

***UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
FACULTAD DE MEDICINA**



***“ANÁLISIS SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE
ENTRE 12 Y 18 AÑOS DE EDAD SOBRE
VIH-SIDA EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE SANTA ANA”***

INFORME FINAL PRESENTADO POR:

Br. Orlenda Edith Cordova Cordova

Br. Carlos Eduardo Hasbún Duarte.

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

DOCTOR EN MEDICINA

ASESOR:

DR. MELITÓN MIRA BURGOS

SANTA ANA, ENERO DEL 2,002.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTORA

Dra. María Isabel Rodríguez

VICE RECTORA ADMINISTRATIVA

Licda. María Hortensia Dueñas de García

VICE RECTOR ACADEMICO

Ing. Francisco Marroquín

SECRETARIO GENERAL

Lic. Pedro Rosalío Escobar

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

DECANO

Lic. Remberto Elías Mangandi Portillo

SECRETARIA GENERAL

Licda. Ana Emilia Padilla de Padilla

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA

Dr. Julio Mendoza Durán

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso:

Por ser el creador supremo y por su misericordia infinita que me permitieron alcanzar este triunfo.

A la Santísima Virgen

María del Sagrado Corazón:

Por interceder por mi en todo momento y escuchar mis ruegos acompañándome en mi camino.

A mis Padres:

José Antonio Hasbún Cabrera y Alba Luz Duarte Salazar por su esfuerzo y confianza, dándome todo su apoyo, sin los cuales no hubiera sido posible alcanzar esta metas.

A mi Hermana:

Rocio Raquel Hasbún Duarte por su apoyo y cariño fraterno.

A mi Tío:

Oscar Duarte por su apoyo incondicional, brindado durante el transcurso de mi especial, con especial gratitud.

A mis Amigos, compañeros

Y demás familia:

Por su comprensión y apoyo.

Al Dr. Melitón Mira Burgos:

Por su valiosa asesoría para la elaboración del trabajo de graduación.

CARLOS EDUARDO HASBUN DUARTE

A Dios Padre Todopoderoso:

Por haber permitido, el poder concluir y culminar este triunfo y por sus múltiples bendiciones que me ayudaron a culminar esta gran meta.

Gratitud Eterna.

A la Virgen del Sagrado Corazón de María:

Por haber escuchado mis oraciones y haberme
acompañado durante toda mi carrera.
Con Amor y Gritud.

A mis Padres:

Rafael Orlando Córdova y Josefina Elizabeth Córdova de Córdova
Por su apoyo, cariño, entrega y sacrificios para poder
culminar y alcanzar esta meta.

A mi Hermana:

América Elizabeth Córdova por
su comprensión y cariño.

A mis Amigos y demás Familia:

Que siempre me brindaron su amistad y compañerismo,
animándome en mis momentos de desaliento.

Al Dr. Melitón Mira Burgos:

Por su excelente asesoría y apoyo en
La elaboración de este trabajo de graduación.

ORLENDIA EDITH CORDOVA CORDOVA.

INDICE

	Pág.
Introducción	4
Objetivos	6
Jerarquización de Problemas	7
Justificación	9
Hipótesis	10
Marco Teórico	11
Metodología	18
Gráficos	29
Resultados de la Encuesta sobre VIH-SIDA	61
Análisis de Datos	68
Conclusiones	77
Recomendaciones	80
Bibliografía	82
Anexos	84

RESUMEN

El presente estudio versa sobre un análisis del grado de conocimiento de los adolescentes entre 12 y 18 años de edad de los diferentes centros educativos de la ciudad de Santa Ana, con respecto al tema V.I.H.-SIDA.

Como objetivo principal se ha establecido percibir el nivel de conocimiento que la población adolescente tiene sobre la forma de transmisión del V.I.H.-SIDA y explorar si se está efectuando orientación sobre salud sexual y reproductiva en las distintas instituciones educativas.

El estudio fue realizado en diez centros educativos de la ciudad de Santa Ana, a través de un diseño muestral tipo probalístico el cual se efectuó a través de un muestreo aleatorio simple.

Es un estudio tipo observacional analítico en donde las variables a tomar en cuenta son: grado de conocimiento e inicio de la actividad sexual ambas variables se demostraron por medio de una encuesta tipo cerrada en donde se elaboraron preguntas relacionadas a conocimientos básicos que debe tener un adolescente sobre el SIDA como son: forma de transmisión, medidas preventivas, tratamiento y como se detecta.

Dentro de los resultados se determinó que los centros mejor preparados son aquellos de carácter religioso y se comprobó que el sexo mejor informado es el femenino con un promedio de 6.96 y el sexo masculino con un promedio de 6.22

El sexo más propenso a iniciar actividades sexuales es el masculino, la edad de mayor riesgo son los 17 años, debido al inicio de actividades sexuales sin protección y con el menor nivel de conocimientos, ya que en esta edad se obtuvo el menor promedio que fue de 6.16

Por tal motivo se considera fundamental implantar en el sistema educativo una materia en la que se planteen temas relacionados con orientación sexual y reproductiva , así como principios morales y religiosos y a la vez , capacitar a los maestros y padres de familia con el fin de reestructurar patrones culturales ya que son los responsables directos de la educación de sus hijo y alumnos respectivamente.

INTRODUCCIÓN.

La presente investigación realizada sobre el tema “Análisis sobre el conocimiento de la población adolescente entre 12 y 18 años de edad sobre V.I.H.-SIDA en los centros educativos de la ciudad de Santa Ana” pretende detectar la calidad educativa de las diferentes instituciones tanto públicas como privadas con respecto a la información brindada a los estudiantes sobre el tema y evaluar con que frecuencia son impartidas charlas y programas informativos referente a esta enfermedad.

Tomando en cuenta que en los últimos 10 años el V.I.H.-SIDA ha ido en aumento en todo el mundo así como en nuestro país siendo una nueva causa de muerte que afecta al género humano sin importar raza, sexo o condición social con una alta prevalencia en los adolescentes ya que se ha comprobado que es en esta etapa en que la población está más propensa a contagiarse de V.I.H. motivo por el cual hemos querido determinar cuales son los centros educativos mejor preparados y comprometidos en integrarse al cambio de esta realidad a través de proporcionar a sus alumnos información relevante a esta problemática actual como lo es el V.I.H.-SIDA. Se busca también con este trabajo dar un aporte consistente a futuras investigaciones sobre el tema. Así como también contribuir a una nueva reestructuración del sistema educativo del país, Promoviendo la incorporación de una nueva materia a cerca de la educación sexual y reproductiva, para poder mitigar dicha problemática que nos afecta a todos.

Es importante mencionar que el campo de estudio han sido diez instituciones educativas comprendido el sector publico y privado de la ciudad de Santa Ana, buscando con ello acercarnos a una realidad mas objetiva para poder establecer donde es que hay mas deficiencia.

Para concluir se espera que el presente estudio logre contribuir a un mejor desarrollo de la temática planteada y lograr generar reflexión sobre el tema a través del contenido de este

estudio y formar parte del cambio a través de ciertas recomendaciones que se proponen al final del trabajo.

OBJETIVOS.

Objetivo General:

Realizar un estudio sobre el conocimiento que la población adolescente entre los 12 y 18 años, tiene a cerca del VIH – SIDA y realizar una evaluación diagnóstica de la misma en los centros educativos del área geográfica de la ciudad de Santa Ana.

Objetivos Específicos:

- Percibir el grado de conocimiento que la población adolescente tiene sobre la forma de transmisión del VIH – SIDA.
- Explorar si se están efectuando orientación sobre salud sexual y reproductiva en las diferentes instituciones educativas.
- Comprobar que existen varios factores tanto culturales como religiosos que influyen y determinan el comportamiento de los adolescentes en cuanto al inicio de la actividad sexual y el uso de métodos de protección.

JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS.

PRIMER PROBLEMA: Desconocimiento del tema del SIDA.

Factores:

- Desconocimiento de los adolescentes sobre el VIH-SIDA

- Falta de interés del ministerio de salud pública y asistencia social sobre la importancia del problema en relación a salud pública.

SEGUNDO PROBLEMA: En el área del Ministerio de Educación no existe un programa establecido sobre educación al adolescente, con respecto al V.I.H – SIDA.

FACTORES:

- Falta de interés por parte del Ministerio de Educación para crear un programa preventivo específico para V.I.H.
- Falta de recursos económicos por parte del Gobierno de El Salvador.
- No se ha tomado en cuenta la verdadera importancia del problema que ocasiona el SIDA.

TERCER PROBLEMA:

Falta de divulgación a la comunidad del problema que genera el SIDA.

FACTORES:

- Los medios de comunicación no toman importancia de la prevalencia del SIDA en la actualidad.
- Falta de divulgación de la problemática existente en el país sobre el tema.
- Patrones culturales arraigados a través de los tiempos.
- Poca importancia de la sociedad sobre la problemática y realidad del país con respecto a esta enfermedad.

JUSTIFICACIÓN.

- Falta de información de los adolescentes sobre el SIDA.
- Al momento el ministerio de salud publica, no toma acciones especificas que contribuyan a reducir la incidencia de esta enfermedad.

- Disminuir la alta incidencia de SIDA en la población.

HIPOTESIS.

Comprobar que el grado de educación sexual impartida en los centros educativos de la ciudad de Santa Ana a los adolescentes entre 12 y 18 años de edad con respecto al tema VIH – SIDA es deficiente y por lo tanto influye en su comportamiento sexual, contribuyendo con ello a aumentar el nivel de riesgo de infectarse de esta enfermedad.

MARCO TEORICO.

Se sabe hoy en día que la enfermedad del SIDA ha ido en aumento, pero también se ha detectado que la mayor cantidad de población afectada adquirió la enfermedad en la adolescencia, por lo cual se hace imperativo evaluar hasta que grado las instituciones del estado, incluidas en estas el Ministerio de Salud pública y Asistencia social así como las escuelas tanto públicas como privadas, han incluido en sus respectivos programas la

educación a la población adolescente en cuanto a los métodos de prevención de esta enfermedad, así como; la educación reproductiva.

Además se cuenta con bibliografía reciente acerca de las consecuencias que la ignorancia de esta enfermedad puede acarrear a un determinado país en este caso al nuestro.

El SIDA además de los sufrimientos físicos y sociales, causa otros estragos. En países de bajos ingresos, muchos problemas urgentes compiten por la escasez de conocimientos y recursos.

Las variables más importantes en este estudio serian tanto el conocimiento como el inicio de la actividad sexual.

LA FUNCION DEL GOBIERNO EN LA LUCHA CONTRA EL SIDA.

Ante el enorme impacto del V.I.H. – SIDA en la esperanza de vida y en la salud, ante la posibilidad de que exacerbe los problemas de la pobreza y la desigualdad, la necesidad de que los gobiernos hagan frente a la epidemia se manifiesta con toda claridad; de hecho el sufrimiento humano que causa la generalización de la enfermedad es razón suficiente para que los gobiernos participen contra ella.

Una razón fundamental de índole económica para que los gobiernos participen en la prevención de la infección por el V.I.H. es infalible: Es más barato prevenir que tratar, y es menos oneroso evitar la enfermedad y la muerte que ocuparse de los resultados definitivos de la enfermedad.

El argumento expuesto acerca de la intervención gubernamental presupone que las personas conocen con anterioridad los riesgos de la infección por el V.I.H. o cuentan con los medios para identificar lo que necesitan saber, sin embargo ello no suele ocurrir en la practica. De

ese modo hay otra razón imperiosa para que el gobierno decida enfrentar la epidemia: La difusión de información que capacite a la persona a decidir si modifica o no su comportamiento para aminorar la posibilidad de infección.

En una u otras sociedades, solo el gobierno posee incentivos y capacidad para generar la información que permita a una civilización a emprender los primeros pasos hacia su autoprotección.

La información respecto del estado de avance de la epidemia y sobre la forma de evitar la infección constituye un bien público verdadero.

Que significa información.

El nivel operativo de los programas de prevención del V.I.H., el término información suele denotar el primero de los tres componentes de las actividades de “información, educación y comunicación” o IEC. Ejemplos de esta definición restringida serían los folletos y los mensajes de servicios públicos en la radio y la televisión, sin embargo este informe utiliza dicho término con un sentido mucho más amplio como lo usan los especialistas, es decir que incluyen todos los tipos de conocimiento, independientemente de la forma en que se adquieren o comparten.

Por la razón expuesta, en esta publicación, el término “suministro de información” es global, actividades tan heterogéneas como:

- La difusión de conocimientos básicos, tales como los aspectos concretos sobre la transmisión del V.I.H. – SIDA y las medidas de protección personal.

- El adiestramiento de conocimientos prácticos y la motivación.
- La educación, como la enseñanza sobre salud reproductiva y sobre V.I.H. – SIDA en las escuelas.
- El asesoramiento para ayudar a las personas a evaluar sus propios riesgos y emprender medidas.

Algunas formas de suministrar información son más efectivas que otras para ayudar a las personas a adoptar comportamientos más prudentes. El problema operativo más importante es identificar, precisamente la forma en que se puede llevar a cabo, eficazmente y con el menor costo posible. La información definida en forma amplia y suministrada de manera eficaz, sin duda modificara en cierta medida el comportamiento de algunos subgrupos de la población, pero es poco probable que baste para lograr los cambios de comportamiento para detener la epidemia del V.I.H. – SIDA en particular entre las personas que estén más expuestas a contraer y propagar el V.I.H.

Desde el principio de la epidemia del SIDA han fallecido por su causa 18.8 millones de personas, de las cuales 3.8 millones eran jóvenes menores de 15 años. Se estima (informe de ONUSIDA en junio del 2000), que en el mundo hay 34.4 millones de personas seropositivas; siendo 1.3 millones menores de 15 años. Si a esto añadimos que el SIDA ha dejado 13,2 millones de huérfanos, se confirma que lamentablemente, falta mucho por hacer.

La mejor forma de luchar contra el SIDA es la prevención y la educación. Es urgente poner programas de prevención al alcance de todo el mundo, de todas las personas, nuestra juventud carece de una cierta percepción de riesgo de infección del V.I.H. Sabemos que muchos jóvenes están sometidos a un estrés psicosocial que, a veces, induce al consumo del

alcohol, tabaco y otras drogas más violentas, situaciones que pueden llevar a comportamientos desesperados e imprudentes.

En países donde la actividad sexual comienza a temprana edad y las personas jóvenes tienen frecuencias altas de cambio de pareja; el fomento del comportamiento más seguro entre los adolescentes adquiere enorme importancia para frenar la propagación del V.I.H. Es posible realizar varias intervenciones, dentro y fuera de la escuela, orientadas a modificar el comportamiento riesgoso de los adolescentes. Sin embargo, incluso en sociedades en que la actividad sexual por lo común comienza después de que los jóvenes han terminado su educación escolar, la enseñanza sobre salud reproductiva en el sistema escolar (que incluye información sobre los beneficios de diferir la actividad sexual y también sobre las formas de impedir el embarazo, las ETS y la infección por el VIH entre personas que no se abstienen) puede constituir una intervención de enorme trascendencia. De modo más general, la enseñanza sobre salud reproductiva, que incluye información sobre las formas de evitar el VIH, puede ser útil para modificar las normas sociales de la siguiente generación de adultos.

Según las cifras estadísticas que maneja el Ministerio de Salud, desde 1994 hasta diciembre del 2000, las cifras oficiales de personas portadoras del V.I.H. en el país son 3,337 y en cuanto a enfermos de SIDA hay 3,481¹.

Estos datos han sido cuantificados con los informes que les ha proporcionado la red de hospitales públicos, el hospital militar, el ISSS y algunos sanatorios privados.

¹ Dr. Stanislawki S. El médico frente al SIDA. Primera Edición México D. F. Consejo nacional de prevención y control del SIDA. Pangea editores. 1989.

No obstante según proyecciones matemáticas hechos por los medicos, en El Salvador hay probablemente entre 25,000 y 50,000 personas infectadas, y a nivel hospitalario representa la sexta causa de mortalidad, asegura la directora Gladis de Bonilla, Jefa Nacional del Programa de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA del Ministerio de Salud².

La tendencia al incremento también se refleja en los datos estadísticos de la Fundación Nacional para la prevención, educación y acompañamiento de la persona con V.I.H. – SIDA (FUNDASIDA): En 1999 y el 2000 atendieron a 150 personas en cada año; en la actualidad, y con apenas 5 meses del 2001 están atendiendo a 300 personas , algunos con SIDA y otros con V.I.H.³

Las estimaciones de FUNDASIDA para los próximos 10 años son preocupantes, ya que según sus calculos, en El Salvador podrían infectarse siete de cada diez personas entre edades de 15 – 44 años de edad⁴.

Para el Dr. Infectologo Jose Ernesto Navarro, con preparación sobre el SIDA en Japón, Holanda y Canada, es necesaria una educación sexual orientadora en todos los niveles⁵.

Las campañas de prevención por parte del Ministerio de Salud comenzaron en la decada de los 90's. En la actualidad están trabajando en un proyecto con el ministerio de educación, que están desarrollando con los profesores, primero para evaluar que tanto conocen de la enfermedad, como se transmite y como dan esa educación a los alumnos⁶.

El SIDA afecta a 36 millones de personas en todo el mundo.

² El Diario de Hoy, 20 de mayo del 2001.El SIDA avanza rapido el El Salvador. Reportaje por Orsy Campos. Pagina 3-5.

³ Idem.

⁴ Idem.

⁵ El Diario de Hoy, 17 de junio del 2001. Prevención, la clave para frenar el SIDA. Pag. 4.

⁶ Idem.

Cada 15 mil personas se contagian con VIH en el mundo, de los cuales la mitad se encuentran en la franja de 15 – 24 años de edad⁷.

Educación y prevención son las armas fundamentales para combatir el SIDA. Francisco Villalobos, director del programa del Club Rotario de San Salvador Sur.

La Dr, Griselda Herrera, Jefa de División del SIDA en Costa Rica, destaco la importancia de dirigir el mensaje específicamente a los jóvenes, pues las cifras indican que el numero de casos se reportan en personas de 20 – 35 años, “ ellos adquirieron el virus 8 a 10 años antes, es decir en su adolescencia”⁸.

