?

SI	
NO	

10 ¿Qué es para usted la persona con quien tuvo la primera relación sexual?

Enamorado	
Amigo(a)	
Compañero(a)	
Otro	



11 ¿Cree usted, que el uso del condón evita la infección por el virus VIH/SIDA?

Si	
No	
No sabe	

12 ¿Pueden las personas protegerse a sí mismas del VIH, el virus que causa el SIDA, utilizando un condón de manera correcta cada vez que se tengan relaciones sexuales?

Si	
No	
No, sabe	
No, responde	

13 ¿Siempre que tienes relaciones sexuales usa condón?

Si	
No	
A veces	



Anexo: 4

Cuenca, 5 de diciembre del 2016.

Lic. Miguel López
Unidad Educativa César Dávila Andrade
Su despacho.

De mi consideración:

Nosotras, Blanca Alexandra Pacheco Loja y Silvana del Roció Erreyes Cabrera, estudiantes de la Universidad de Cuenca, Facultad de Medicina, Carrera de Enfermería, solicito de la manera más comedida su autorización para el desarrollo del tema de tesis: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE VIH-SIDA DE ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA CÉSAR DÁVILA, AÑO 2017.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento que tienen cada uno de los estudiantes de VIH-SIDA, sobre cómo lo contraen y como deberían prevenirlo.

Por la favorable acogida que le dará a la presente, le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente.

Blanca Alexandra Pacheco Loja.

Correo: alexandra10@live.com.ar

Celular: 0990988159



ANEXO: 5

Cuenca, 05 de diciembre del 2016

Señor Licenciado
Miguel López
Unidad Educativa Cesar Dávila Andrade

De mi consideración:

Nosotros, Blanca Alexandra Pacheco Loja y Silvana del Roció Erreyes Cabrera, estudiantes de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería, solicito de la manera más comedida su autorización para el desarrollo del tema de tesis: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE VHI-SIDA DE ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA CESAR DÁVILA, AÑO 2016.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento que tienen cada uno de los estudiantes de VHI-SIDA, sobre cómo lo contraen y como deberían prevenirlo.

Por la favorable acogida que le dará a la presente, le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente.

Blanca Alexandra Pacheco Loja.
Silvana del Roció Erreyes Cabrera

Correo: alexandra10@live.com.ar

Celular: 0990988159