En entrevista realizada a la Lic. Susana Barrera, asistente personal del Lic. Mauricio Funes (presentador oficial del programa “Entrevista al Dia” , transmitido por el canal 12 de televisión), nos informo que en los ultimos 4 años se han realizado aproximadamente 10 programas relacionados con el tema V.I.H. – SIDA. Teniendo en cuenta que el programa se encuentra al aire desde hace 14 años, y en cada año se realizan aproximadamente 250 programas, podemos observar que ni siquiera se llega al 1% de programas relacionados con el tema.

En un programa televisivo transmitido por el canal 6 de televisión (Fuego Directo) en donde se desarrollo el tema de “El SIDA y la importancia que tienen las políticas de salud”, en donde se entrevisto al Viceministro de Salud Dr. Herbert Betancourt, manifiesta que ya existe una política que se esta desarrollando por los diferentes ONG’s y FUNDASIDA, el cual es un plan operativo para la prevención del SIDA. La cual aun no ha sido presentada ante la asamblea legislativa.

⁷ El Diario de Hoy, 26 de junio. Emergencia mundial por el SIDA (Sesión de los listones rojos). Pag. 53.

⁸ (8) El Diario de Hoy, 1 de julio del 2001. C.A. Pedira ayuda para combatir SIDA. Pag.20

METODOLOGÍA.

Tipo de Estudio

El presente estudio sería de tipo observacional analítico, analizando la relación que tienen las variables conocimiento e incidencia, referente al inicio de actividad sexual y uso de métodos de barrera.

Variables

Las variables a tomar en cuenta en este trabajo son el grado de conocimiento de los adolescentes encuestados e inicio de actividad sexual y utilización de un método de protección como el de barrera .

El grado de conocimiento se tratará de demostrar en base a un procedimiento de investigación cuantitativo como es un cuestionario escrito que se realizará a un número de determinado de adolescentes, de instituciones públicas y privadas, cuenta con una serie de preguntas taxativas ofreciendo una lista de opciones o de respuestas posibles para que pueda elegir el interpelado.

Definiendo las variables a utilizar en el presente estudio tenemos en primer lugar el conocimiento como la variable más importante y en segundo lugar la variable inicio de la

actividad sexual. Posteriormente tenemos un número de variables que han surgido en la elaboración de la encuesta como son: El género masculino – femenino que nos demuestra cual es el sexo más afectado.

Con respecto a la variable conocimiento esta comprendido dentro de las preguntas 1 , 2 ,3 ,7, 11, 12, 13 y 14 (ver encuesta en anexo).

Otra variable en estudio es el nivel de riesgo el cual se define en la pregunta 4 , 5 , 6 ,8 , 9 , 10 , 16 , 17 , 18 , 19 y 20.

La variable de educación ya sea en las instituciones o en los medios de comunicación se puede evaluar en la pregunta 15 Y 22.

A cada parámetro se le dio una ponderación del 25%, dividiendo esta ponderación entre cada pregunta de cada parámetro.

Parámetro 1 : En que consiste.

Pregunta	Ponderación
1	4%
2	4%
3	4%
6	3%
8	3%
12	4%
14	3%

Parámetro 2: Como se transmite.

Pregunta	Ponderación
----------	-------------

4	5%
5	5%
10	5%
11	5%
15	5%

Parámetro 3: Como se previene.

Pregunta	Parámetro
7	8%
13	9%
16	8%

Parámetro 4: Actividades sexuales.

Pregunta	Parámetro
9	4%
17	4%
18	5%
19	4%
20	4%
21	4%

De acuerdo a estos parámetros se le dio una calificación a cada estudiante; obteniendo 5 categorías catalogadas como: Excelente, Muy bueno , bueno , regular y necesita mejorar.

A continuación se especifica en la tabla # 1 la ponderación dada a cada categoría.

Tabla #1

Ponderación dada a cada categoría de calificación de la encuesta.

CATEGORÍA	PONDERACIÓN
EXCELENTE	9 – 10
MUY BUENO	7 – 8.99
BUENO	6 – 6.99
REGULAR	5 – 5.99
NECESITA MEJORAR	menor o igual que 4.99

De acuerdo con estas categorías de calificación los resultados obtenidos con la encuesta fueron los siguientes.

Tabla # 2

Ponderación numérica para especificar el grado de conocimiento de la población adolescente encuestada.

CATEGORIA	NUMERO DE ESTUDIANTES ENCUESTADOS
EXCELENTE	5.2%
MUY BUENO	28.2%
BUENO	43.1%
REGULAR	15.3%
NECESITA MEJORAR	8.2%
	total: 100%

Población, Tamaño de Muestra y Método de Muestreo.

El trabajo fue realizado pasando las encuestas en distintos centros educativos de la ciudad de Santa Ana, tomando una muestra del total de instituciones que pertenecen a la ciudad de Santa Ana las cuales son un total de 31 instituciones educativas con una población estudiantil aproximada de 5833 que corresponde a alumnos de noveno grado y primer año de

bachillerato; de este total se tomó una muestra representativa de 1000 alumnos.

Dichas instituciones están conformadas de la siguiente manera:

- 1.- Complejo Educativo Capitan General Gerardo Barrios
- 2.- Complejo Educativo Colonia Rio Zarco
- 3.- Instituto Nacional Arturo Ambrogi
- 4.- Instituto Nacional de Santa Ana
- 5.- Colegio Montessori
- 6.- Liceo Santa Ana California
- 7.- Colegio Albert Einstein
- 8.- Liceo Latinoamericano
- 9.- Colegio Salesiano San Jose
- 10.- Colegio Manchester
- 11.- Colegio Medalla Milagrosa
- 12.- Colegio Santa Maria
- 13.- Colegio La Esperanza
- 14.- Colegio Interamericano
- 15.- Liceo Santaneco
- 16.- Escuela Jose Marti
- 17.- Colegio Bautista
- 18.- Colegio Raul Villalta
- 19.- Colegio Maria Auxiliadora
- 20.- Colegio Cristiano Asambleas de Dios
- 21.- Colegio Nazareno

- 22.- Liceo San Luis
- 23.- Liceo Español Occidental
- 24.- Liceo Panamericano
- 25.- Liceo Panamericano
- 26.- Liceo San Lorenzo
- 27.- Escuela Nuestros Hermanos Pequeños
- 28.- Escuela Napoleón Rios
- 29.- Escuela Santa Familia
- 30.- Escuela Republica de Guatemala
- 31.- Institución Ciudad de Los Niños

El tipo de diseño muestral tomado fue el tipo probalístico, ya que todos los elementos de la población tienen igual probabilidades de ser tomado en cuenta.

El tipo de diseño muestral probabilístico escogido fue el muestreo aleatorio simple.

Se escogio una muestra de 10 instituciones, se coloco el nombre de cada institución en una tarjeta y se introdujo en una caja cerrada y se procedio a sacar las tarjetas al azar, una por una hasta tener el numero de la muestra.

Las instituciones elegidas fueron:

- 1.- Instituto Nacional de Santa Ana
- 2.- Colegio Manchester

- 3.- Colegio Medalla Milagrosa
- 4.- Liceo Santaneco
- 5.- Colegio La Esperanza
- 6.- Colegio Bautista
- 7.- Escuela Urbana Mixta Napoleon Rios
- 8.- Liceo San Lorenzo
- 9.- Liceo Panamericano
10. Escuela Santa Familia.

De cada una de las instituciones elegidas se tomó una población de 100 adolescentes haciendo un total de 1000 adolescentes encuestados.

POBLACIÓN ESTUDIANTIL DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE
BACHILLERATO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD
DE SANTA ANA ELEGIDOS PARA SER ENCUESTADOS.

Nombre de la Institución	Noveno	Primer año
Escuela Santa Familia	103	0
Escuela Urbana Mixta Napoleón Ríos	102	0
Colegio Bautista	170	167
Colegio Medalla Milagrosa	75	68
Colegio La Esperanza	80	70
Liceo Panamericano	72	67
Liceo San Lorenzo	45	55
Liceo Santaneco	48	55

Colegio Manchester	45	80
Instituto Nacional de Santa Ana	180	190

Procedimiento de Recopilación de Datos

Se pasaron las encuestas a cada institución iniciando el día 29 de agosto del 2001, se hablo con cada director de cada institución a visitar un día antes y se le presento la encuesta, la cual fue aprobada por cada uno de ellos, autorizando ser pasada. Se encuesto principalmente a los novenos grados y primeros años de bachillerato por encontrarse en ellos la mayoría de adolescentes entre los 12 y 18 años de edad.

El trabajo se realizó por medio de encuestas de tipo cerrada, en donde se desarrolló varias preguntas relacionadas con los conocimientos básicos que debe de tener un adolescente sobre el SIDA y sus formas de transmisión así como las medidas preventivas que se guardan para evitar el contagio de dicha enfermedad. Se utilizó como herramienta de recopilación de datos un programa de computación llamado EPI-INFO 2000 del CDC de ATLANTA.

El orden de instituciones visitadas fue el siguiente:

Miércoles 29/08/01 : Liceo Santaneco

Miércoles 29/08/01 : Escuela Napoleón Rios

Jueves 30/08/01 : Colegio La Esperanza

Viernes 31/08/01 : Colegio Bautista
Lunes 1/09/01 : Colegio Bautista
Lunes 1/09/01 : Instituto Nacional de Santa Ana
Martes 2/09/01 : Colegio Manchester
Martes 2/09/01 : Liceo Panamericano
Miércoles 3/09/01 : Liceo San Lorenzo
Miércoles 3/09/01 : Escuela Santa Familia
Miércoles 3/09/01 : Colegio Medalla Milagrosa

Análisis de Datos

Para el análisis de datos se realizó una prueba estadística conocida como prueba t de Student. Que se utiliza con datos numéricos para determinar si una diferencia observada entre los promedios de dos grupos puede considerarse estadísticamente significativa. La prueba se describe de la siguiente manera:

Error característico: $\sqrt{(S1)^2/n1 + (S2)^2/n2}$

S1: desviación característica en primera muestra.

S2: desviación característica en segunda muestra.

n1: tamaño de la primera muestra.

N2: tamaño de la segunda muestra.

Fórmula del valor t: $X1 - X2 / \sqrt{(S1)^2/n1 + (S2)^2/n2}$

X1: valor promedio de la primera muestra.

X2: valor promedio de la segunda muestra.

Además dicho análisis se realizará en base a la incidencia obtenida con respecto a las variables conocimiento, en cuanto a aprobar o reprobado encuesta, sobre VIH-SIDA, así como el inicio de actividad sexual y utilización de algún método de barrera. Con el fin de obtener el riesgo relativo y absoluto.

Considerando que riesgo es la probabilidad de ocurrencia de un evento en una población definida a lo largo de un período determinado.

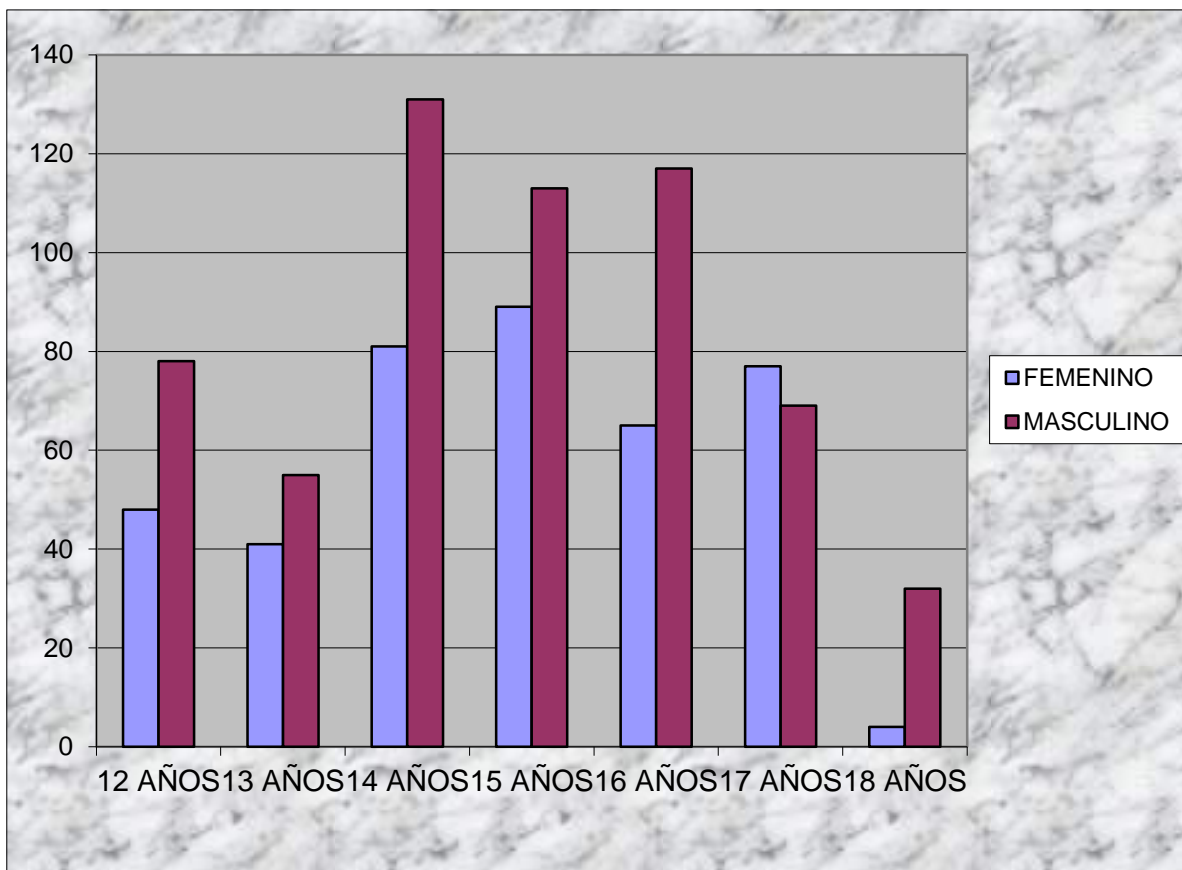
Riesgo absoluto se define como la incidencia del evento de interés en cada grupo de estudio. Riesgo relativo responde a la pregunta ¿Cuántas veces más o menos probable es la ocurrencia del evento en los expuestos al factor en estudio, comparada con el grupo control?.

RR= Riesgo absoluto del evento en los expuestos

Riesgo absoluto del evento en los no expuestos

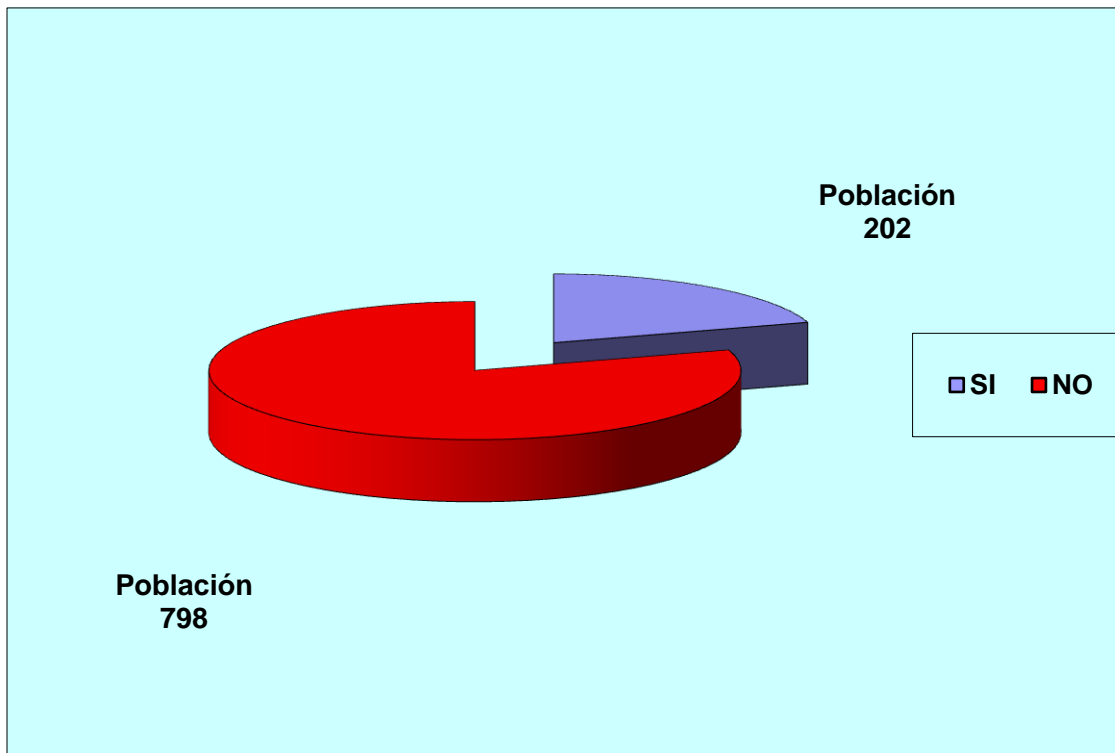
RRR: reducción del riesgo relativo. Reporta el porcentaje de reducción relativa del evento en el grupo en estudio.

**POBLACIÓN ADOLESCENTE ENCUESTADA
SEGÚN EDADES DE NOVENO Y PRIMER AÑO
DE BACHILLERATO DE LOS CENTROS
EDUCATIVOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DE LA
CIUDAD DE SANTA ANA**



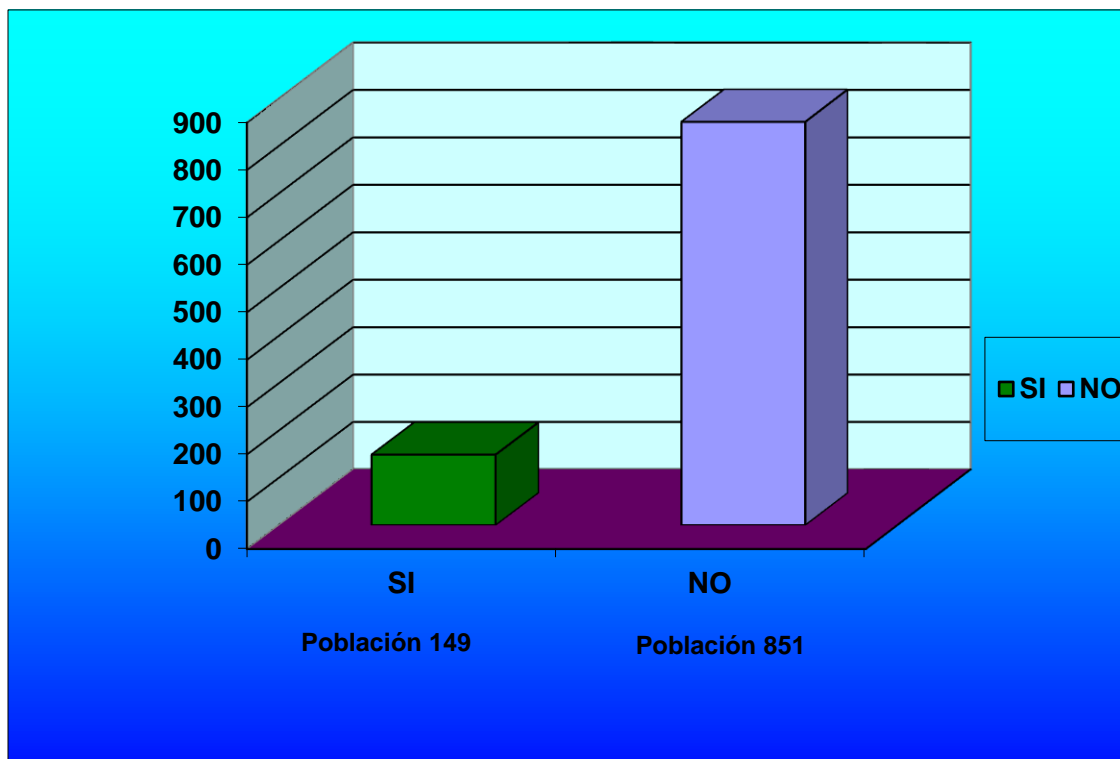
	12 AÑOS	13 AÑOS	14 AÑOS	15 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS	18 AÑOS
FEMENINO	48	41	81	89	65	77	4
MASCULINO	78	55	131	113	117	69	32

**POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS QUE
CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “SIDA” DE NOVENO Y
PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD
DE SANTA ANA**



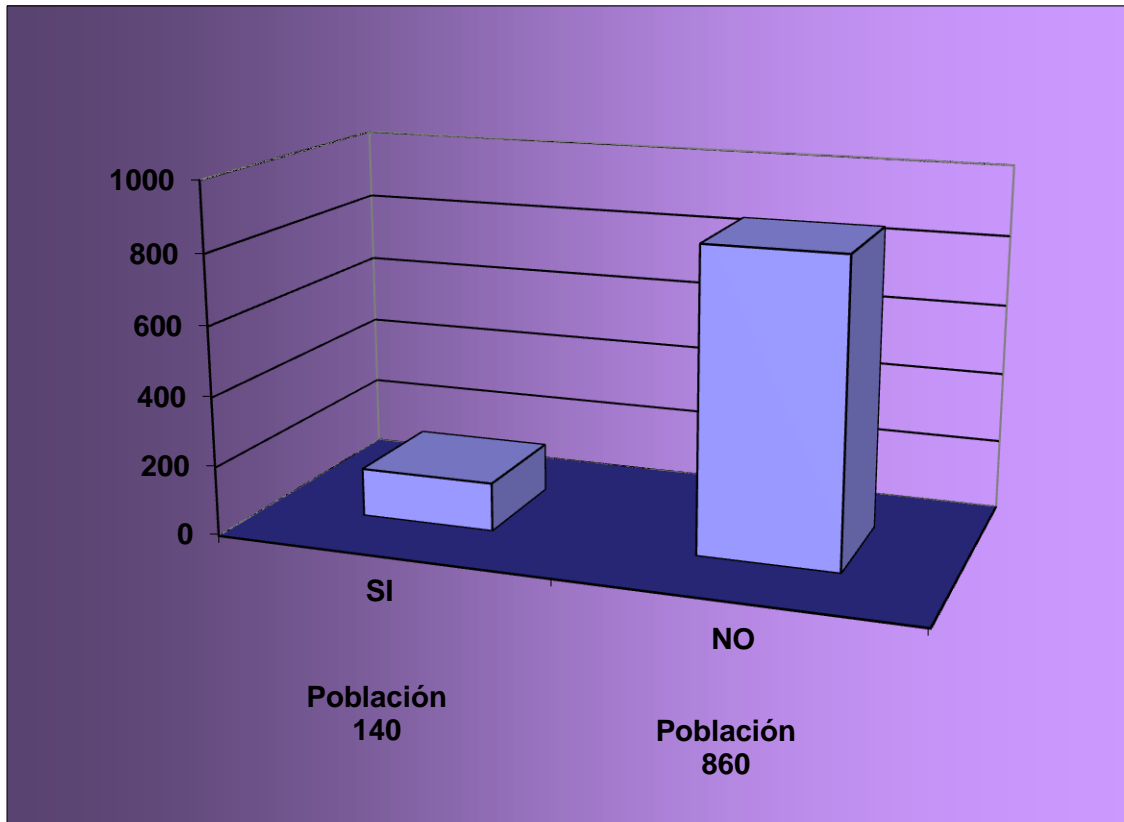
SI	202	20.2%
NO	798	79.8%

**POBLACIÓN DE ADOLESCENTES
ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO
QUE PUEDEN DEFINIR LO QUE ES “SIDA”**



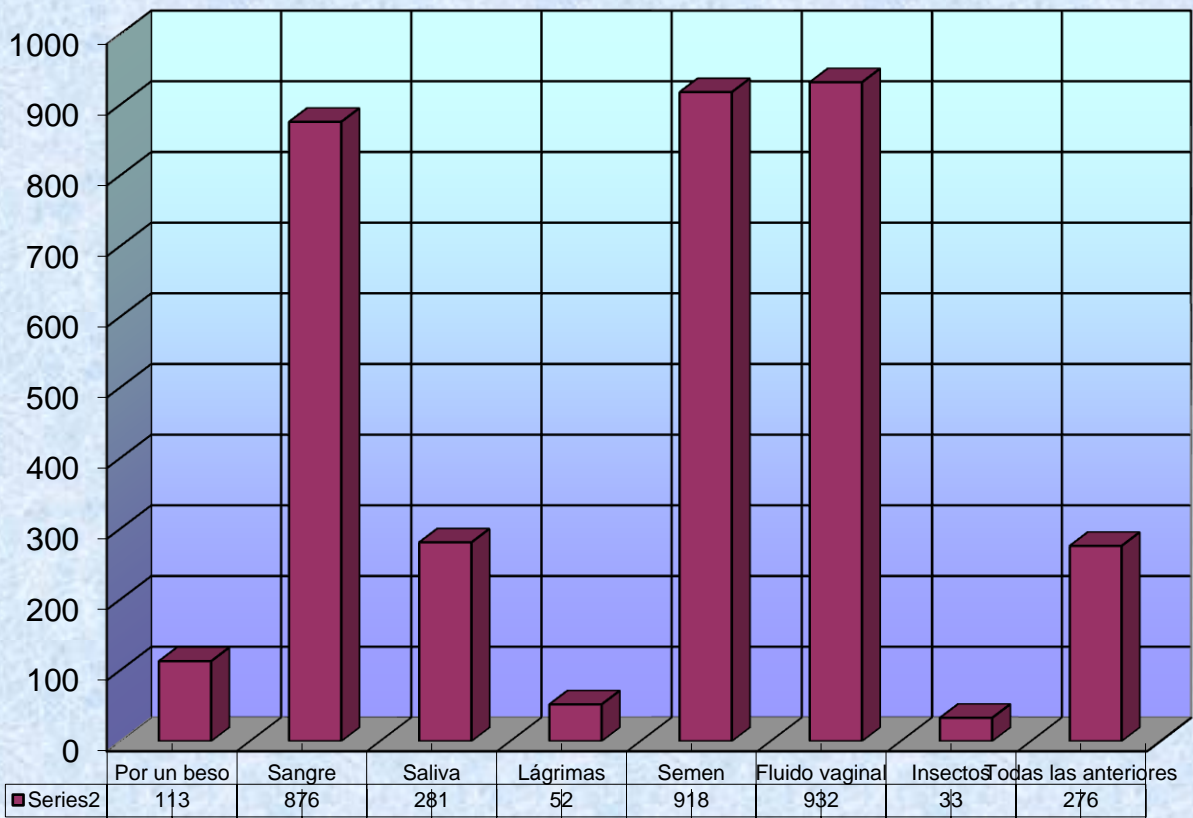
SI	149	14.9%
NO	851	85.1%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA QUE PUEDEN DEFINIR LO QUE ES EL VIH



SI	140	14.0%
NO	860	86.0%

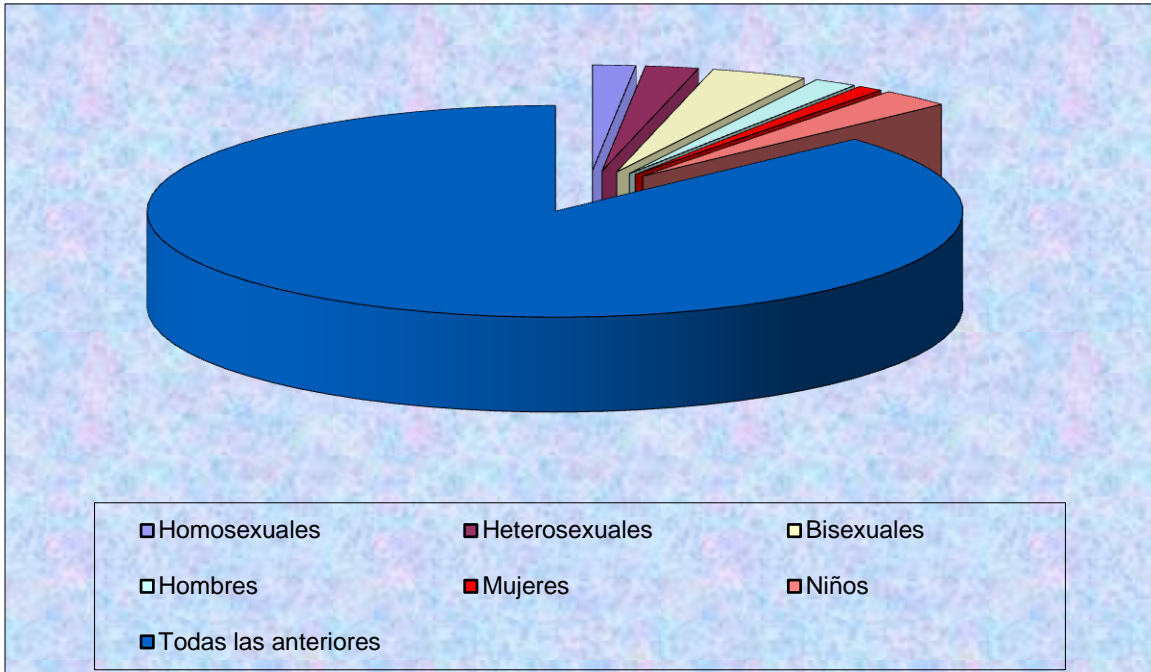
PRINCIPALES VIAS DE TRANSMISIÓN SEGÚN LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA



Por

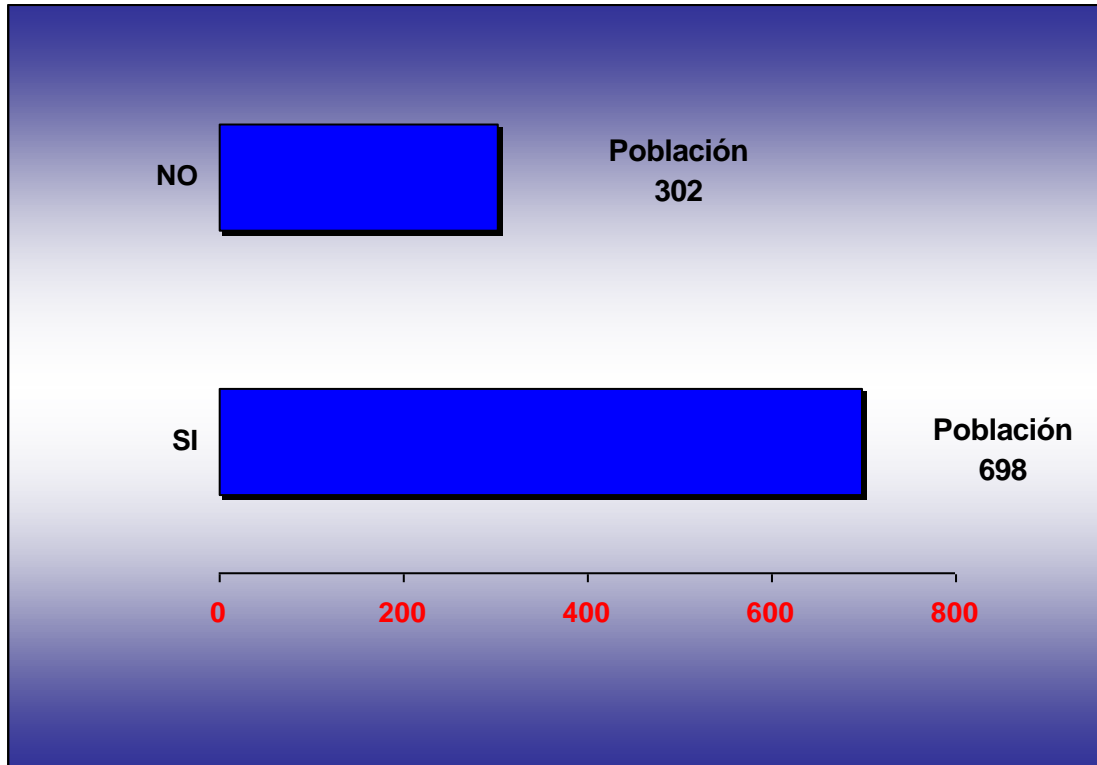
un beso	113
Sangre	876
Saliva	281
Lágrimas	52
Semen	918
Fluido vaginal	932
Insectos	33
Todas las anteriores	276

PRINCIPALES GRUPOS DE RIESGO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD SEGÚN LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA



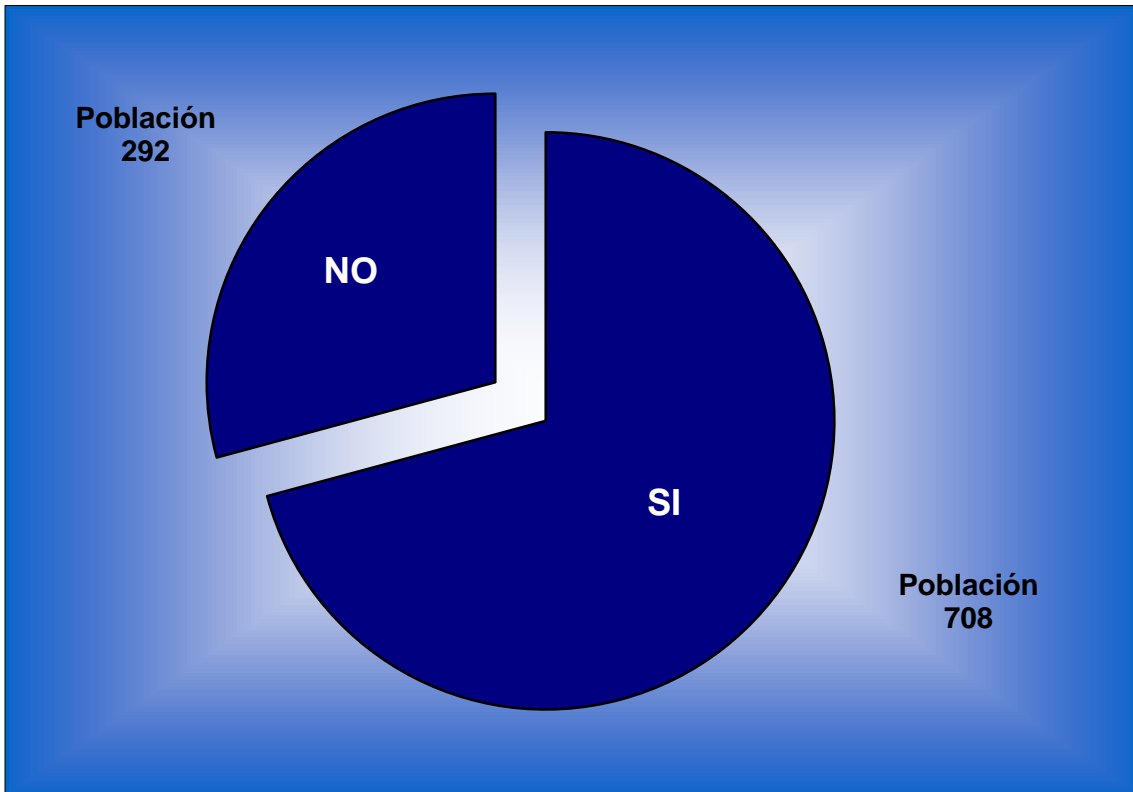
Homosexuales	17	1.7%
Heterosexuales	21	2.1%
Bisexuales	38	3.8%
Hombres	17	1.7%
Mujeres	10	1.0%
Niños	28	2.8%
Todas las anteriores	869	86.9%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA QUE CREEN QUE TODA LA POBLACIÓN ESTA EXPUESTA AL CONTAGIO



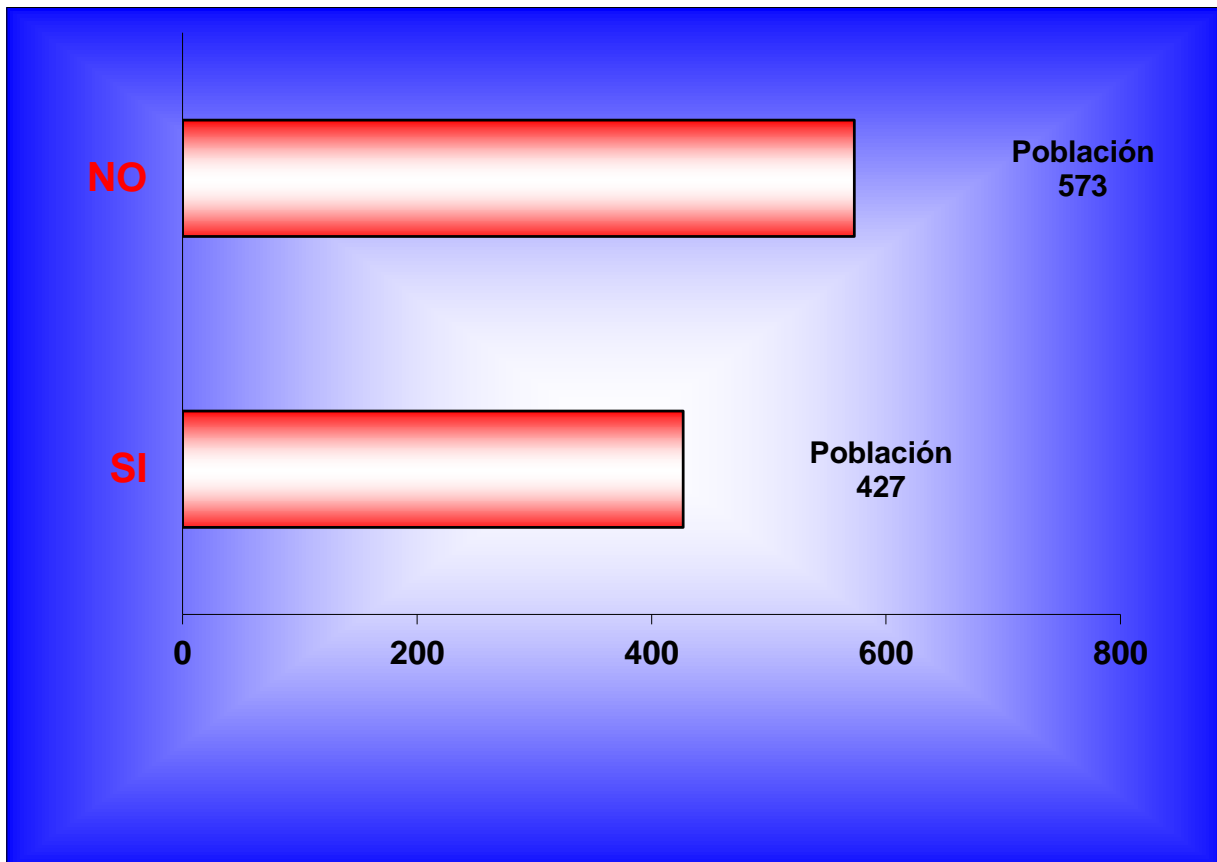
SI	698	69.8%
NO	302	30.2%

POBLACION DE ADOLESCENTES DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA EN RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿CREE QUE EL PRESERVATIVO PROTEGE DE ADQUIRIR EL VIH?



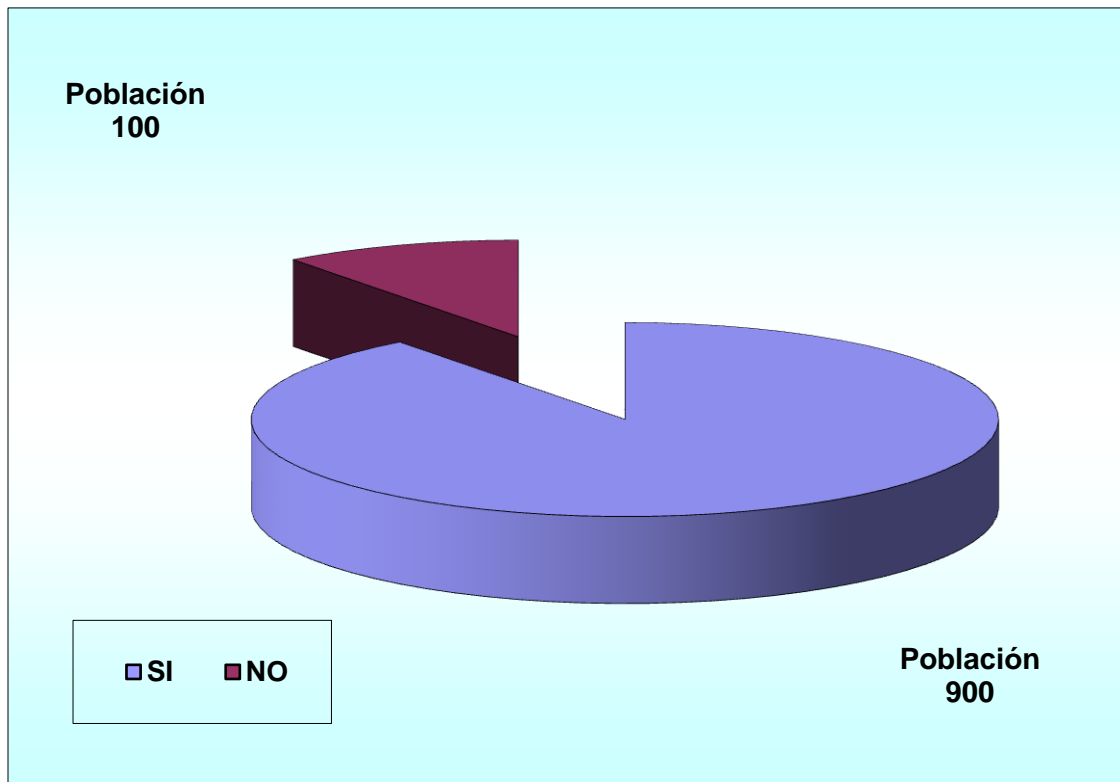
SI	708	70.8%
NO	292	29.2%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA EN RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿LAS PERSONAS CON SIDA SE PUEDEN CURAR?



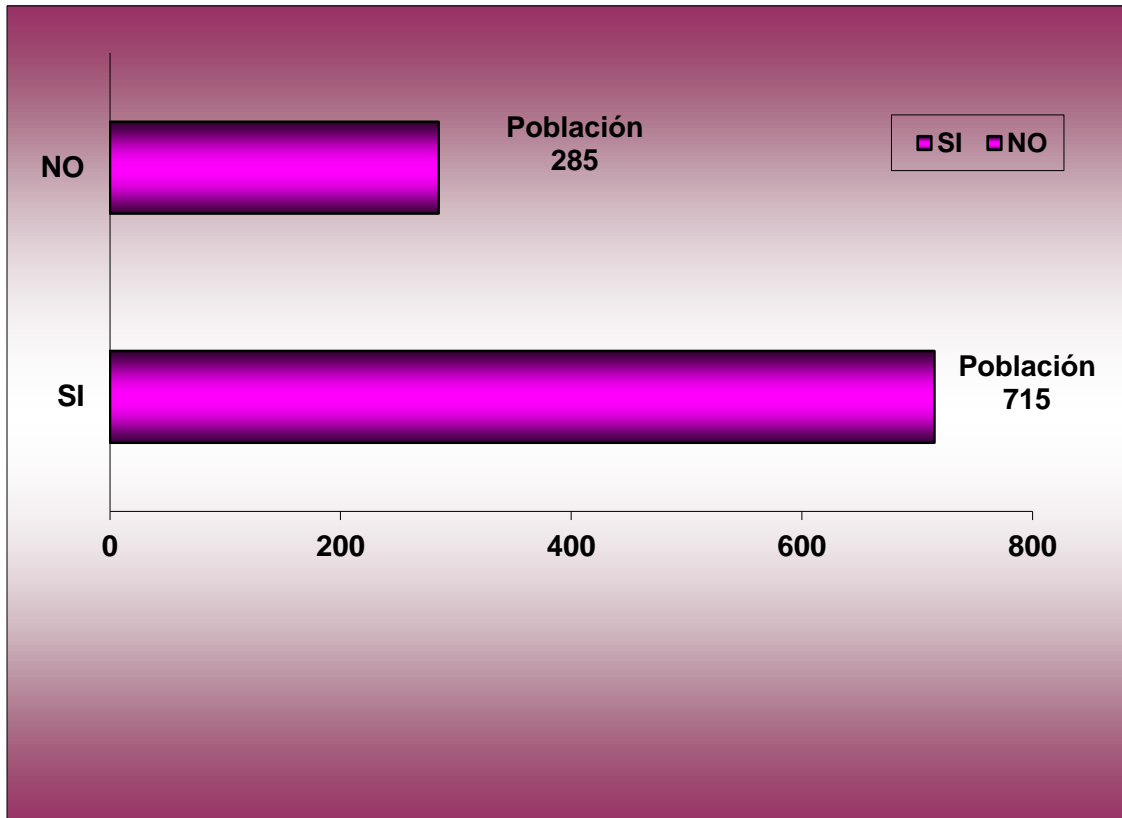
SI	427	42.7%
NO	573	57.3%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA CON RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿MANTENER RELACIONES SEXUALES CON GRAN CANTIDAD DE PAREJAS AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH?



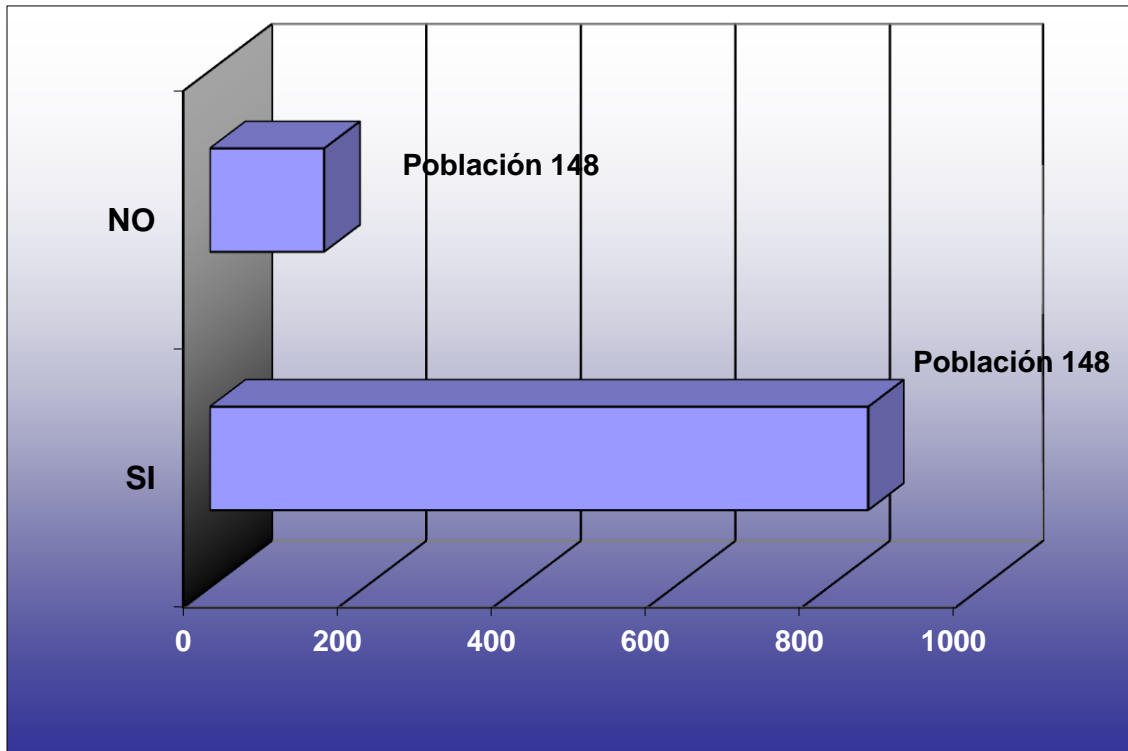
SI	897	89.7%
NO	103	10.3%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA EN RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿TENER RELACIONES SIN CONDON AUMENTA EL RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH?



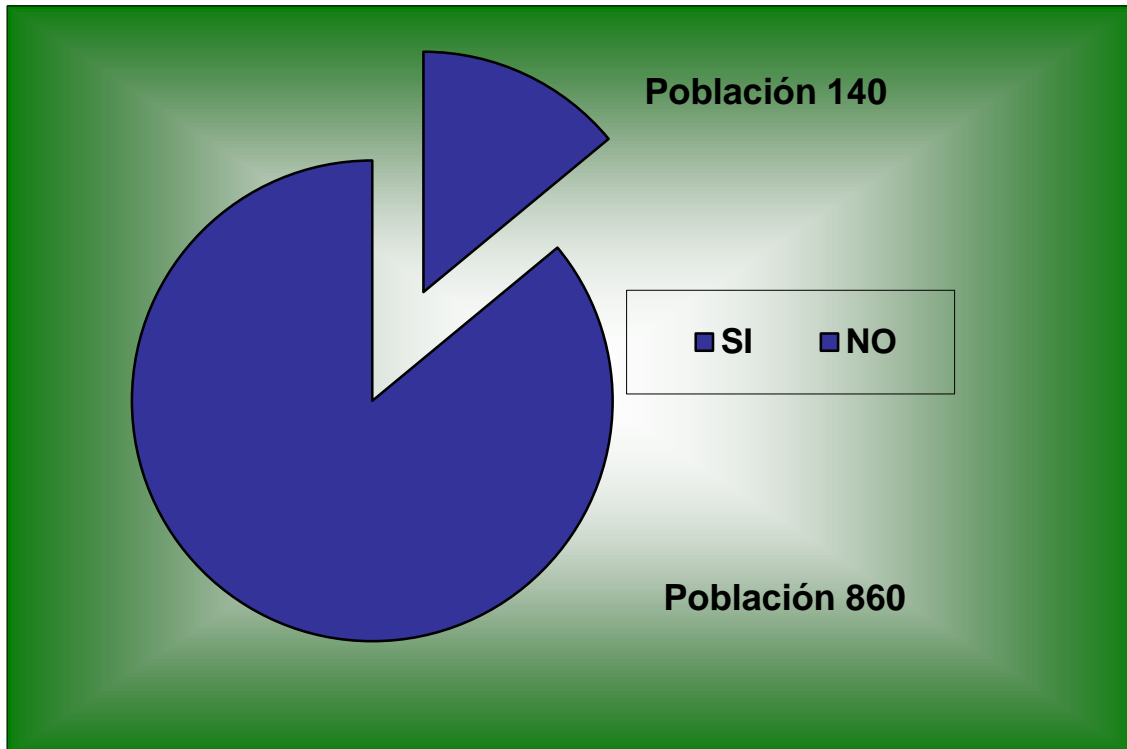
SI	715	71.5%
NO	283	28.3%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA ENCUESTADOS EN RELACION A LA PREGUNTA ¿CREE QUE REUTILIZAR UNA JERINGA ES RIESGOSO PARA CONTRAER EL VIH?



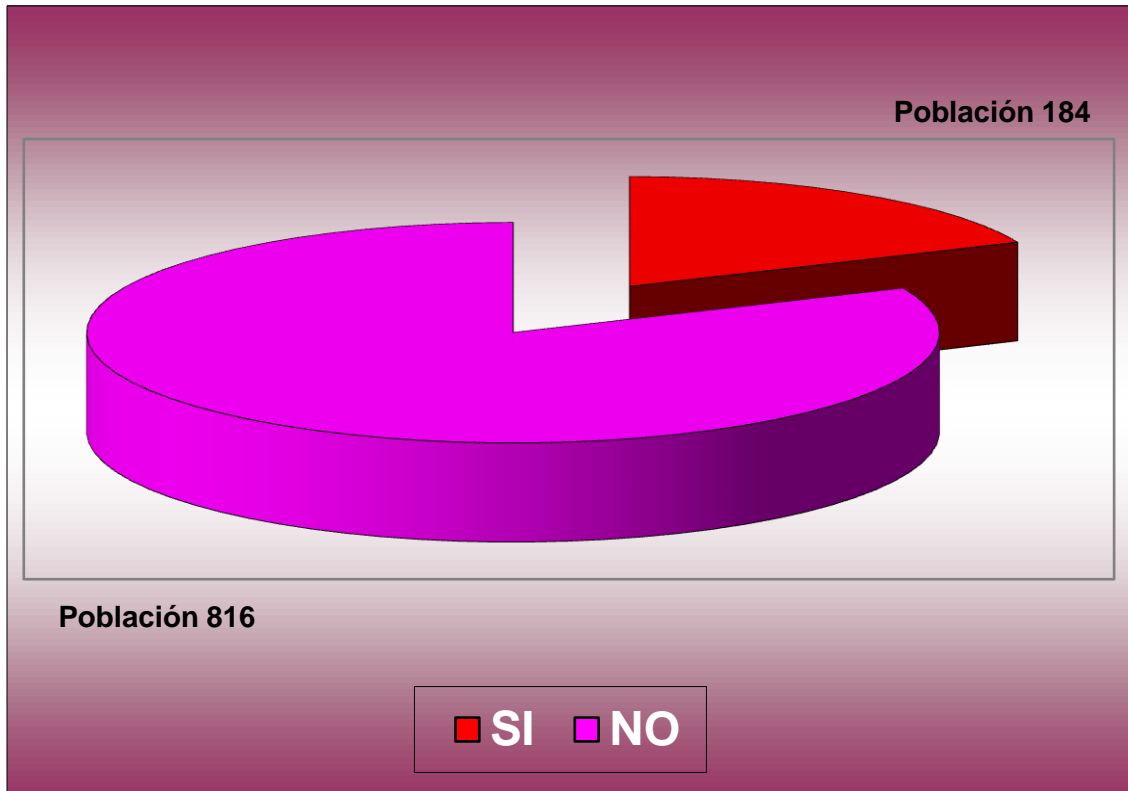
SI	852	85.2%
NO	148	14.8%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA CON RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿SABE COMO SE DETECTA EL V.I.H.?



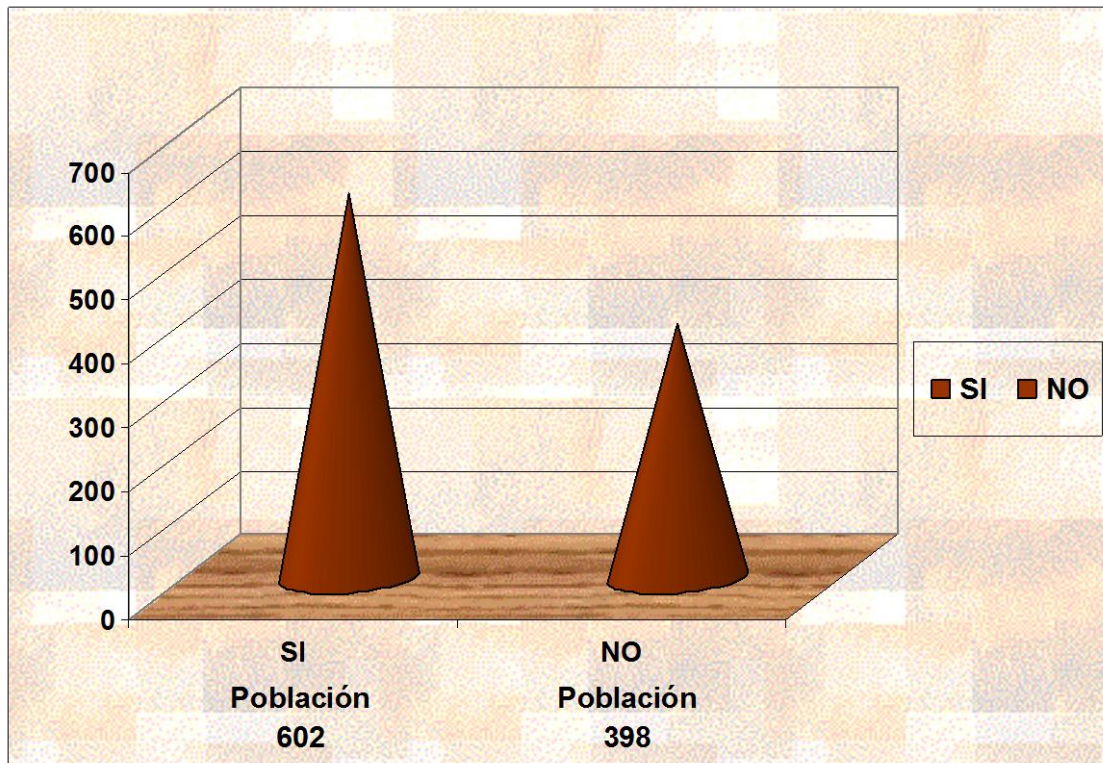
SI	140	14.0%
NO	860	86.0%

POBLACION DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA CON RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿SABE COMO SE PREVIENE?



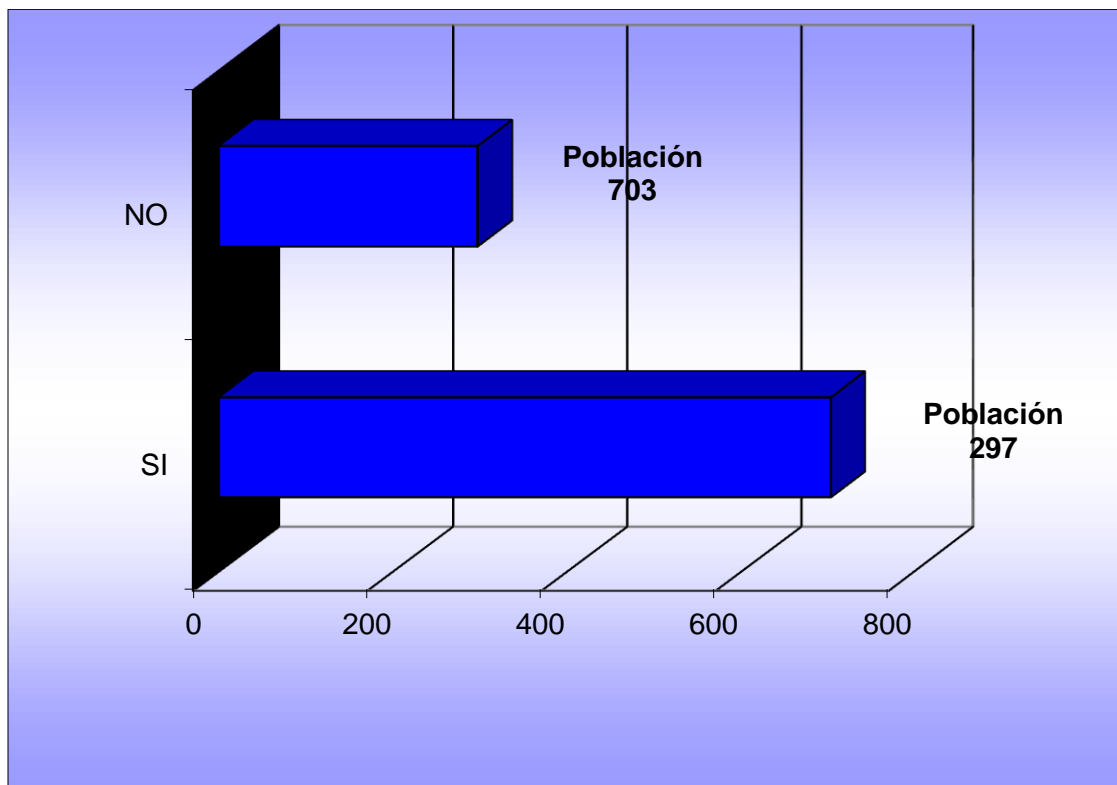
SI	184	18.4%
NO	816	81.6%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA CON RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿CREE QUE UNA PERSONA PORTADORA DE VIH PUEDE SER RECONOCIDA POR SU APARIENCIA?



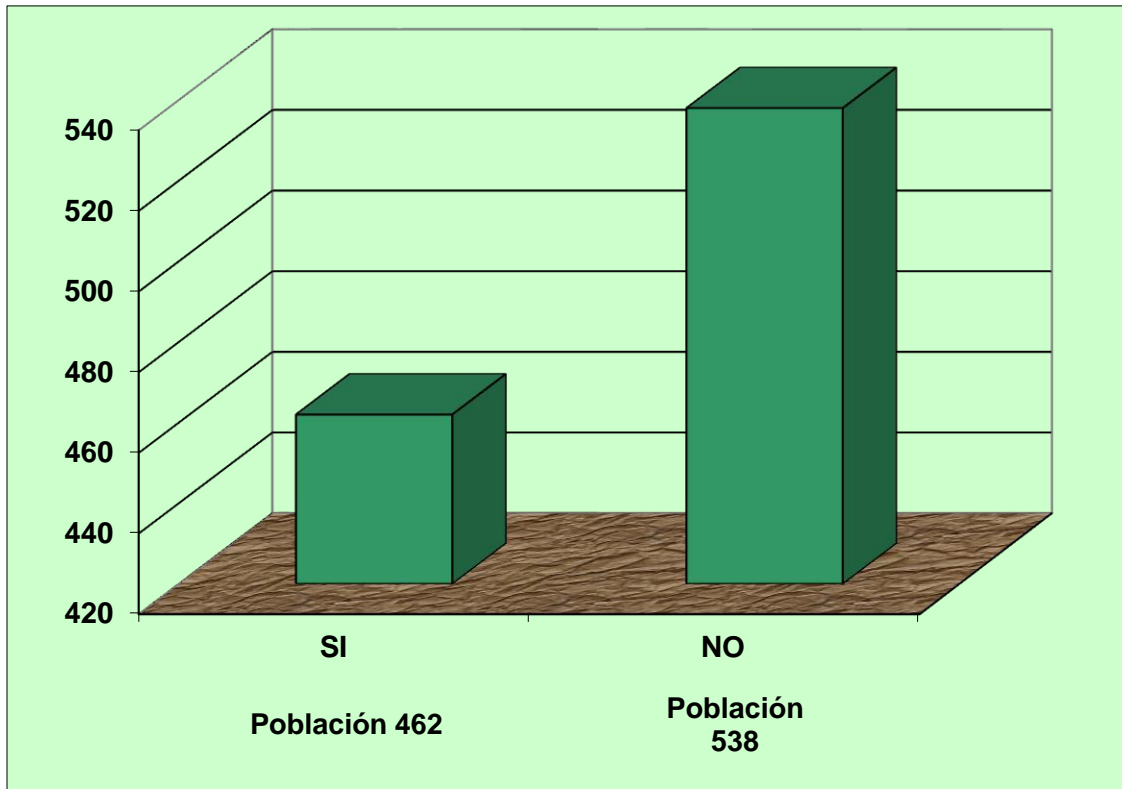
SI	602	60.2%
NO	398	39.8%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE SANTA ANA CON RELACIÓN A LA PREGUNTA ¿CREE QUE EL INTERCAMBIO DE SANGRE CON UNA PERSONA INFECTADA ES UNA VIA DE CONTAGIO?



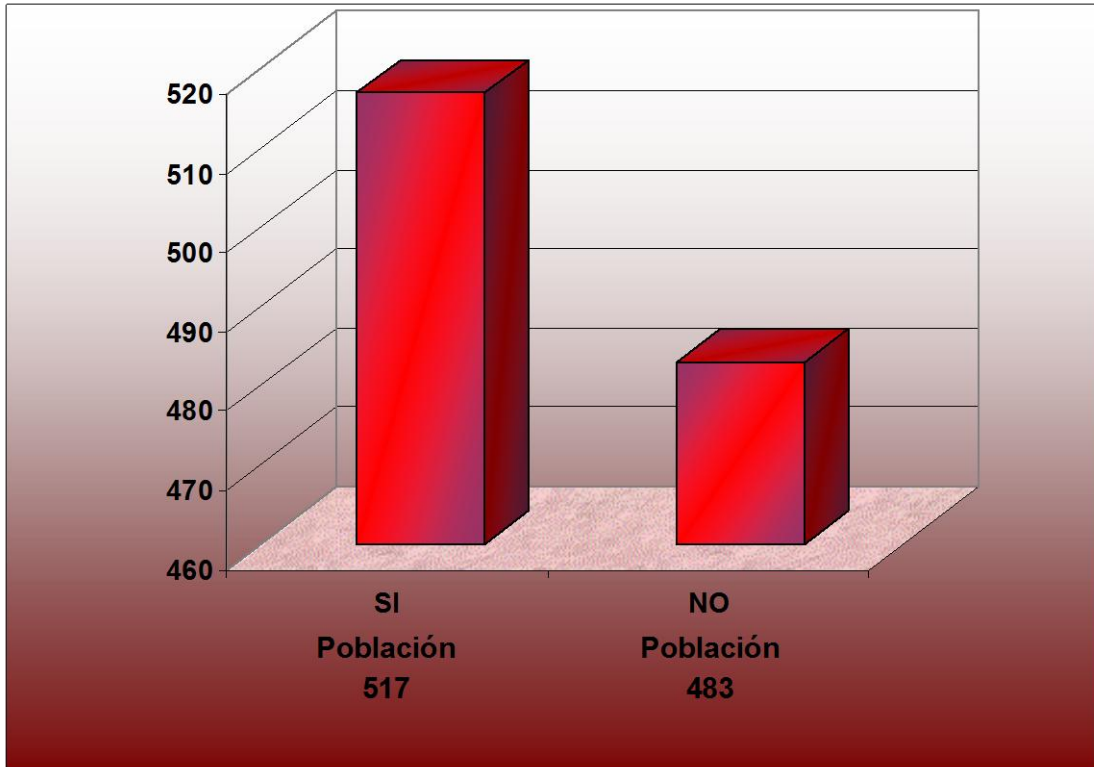
SI	703	70.3%
NO	297	29.7%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE SANTA ANA QUE HAN RECIBIDO CHARLAS SOBRE EL VIH – SIDA EN SU LUGAR DE ESTUDIO



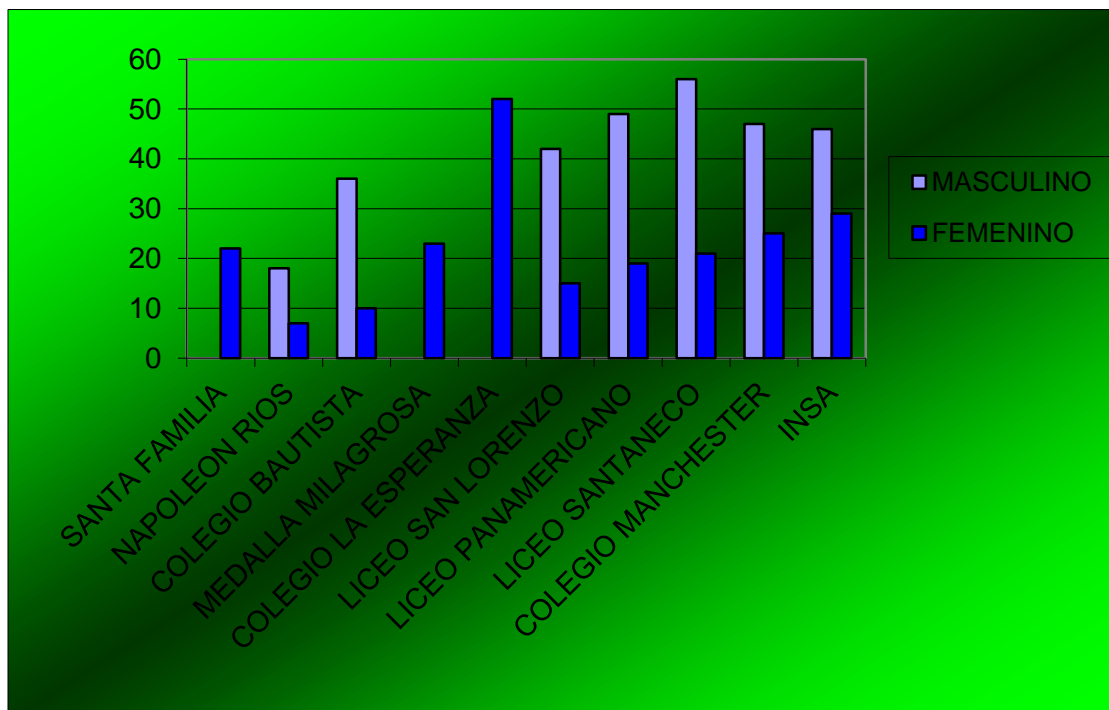
SI	462	46.2%
NO	538	53.8%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE SANTA ANA QUE HAN INICIADO ACTIVIDAD SEXUAL



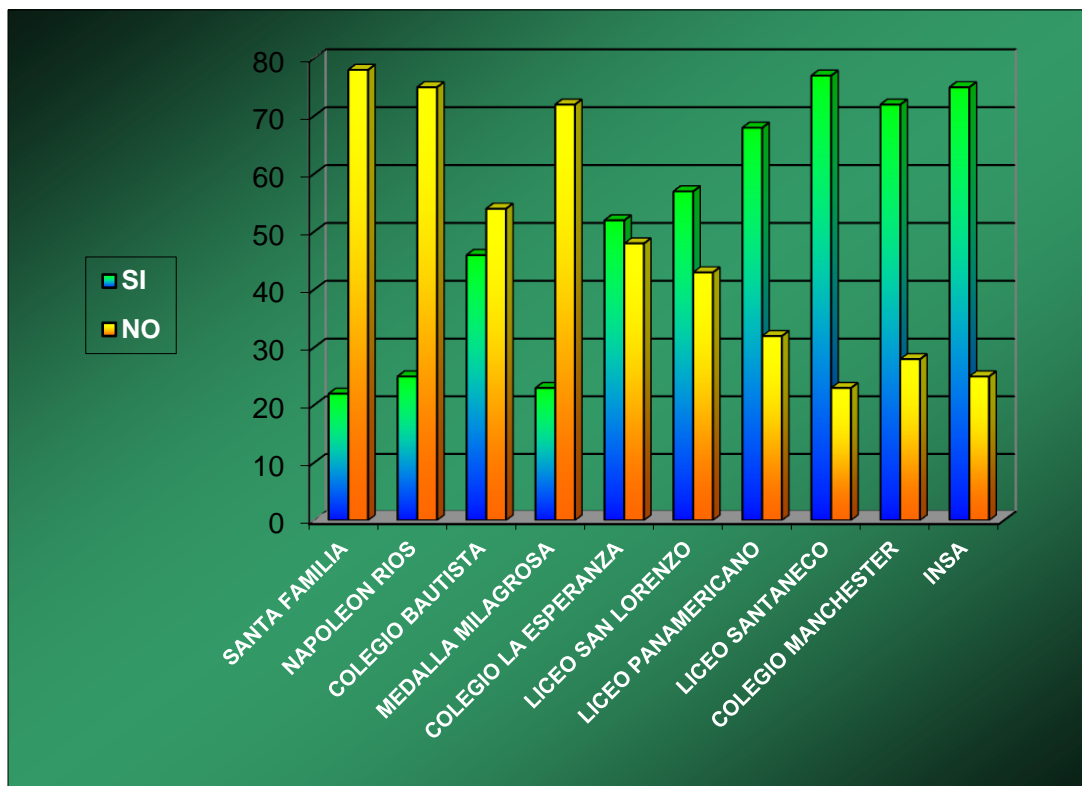
SI	517	51.7%
NO	483	48.3%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE BACHILLERATO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA ENCUESTADOS DE LOS CUALES HAN INICIADO ACTIVIDAD SEXUAL SEGÚN SEXO.



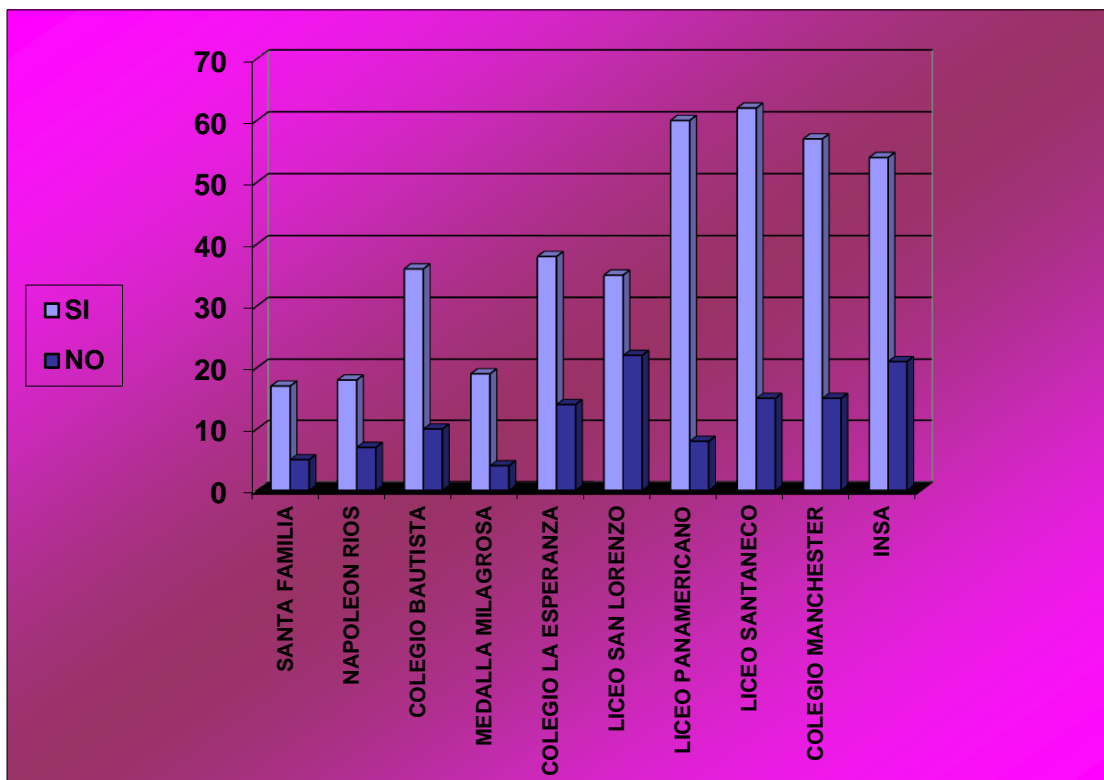
INSTITUCIONES	MASCULINO	FEMENINO
ESCUELA SANTA FAMILIA	0	22
ESCUELA NAPOLEÓN RIOS	18	7
COLEGIO BAUTISTA	36	0
COLEGIO MEDALLA MILAGROSA	0	22
COLEGIO LA ESPERANZA	0	52
LICEO SAN LORENZO	42	15
LICEO PANAMERICANO	49	19
LICEO SANTANECO	56	21
COLEGIO MANCHESTER	47	25
INSA	46	29

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO QUE HAN INICIADO ACTIVIDAD SEXUAL SEGÚN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA



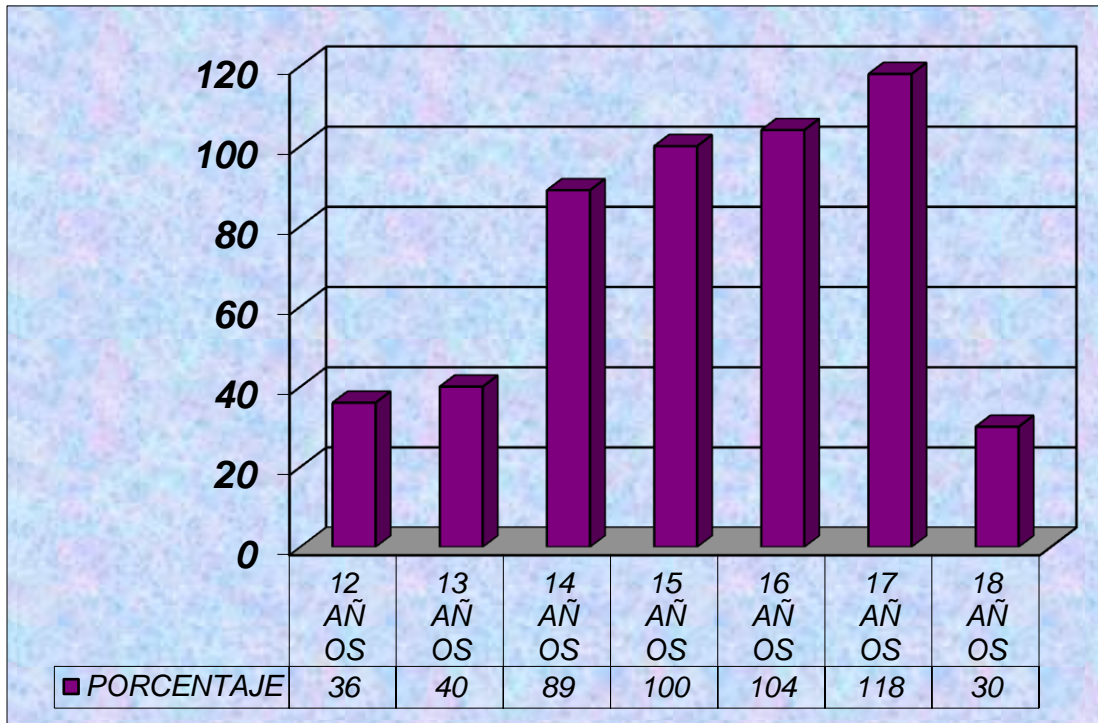
INSTITUCIONES	SI	NO
ESCUELA SANTA FAMILIA	22	78
ESCUELA NAPOLEÓN RIOS	45	75
COLEGIO BAUTISTA	46	54
COLEGIO MEDALLA MILAGROSA	23	72
COLEGIO LA ESPERANZA	52	48
LICEO SAN LORENZO	57	43
LICEO PANAMERICANO	68	32
LICEO SANTANECO	77	23
COLEGIO MANCHESTER	72	28
INSA	75	25

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE SANTA ANA QUE USARON PROTECCIÓN EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN INSTITUCIÓN



INSTITUCIONES	SI	NO
ESCUELA SANTA FAMILIA	17	5
ESCUELA NAPOLEÓN RIOS	18	7
COLEGIO BAUTISTA	36	10
COLEGIO MEDALLA MILAGROSA	19	4
COLEGIO LA ESPERANZA	38	14
LICEO SAN LORENZO	35	22
LICEO PANAMERICANO	60	8
LICEO SANTANECO	62	15
COLEGIO MANCHESTER	57	15
INSA	54	21

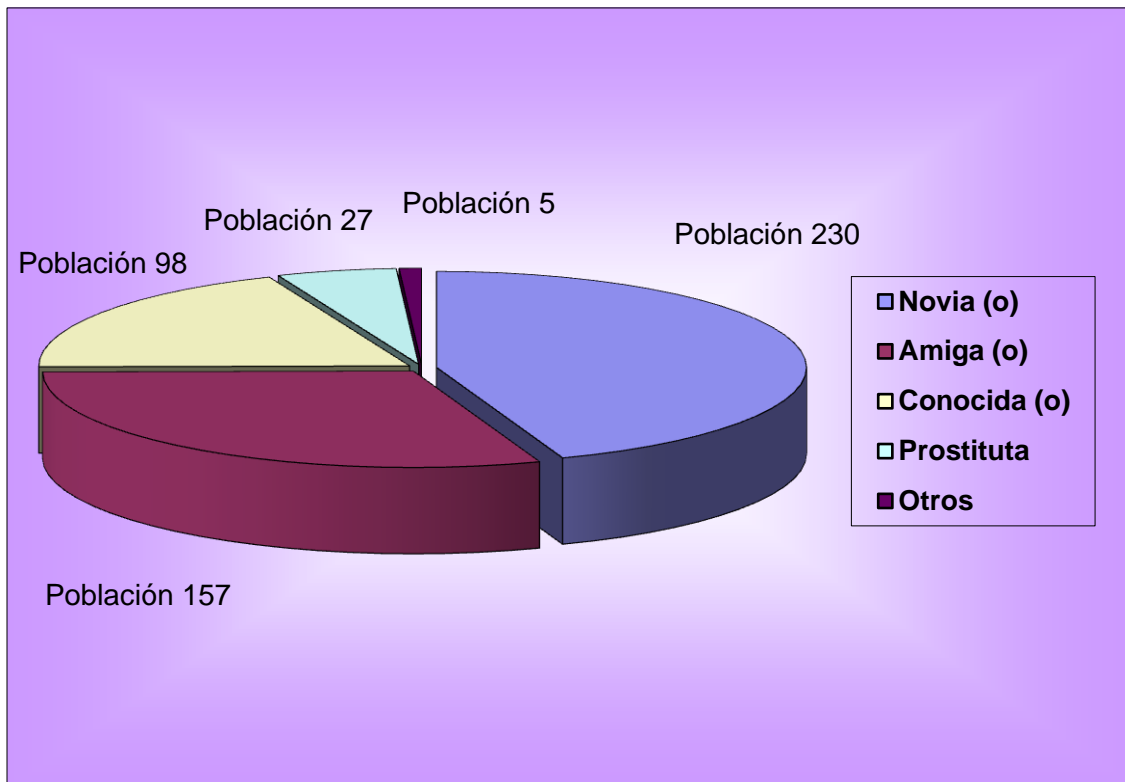
EDAD EN LA QUE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE SANTA ANA INICIARON SUS RELACIONES SEXUALES



	12 AÑOS	13 AÑOS	14 AÑOS	15 AÑOS	16 AÑOS	17 AÑOS	18 AÑOS
PORCENTAJE	36	40	89	100	104	118	30

Moda: 118
Mediana: 80
Desviación estandar: 38.78
Recorrido: 102

**PERSONAS CON LAS CUALES INICIARON SUS RELACIONES
 SEXUALES LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS**

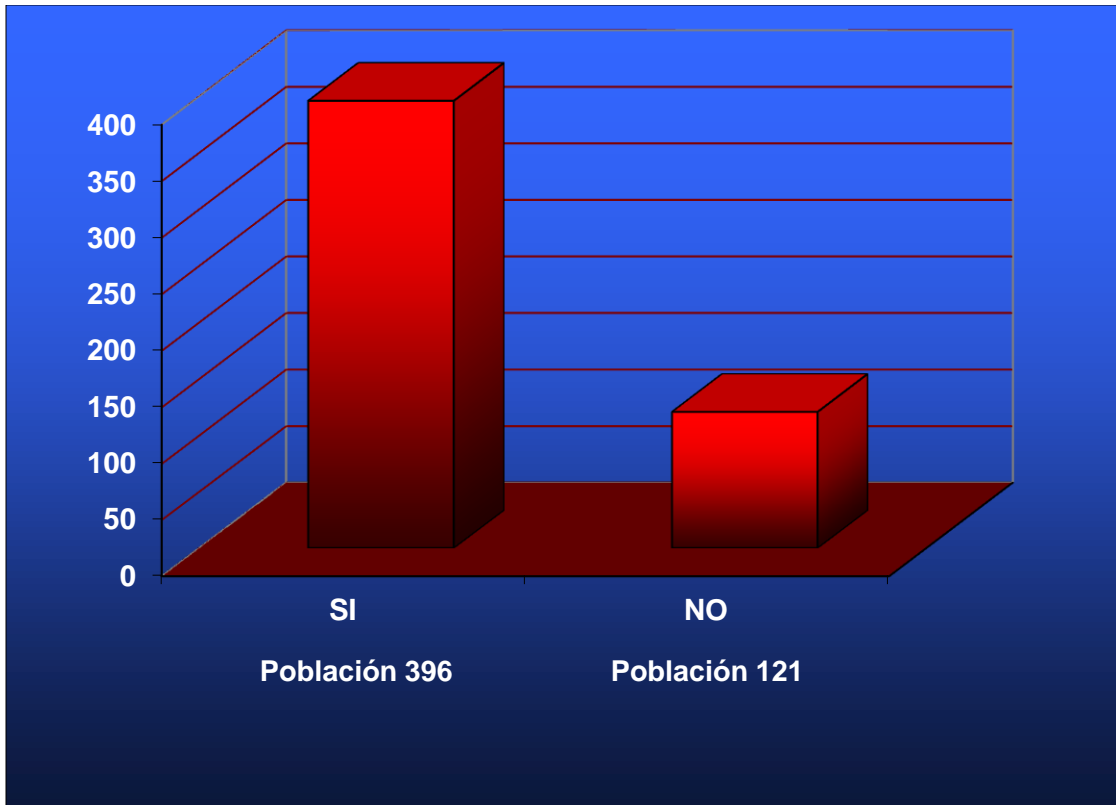


Novia (o)	230	23.0%
Amiga (o)	157	15.7%
Conocida (o)	98	9.8%
Prostituta	27	2.7%
Otros	5	0.5%

Moda: 230
Mediana : 98
Recorrido: 225
Desviación Standard: 83

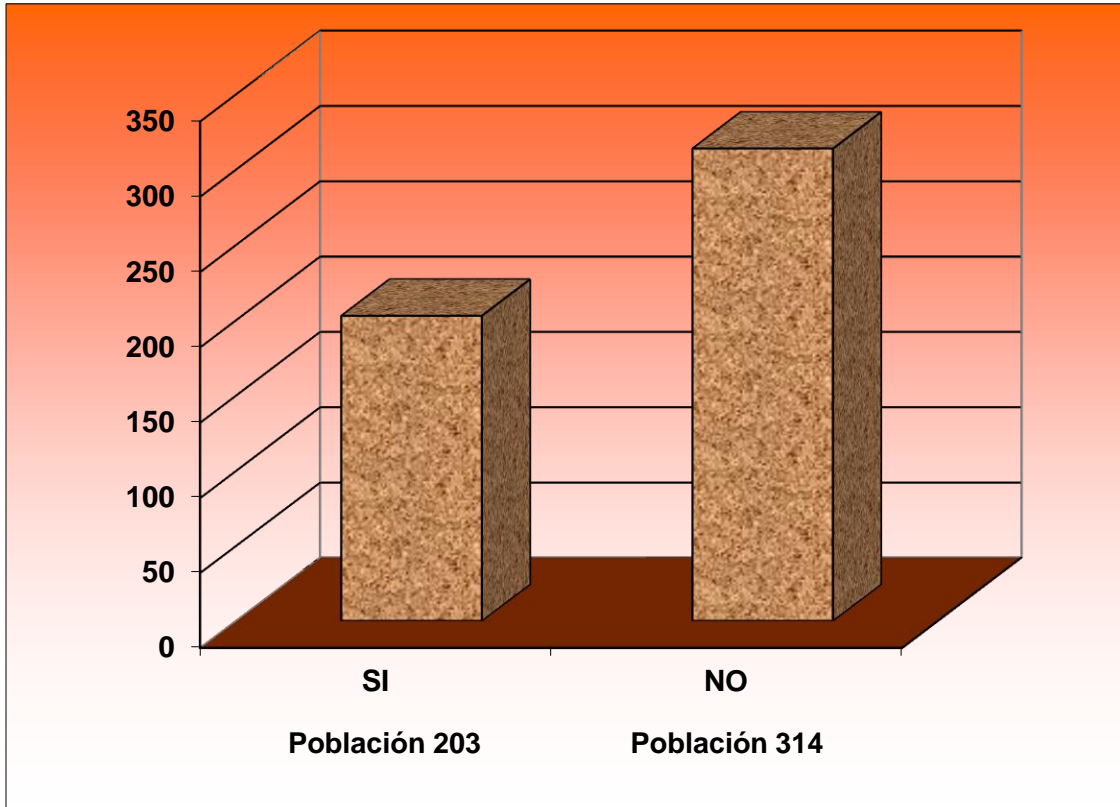
**POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE
 NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS
 EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA QUE**

UTILIZÓ UN TIPO DE PROTECCIÓN EN SU RELACION SEXUAL



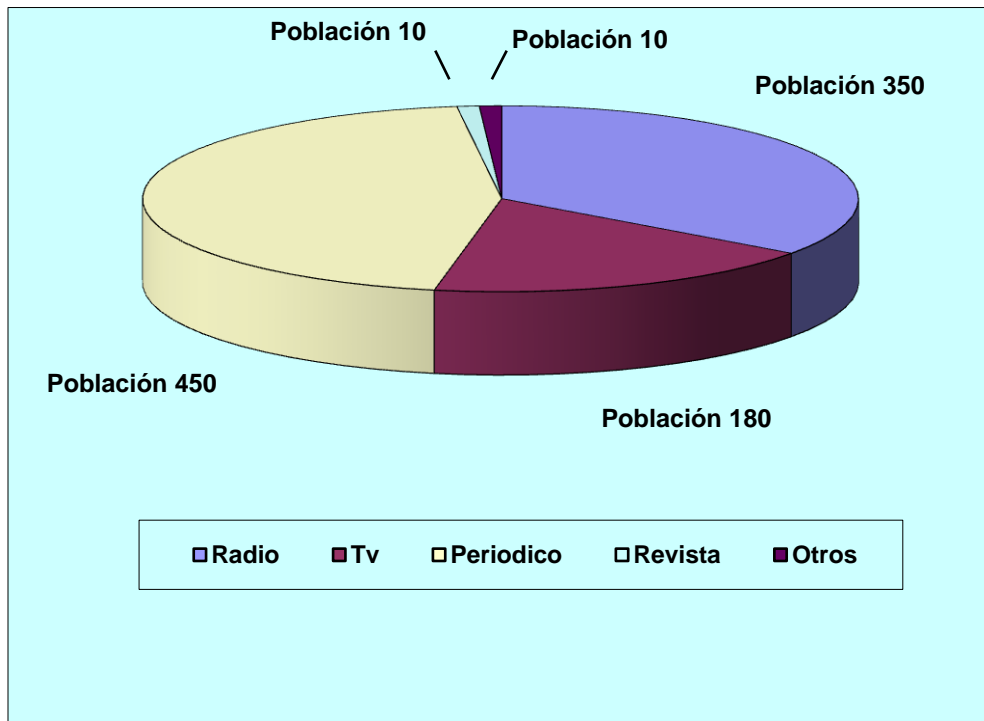
SI	396	39.6%
NO	121	12.1%

POBLACIÓN DE ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO QUE UTILIZAN UN PRESERVATIVO NUEVO EN CADA RELACION SEXUAL



SI	203	20.3%
NO	314	31.4%

**PRINCIPALES MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR
LOS CUALES RECIBEN INFORMACIÓN SOBRE EL
SIDA LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS DE
NOVENO Y PRIMER AÑO DE LOS CENTROS
EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA**



Radio	350	35%
Tv	180	18%
Periodico	450	45%
Revista	10	1%
Otros	10	1%

**TABLA DE NOTAS OBTENIDAS DE LOS ADOLESCENTES
ENCUESTADOS DE NOVENO Y PRIMER AÑO EN LOS
DISTINTOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA CIUDAD DE
SANTA ANA**

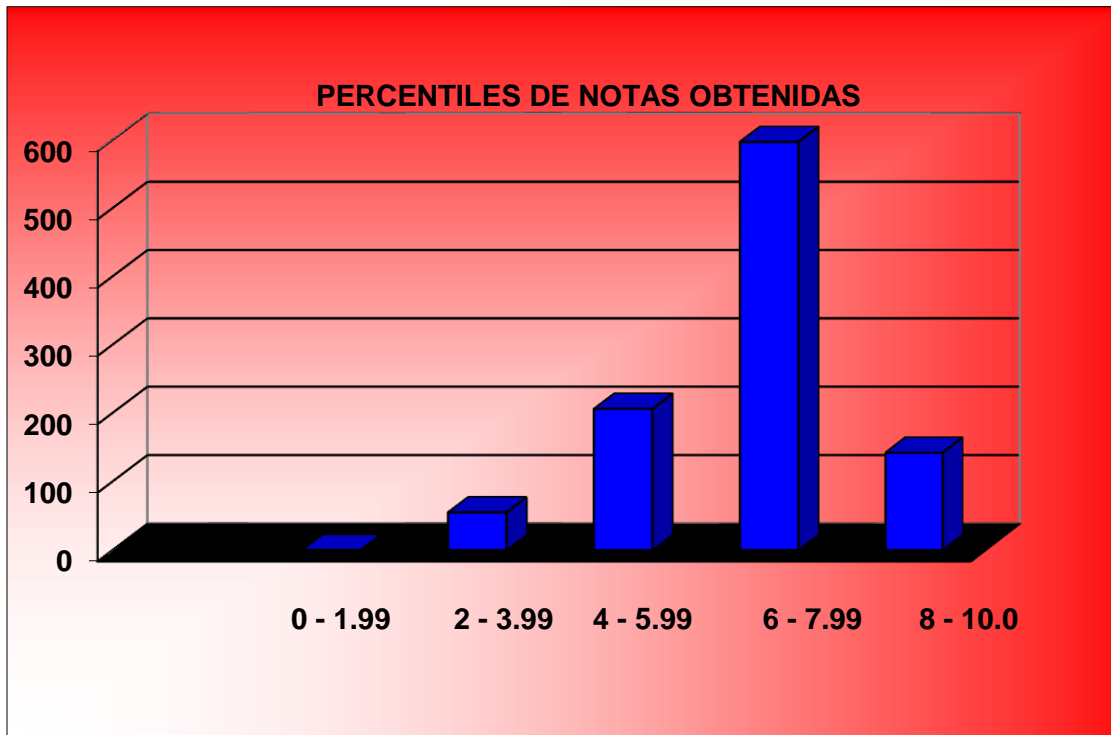
10	8.4	7.8	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.4	4.5
10	8.3	7.8	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.3	4.5

10	8.3	7.8	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.3	4.5
10	8.3	7.8	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.3	4.4
10	8.3	7.8	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.3	4.4
10	8.3	7.7	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.3	4.3
10	8.3	7.7	7.2	6.7	6.4	6.2	6	5.3	4.3
10	8.3	7.7	7.2	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.3	7.7	7.1	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.2	7.7	7.1	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.2	7.7	7.1	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.2	7.7	7.1	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.2	7.7	7.1	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.2	7.7	7.1	6.7	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.1	7.7	7.1	6.6	6.4	6	6	5.3	4.3
9.7	8.1	7.7	7.1	6.6	6.3	6	6	5.3	4.3
9.7	8.1	7.7	7.1	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4.2
9.3	8.1	7.7	7.1	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4.1
9.3	8.1	7.7	7.1	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4.1
9.3	8.1	7.7	7.1	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4.1
9.3	8.1	7.7	7.1	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4.1
9.3	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4.1
9.3	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	4
9.3	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	3.9
9.3	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	3.9
9.2	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	3.8
9.2	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	3.8
9.2	8.1	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	3.8
9.2	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.3	3.8
9.2	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.2	3.8
9.2	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.2	3.8
9.2	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.2	3.7
9.2	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.2	3.7
9.2	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.2	3.7
9.1	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.9	5.2	3.7
9.1	8	7.7	7	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.7
9.1	8	7.7	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.7
9.1	8	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.7
9.1	8	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.7
9.1	8	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.7
9.1	8	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.6
9.1	8	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.6
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.6
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.5
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.5
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.8	5.2	3.2
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.2
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.2
9	7.9	7.6	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.1
9	7.9	7.5	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.1
9	7.9	7.5	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.1
9	7.9	7.5	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.1
8.9	7.9	7.5	6.9	6.6	6.3	6	5.7	5.2	3.1

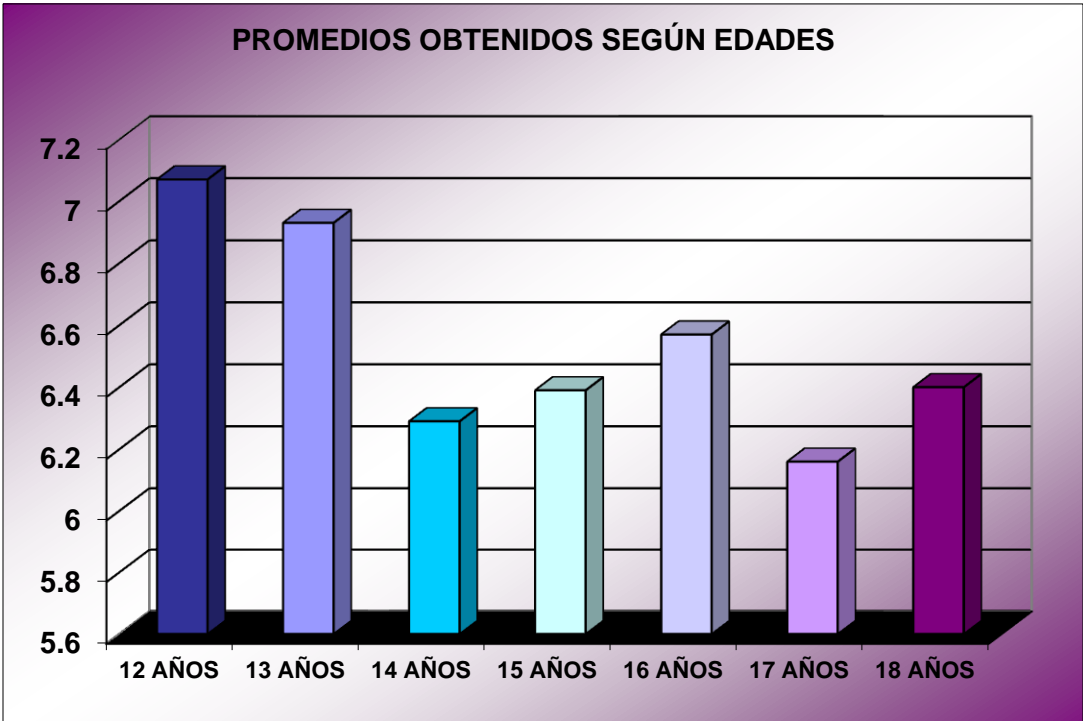
Recorrido: 8.0

Mediana: 6.4

Desviación Standard: 1.36



**RESULTADOS OBTENIDOS POR EDADES EN ENCUESTAS REALIZADAS A
ADOLESCENTES DE NOVENO Y PRIMER AÑO EN INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA.**



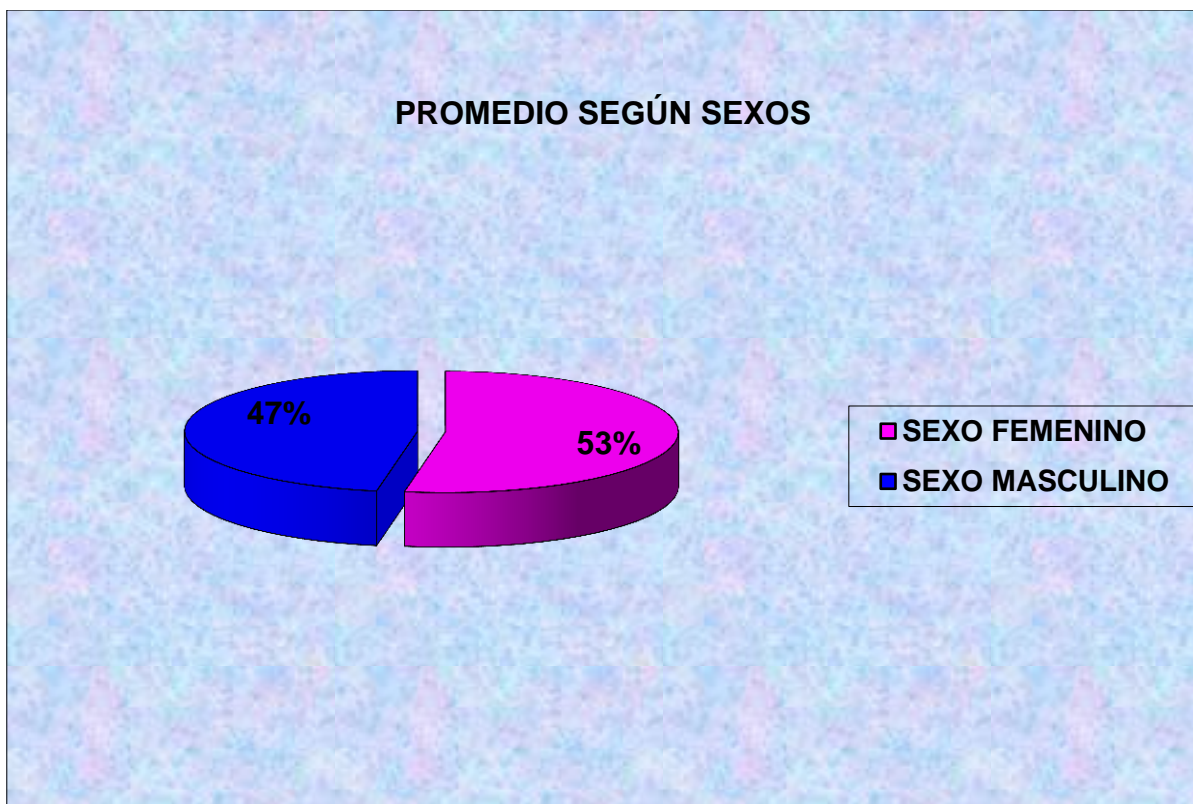
EDADES	PROMEDIOS
12 AÑOS	7.07
13 AÑOS	6.93
14 AÑOS	6.29
15 AÑOS	6.39
16 AÑOS	6.57
17 AÑOS	6.16
18 AÑOS	6.40

**RESULTADOS OBTENIDOS POR INSTITUCIONES
EDUCATIVAS EN ENCUESTA REALIZADA SOBRE V.I.H. –
SIDA EN LA CIUDAD DE SANTA ANA.**



INSTITUCIÓN	PROMEDIO
ESCUELA SANTA FAMILIA	8.04
ESCUELA NAPOLEON RIOS	7.72
COLEGIO BAUTISTA	7.37
COLEGIO MEDALLA MILAGROSA	6.92
COLEGIO LA ESPERANZA	6.61
LICEO SAN LORENZO	6.41
I.N.S.A.	6.18
LICEO SANTANECO	5.79
COLEGIO MANCHESTER	4.54
LICEO PANAMERICANO	3.84

**RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN SEXO EN ENCUESTA
SOBRE V.I.H. – SIDA REALIZADA EN LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS DE LA CIUDAD DE SANTA ANA**



	SEXO FEMENINO	SEXO MASCULINO
PROMEDIO	6.96	6.22

Resultados de la Encuesta sobre VIH-SIDA

Con respecto al parámetro conocimiento, se puede apreciar observando los datos obtenidos que la mayoría de adolescentes desconocen el significado de la palabra SIDA, así como también V.I.H..

Al mismo tiempo se comprobó que desconocen la forma de laboratorio a través de la cual se detecta al paciente portador del virus.

Sin embargo se puede evaluar que la mayoría de estudiantes encuestados saben que el SIDA es una enfermedad mortal y que toda la población está expuesta al contagio.

Además, evaluamos que el adolescente tiene una idea errónea de que el paciente portador del virus puede ser reconocido por su apariencia y desconocen la forma de laboratorio a través de la cual se detecta al paciente portador del virus.

Con relación a la forma de transmisión; se pudo evaluar que la mayoría coincide que la forma de transmisión es a través de sangre, semen, y fluidos vaginales y que toda la población está expuesta al contagio, y que por lo tanto el utilizar jeringas ya utilizadas, así como mantener relaciones sexuales sin el uso de preservativos aumenta el riesgo de contraer el V.I.H.

A pesar de ello existe un 29.7% de adolescentes que aún desconocen que la transfusión sanguínea por personas infectadas es la vía de contagio.

En cuanto al parámetro de prevención el 70.8% de adolescentes coinciden en que el preservativo es una forma de protección para prevenir el contagio, pero se limitan a esta única alternativa como forma de prevención. Ya que sabemos que la fidelidad a la pareja, el inicio de relaciones sexuales a una edad mayor y con responsabilidad y en última instancia la abstinencia son formas de prevención relacionadas con el acto sexual.

Con respecto a no utilizar jeringas, razuradoras, que ya hallan sido utilizadas también previenen el contagio.

Todo esto lo atribuimos a que el adolescente desconoce muchos aspectos debido a que no está informado correctamente sobre el tema, ya que en muchas instituciones las charlas impartidas son deficientes o en su defecto no han recibido ninguna.

De acuerdo al parámetro de actividad sexual se puede evaluar que el 90% de adolescentes encuestados consideran que tener relaciones sexuales con varias parejas es un riesgo de contraer el VIH.

Se pudo evaluar que el 51.7% de adolescentes encuestados ya ha tenido alguna vez actividad sexuales, de los cuales un 22.83% las inició a los 17 años; no obstante, es de tener en cuenta que un 3.48% de adolescentes las ha tenido a más temprana edad, así mismo se constató que de estos adolescentes que ya han iniciado actividad sexual lo han hecho en un 44.4% con su novia, y de estos un 76.7% utilizó preservativo en su relación sexual. De las encuestas realizadas se dio una ponderación de 0 a 10, considerándose como nota satisfactoria la nota igual o mayor a 6, e insatisfactoria igual o menor a 5.99.

Una semana después de haber pasado las encuestas a todas las instituciones, se realizó una charla educativa a los institutos donde se encontró mayor número de adolescentes mal evaluados.

La charla versó específicamente sobre los parámetros de la encuesta:

1. Conocimiento general
2. Forma de transmisión
3. Forma de prevención
4. Educación sexual

Para tal caso se utilizó una videgrabadora de VHS marca Phillips, además de un televisor a color de 20 pulgadas marca Sansui, se proyectó un video de 20 minutos de duración obtenido en la Asociación Demográfica de la Ciudad de Santa Ana, el cual principalmente se refería a la forma de transmisión y prevención de la enfermedad del SIDA. Para la parte de educación sexual se utilizó un rotafolio de 20 caras, donde se describe la forma correcta de utilizar los preservativos, así como todas las medidas de seguridad a tener en cuenta en una relación sexual.

Dicha charla fue pasada a tres institutos previo consentimiento de sus autoridades.

Posterior a la charla fue distribuída una encuesta a cada estudiante, para verificar lo que los estudiantes habían comprendido obteniendo los siguientes resultados: de un total de 270 alumnos encuestados el 72.6% resultó con notas entre 9 y 10, el 21.5% con notas entre 7 y 8.99 , y el 5.9% con notas entre 6 y 6.99%, no obteniendo ninguno con nota debajo de 6.

Podemos observar que en los 10 centros educativos encuestados incluyendo instituciones publicas y privadas, se pudo comprobar que realmente existe un déficit en el sistema educativo en cuanto a la educación sexual específicamente sobre el V.I.H.- SIDA.

Determinamos que no existe diferencia en cuanto a una institución publica de una privada ya que en ambas existe deficiencia.

Se pudo comprobar que hay una mejor preparación en las instituciones unicamente de señoritas que en las mixtas.

Se obtuvo los siguientes resultados en orden descendente:

Instituciones	Promedio
1.- Escuela Santa familia	8.04%
2.- Escuela Napoleón Rios	7.72%
3.- Colegio Medalla Milagrosa	7.37%
4.- Colegio Bautista	6.92%
5.- Colegio La Esperanza	6.61%
6.- Liceo San Lorenzo	6.41%
7.- INSA	6.18%
8.- Liceo Santaneco	5.79%
9.- Colegio Manchester	4.54%
10.- Liceo Panamericano	3.84%

Además se comprobó que el sexo mejor informado sobre el tema resulto ser el sexo femenino con un porcentaje de 6.96% y el sexo masculino con un 6.22%

Total General	441 121	38	600	41	86 273	400	1000
---------------	------------	----	-----	----	--------	-----	------

(*) INSTITUCIONES CON CARÁCTER RELIGIOSO

INSTITUCIÓN	PORCENTAJE TOTAL	TOTAL APROB.		INICIO ACT_SEX.		PROTECCION	
		M	F	M	F	M	F
COL. BAUTISTA	100%	100%	100%	50.1%	32%	84.2%	37.5%
LIC. SAN LORENZO	40%	34.7%	51%	60.8%	48%	60.8%	48%
SANTA FAMILIA	90%	-	90%	-	22%	-	77%
MEDALLA MILAGROSA	100%	-	100%	-	23%	-	82.6%

(*) INSTITUCIONES SIN CARÁCTER RELIGIOSO

INSTITUCIÓN	PORCENTAJE TOTAL	TOTAL APROB.		INICIO ACT_SEX.		PROTECCION	
		M	F	M	F	M	F
ESC. NAPOLEÓN RIOS	100%	100%	100%	23%	33%	72%	71%
COL LA ESPERANZA	78%	-	78%	-	52%	-	73%
COL. MANCHESTER	11%	5%	20%	78%	45%	79%	72%
LIC. PANAMERICANO	12%	0.05%	25%	72%	59%	89%	84%
LIC. SANTANECO	23%	13%	38%	83%	61%	74%	85%
I.N.S.A	37%	15.6%	53%	90%	67%	82%	55%

(*) De cada una de las 10 instituciones encuestadas se obtuvieron los porcentajes de adolescentes que aprobaron la encuesta en su total y el porcentaje por sexo, así como el porcentaje de los que han iniciado actividad sexual y han utilizado algún método de barrera, ejemplo:

Colegio Bautista, de 100 alumnos encuestados el 100% aprobó la encuesta,, de ellos 25 alumnos eran del sexo femenino y 75 del sexo masculino,

aprobando el 100%; de este mismo número de adolescente 25 del sexo femenino 10 han iniciado actividad sexual, correspondiendo al 32% del total del sexo femenino, y en el SM, de los 75 total, 36 han tenido actividad sexual correspondiendo al 50.1%, de este número de adolescentes que han iniciado actividad sexual se obtuvo el porcentaje de adolescentes que usaron protección, para el caso el sexo femenino solo 3 de 10 que han iniciado actividad sexual han iniciado protección, correspondiendo al 37.5%, y para el sexo masculino de 36 adolescentes con inicio de actividad sexual, 33 han utilizado protección, lo que equivale a un 84.2%. De esta misma manera, se obtuvo los porcentajes de cada institución antes descritos (ver anexos).

ANÁLISIS DE DATOS

Colegio Bautista

Se observa que el 100% de adolescentes aprobaron el examen y de ellos el 50.1% de hombres y el 32% de las mujeres han iniciado actividad sexual, y el 84.2% (M) y 37.5% (F) usaron un método de barrera en su relación sexual. Aquí se comprueba que muchas veces se pueden tener los

conocimientos teóricos sobre un tema determinado, pero que no siempre son llevados a la práctica. Otro punto a tomar en cuenta es la marcada diferencia que existe en el grado de protección utilizando un método de barrera, como el preservativo, ya que se observa un mayor porcentaje de varones en relación a las mujeres que usan protección; por lo que podríamos pensar y afirmar que son las mujeres la población de mayor riesgo a infectarse de VIH.

Liceo San Lorenzo

El 34.7% (M) y el 51% (F) pasaron el examen, de ellos el 60.8% y el 48% del sexo masculino y femenino respectivamente han iniciado actividad sexual. Usando protección el 59% (M) y 66% (F). En esta institución podemos ver que el porcentaje mayor en cuanto a conocimiento fue obtenido por el sexo femenino; siendo este el que en este caso utiliza mayor protección durante la actividad sexual, es aquí donde cabe la duda si en realidad a sido la mujer la que propuso el uso de preservativo o fue su pareja quien decidió utilizarlo.

Escuela Santa Familia

El 90% aprueba el examen, de ellas un 22% han iniciado actividad sexual y el 73% usaron protección en su relación sexual.

Medalla Milagrosa

El 100% pasan el examen, el 23% iniciaron actividad sexual, y el 82% usaron protección.

Escuela Napoleón Ríos

El 100% de adolescentes encuestados aprueban el examen, con un porcentaje de inicio de actividades sexuales del 23% (M) y 33% (F), de estos el 72% (M) y 71% (F) usaron protección en sus relaciones sexuales.

En estos casos se observa un mayor porcentaje de adolescentes del sexo femenino que han iniciado actividad sexual y mayor porcentaje en cuanto al uso de adolescentes que usaron protección en su relación sexual y esto se debe a que en la Escuela Napoleón Ríos se encuestaron 21 adolescentes del sexo femenino y de estas 7 habían iniciado actividad sexual (= al 33%).

Colegio La Esperanza

El 78% pasan el examen, el 52% inician actividad sexual, y el 73% usaron protección.

En estas tres instituciones no mixtas hemos podido determinar que en cuanto a conocimiento existe un alto porcentaje de adolescentes con promedio arriba de seis, y así mismo existe

buena aplicación en la práctica, pero no podemos asegurar que la mujer ha sido la que propone el uso de este método de protección ya que casi siempre es el hombre quien acepta o promueve su uso.

Colegio Manchester

Un 5% (M) y un 20% (F) pasan el examen con un porcentaje de inicio de actividad sexual del 78% y 45% respectivamente; usando protección en su relación sexual el 79% del sexo M y 72% del sexo F. Este es otro más de los casos en los cuales hemos obtenido un alto grado de protección en ambos sexos a pesar de tener bajos rendimientos en cuanto a conocimientos.

Liceo Panamericano

Menos del 1% (M) y 25% (F) pasan el examen, el 72% (M) y el 59% (F) inician actividad sexual con una protección del 89% y 84% respectivamente.

Podemos observar que a pesar de tener bajos porcentajes en cuanto a conocimiento la mayoría de adolescentes del sexo masculino y femenino que han iniciado actividad sexual utilizan

un método de barrera, una de las razones puede ser que se utilice el preservativo como método de planificación y no como protección para evitar contraer una enfermedad infectocontagiosa.

Liceo Santaneco

El 13% (M) y 38% (F) pasan el examen, el 83% y el 61% masculino y femenino respectivamente iniciaron actividad sexual y un 74% (M) y 85% (f) usan protección en su relación sexual.

En el Liceo Santaneco se observa que de 61% de adolescentes del sexo femenino que iniciaron actividad sexual, 85% usaron protección siendo un número de 18, ya que 21 de 34 encuestados ya iniciaron actividad sexual.

I.N.S.A.

El 15.6% de adolescentes del sexo masculino y el 53% del sexo femenino aprobaron el examen observando mejor preparación en el sexo femenino.

El 90% de (SM) y 67% del (SF) iniciaron actividad sexual, de estos el 82% de varones y 55% de mujeres utilizaron protección durante su relación sexual. Podemos observar que a pesar de que solamente un 15.6% de adolescentes del sexo masculino aprobó el examen de conocimiento de VIH-SIDA, existe un alto porcentaje que han usado protección en el acto sexual, en controversia con el sexo femenino que a pesar de tener un promedio alto solamente el 55% de ellas usaron protección.

Para darle un mayor realce al estudio se realizó el método estadístico conocido como prueba t de Student; a través de la esta prueba se comprobó que existe una diferencia significativa en las instituciones de carácter religioso y no religioso ya que el valor de la prueba es 16.2, en tal caso rechazamos la hipótesis nula de que no hay diferencia entre estas instituciones y que hay una diferencia estadísticamente significativa entre los dos promedios.

PRUEBA t DE STUDENT

Para poder determinar un análisis estadístico con respecto a los resultados obtenidos, se procedió a dividir las diez instituciones encuestadas en dos

grandes rubros que son: instituciones con carácter religioso (evangélico / católico) y con carácter no religioso, para poder comprobar que existe diferencia en el aspecto educativo entre ambos rubros.

Error característico: $\sqrt{(S1)^2/n1 + (S2)^2/n2}$

S1: desviación característica en primera muestra.

S2: desviación característica en segunda muestra.

n1: tamaño de la primera muestra.

N2: tamaño de la segunda muestra.

Fórmula del valor t: $(X1-X2)/\sqrt{(S1)^2/n1 + (S2)^2/n2}$

X1: valor promedio de la primera muestra.

X2: valor promedio de la segunda muestra.

Instituciones religiosas:

- Colegio Bautista
- Medalla Milagro
- Liceo San Lorenzo.
- Santa Familia.

Promedio: 7.2

Desviación Característica: 1.05

Instituciones con carácter no religioso:

- Colegio Manchester.
- Colegio La Esperanza.
- Liceo Panamericano.
- Liceo Santaneco.

- Escuela Napoleón Ríos.
- INSA.

Promedio: 5.79

Desviación Característica: 1.71

Valor de t de Student: 16.2

Error característico: $\sqrt{(1.05)^2/400 + (1.71)^2/600} = 0.087$

$X1 - X2 = 7.2 - 5.79 = 1.41$

Valor t: $X1 - X2 / \sqrt{(S1)^2/n1 + (S2)^2/n2} = 1.41/0.087 = 16.2$

Se realizó otro estudio estadístico para poder determinar el riesgo relativo y riesgo absoluto de las variables en estudio, dichos resultados se plantean de la siguiente manera:

Encuesta	Inicio de Actividad Sexual	No inicio de Actividad sexual	Totales
Aprobados	159	441	600
Reprobados	360	40	400

*La población en estudio es de 1000 en total.

Riesgo absoluto: $\frac{\text{Número de individuos que aprueban encuesta y han iniciado actividad sexual}}{\text{Número de individuos que no pasan y han iniciado actividad sexual}}$

RA: aprueban y tienen actividad sexual = $159/1000 = 0.159$

RA: reprueban y tienen actividad sexual = $360/1000 = 0.36$

Riesgo Relativo: $\frac{\text{Riesgo absoluto de los que han reprobado encuesta y que han iniciado actividad sexual.}}{\text{Riesgo absoluto de los que han aprobado y han iniciado actividad sexual.}}$

RR: $0.36/0.159 = 2.26$

Podemos observar que el RA en el grupo expuesto que para el caso son los que han reprobado y han iniciado actividad sexual es mayor al de los que han aprobado e iniciado actividad sexual, por lo tanto el RR es mayor a 1, ya que se obtiene un valor de 2.26, esto significa que existe un mayor riesgo de exposición en aquellos adolescentes que reprobaron la encuesta y han iniciado actividad sexual, con una relación de 2:1 con respecto a los que aprobaron e iniciaron actividad sexual.

CONCLUSIONES

Hemos Podido comprobar que no solo el factor conocimiento sobre una enfermedad, para el caso HIV-SIDA, influye en el nivel de riesgo de infectarse, sino también una serie de factores, de los cuales no están ajenos a nuestra realidad; como son factores culturales, principios morales y principios religiosos.

Con respecto al nivel de conocimiento se demostró que a pesar que es el sexo femenino quien obtuvo una mejor nota en la prueba de conocimiento sigue siendo el que más expuesto está al riesgo de infectarse.

A nivel general comprobamos que existe un alto grado de deficiencia con respecto a la educación y orientación sexual y reproductiva que es impartida en los diferentes centros educativos tanto públicos y privados ya que las personas encargadas de transmitir estas charlas no son las idóneas por no estar lo suficientemente preparadas en el tema.

Para el caso, se comprobó que tanto en las instituciones públicas como privadas, existe cierto grado de deficiencia en cuanto a conocimiento sobre enfermedades infectocontagiosas, específicamente VIH-SIDA.

Los centros educativos con carácter religioso, es en donde se observó una mayor ponderación en notas obtenidas, aprobando en su mayoría, excepto el Liceo San Lorenzo, en donde se obtuvo un 40% de adolescentes que obtuvieron una nota mayor de 6 y es en estos casos en donde atribuimos que influyen los patrones sociales, culturales y morales que son los que repercuten en el comportamiento de nuestros adolescentes.

En aquellas instituciones en donde no existen principios religiosos se observó una marcada disminución en relación al grado de conocimiento con un porcentaje del 11% de adolescentes aprobados en el Colegio Manchester, exceptuando a la escuela Napoleón Ríos en donde se aprobaron el 100% de adolescentes encuestados.

Según la prueba t de Student se comprobó que existe estadísticamente una marcada diferencia entre las instituciones de carácter religioso y no religioso, obteniéndose un valor de 16.2, lo que reafirma que hay una mejor preparación e influencia en el comportamiento sexual de los adolescentes en aquellas instituciones de carácter religioso. Después de obtener el riesgo relativo de los adolescentes que aprobaron e iniciaron actividad sexual versus los que reprobaron e iniciaron actividad sexual, se concluye que debido al valor del RR mayor a 1, específicamente 2.26, que existe un riesgo mayor en aquellos adolescentes que no están lo suficientemente capacitados sobre el tema VIH-SIDA de 2 a 1 con respecto a aquellos que si lo están.

Otro rubro a evaluar es el sexo de mayor riesgo. En cuanto al uso de protección durante el acto sexual, evaluando a las 10 instituciones en total, se comprobó que a pesar que el sexo masculino obtuvo un menor promedio en cuanto a notas en la prueba de conocimiento, es este el que más se protege, obteniendo un 78.9% sobre el sexo femenino que obtuvo un 72.5%, pero es de considerar también que la protección que se utiliza, es un método de barrera que no solo protege de enfermedades infectocontagiosas, sino que también evita la concepción y habría que evaluar con que justificación se utilizó el preservativo.

Así mismo es de tener en cuenta que debido a que en nuestras sociedades existe un fuerte patrón cultural en donde se promueve más al hombre en cuanto a usar protección en una relación sexual, es una razón más que aumenta el grado de protección en el sexo masculino; así como también que son ellos quienes tienden a iniciar a una temprana edad su vida sexual.

RECOMENDACIONES

- Es relevante que en el nuevo sistema educativo se integre una nueva materia sobre la educación sexual y reproductiva con el fin de proporcionar orientación a los adolescentes.
- Promover a través de los diferentes medios de comunicación programas educativos que orienten sobre la sexualidad a los jóvenes y la población en general.
- Capacitar a los educadores o maestros sobre temas relacionados con salud sexual y reproductiva para que sean ellos los retransmisores y orientadores de los jóvenes o adolescentes ya que son la población de mayor riesgo de contagiarse de VIH-SIDA, y de esta manera disminuir la prevalencia de esta enfermedad.

1. Desconocimiento del tema V.I.H. – SIDA.

Solución:

- Capacitar a los adolescentes sobre el SIDA.
- Dar a conocer al Ministerio de Salud Pública sobre el interés que debe tener el SIDA en sus programas preventivos.

2. En el área del Ministerio de Educación no existe un programa sobre educación sexual.

Solución:

- Crear un programa preventivo y permanente sobre el SIDA.
- Destinar parte del presupuesto para la implementación de nuevos programas.
- Hacer que las instituciones educativas implementen charlas de educación sexual.

3. Falta de información a la población sobre el problema que genera el V.I.H.

Solución:

- Mayor interés de los medios de comunicación en divulgar la información del problema.

- Dar a conocer a los adolescentes sobre el SIDA y como se puede enfrentar este problema actualmente.
- Cambiar patrones culturales e ideológicos sobre el tema en forma errónea.

BIBLIOGRAFÍA.

- Dr. Stanislawki S. El médico frente al SIDA.
1ª . Ed. México D. F. Consejo nacional de prevención y control del SIDA. Pangea editores.
1989.
- Gorden, G y col. La prevención del SIDA y la planificación familiar. 1 a. Ed. New York, USA. Editorial Presencia LTDA. Colombia. 1990.
- [www. Virtualizar.com/SIDA news/](http://www.Virtualizar.com/SIDA_news/)
- [www. PAHO.ORG/ Spanish/AID/AIDETS.HTM](http://www.PAHO.ORG/Spanish/AID/AIDETS.HTM)
- [HTTP../CENIDS:SSA:GOB:MX/CONASIDA/](http://CENIDS:SSA:GOB:MX/CONASIDA/)

- Hacer Frente al SIDA. Prioridades de la acción pública ante una epidemia mundial. OPS. Washinton, E.U.A.. 1998.
- El Diario de Hoy, 20 de mayo del 2001.El Sida avanza rapido el El Salvador. Reportaje por Orsy Campos. Pagina 3-5.
- El Diario de Hoy, 20 de mayo 2001. OMS pide mas recursos para lucha contra Sida. Pag. 19.
- El Diario de Hoy, 17 de junio del 2001. Prevención, la clave para frenar el Sida. Pag. 4.
- El Diario de Hoy, 26 de junio. Emergencia mundial por el Sida (Sesión de los listones rojos). Pag. 53.
- El Diario de Hoy, 28 de junio del 2001. ONU suscribe compromisos para frenar Sida. Pag. 22.
- El Diario de Hoy, 1 de julio del 2001. C.A. Pedira ayuda para combatir Sida. Pag.20
- El Diario de Hoy, 21 de julio del 2001. Impulsan política de salud sexual y reproductiva. Reportaje realizado por Guadalupe Hernández. Pag. 12.

- El Diario de Hoy, 21 de julio del 2001. Educación sexual e igualdad de genero dentro de las aulas. Reportaje por Teresa Cubias. Pag. 20.
- Como Hacer una Tesis de Graduación con Técnicas Estadísticas. Gilberto Bonilla. UCA Editores, Segunda edición, 1995.

ANEXO

(a)

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN SOBRE EL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN
ADOLESCENTE ENTRE LOS 12 Y 18 AÑOS DEL AREA GEOGRAFICA DE LA CIUDAD DE
SANTA ANA, SOBRE EL TEMA V.I.H – SIDA.**

CUESTIONARIO.

Sexo: M F

Edad:

1. - ¿Sabe lo que significa la palabra SIDA?
Si No

2. - Defina que es SIDA:

3.- Defina que es V.I.H.:

4.- Como se adquiere:

- a. Por un beso
- b. Sangre
- c. Saliva
- d. Lagrimas
- e. Semen
- f. Fluido vaginal

- g. Insectos.
- h. Todas las anteriores.

5.-Cuales son los grupos de riesgo de contraer la enfermedad:

- a.- Homosexuales
- b.- Heterosexuales
- c.- Bisexuales
- d.- Hombres
- e.- Mujeres
- f.- Niños
- g.- Todas las anteriores.

6.- ¿Cree que actualmente toda la población esta expuesta al contagio?

Si No

7.- ¿Cree que el uso del preservativo protege de adquirir la infección por V.I.H.?

Si No

8.- ¿Se pueden curar las personas con Sida si se detecta a tiempo?

Si No

9.- ¿Mantener relaciones sexuales con gran cantidad de parejas, aumenta el riesgo de contraer el V.I.H.?

Si No

10.- ¿Tener relaciones sexuales sin condón presenta riesgo de infección del V.I.H.?

Si No

11.- ¿Utilizar una jeringa para inyectarse que haya sido usada es riesgoso para contraer el V.I.H.?

Si No

12.- ¿Sabe como se detecta?

Si No Como:

13.- ¿Sabe como se previene?

Si No Como:

14.- ¿Una persona portadora de V.I.H. puede ser reconocida por su apariencia?

Si No

15.- ¿El intercambio de sangre con una persona infectada por el V.I.H. puede ser una vía de contagio?

Si No

16.- ¿Ha recibido alguna charla o información acerca del V.I.H – SIDA en su lugar de estudio?

Si No

17.- ¿ Ha tenido relaciones sexuales?

SI NO

18.- Si su respuesta fue si. ¿ a que edad las inicio?.

19.- ¿Con quien tubo su primera relación sexual?

- a.- Novia

- b.- Amiga
- c.- Conocida
- d.- Prostituta
- e.- Otros.

20.- ¿ Utilizo un tipo de protección como el condon en su relación sexual?
Si No

21.- ¿ Utiliza un preservativo nuevo en cada relación sexual?
Si No

22.- ¿ Atraves de que medio de comunicación ha recibido mayor información acerca del SIDA?.

a.- Televisión

b.- Radio

c.- Periodico

d.- Revistas

e.- Otros

(b)

Tip	(Todas)
LUGAR	COL. BAUTISTA

Contar de ACT_SX		Prom PROTG			Total BAJO	Total general
SEXO	ACT_SX	ALTO				
		NN	NO	SI		
F	NO	15			15	15
	SI		7	3	10	10
Total F		15	7	3	25	25
M	NO	39			39	39
	SI		3	33	36	36
Total M		39	3	33	75	75
Total General		54	10	36	100	100

Tip	(Todas)
LUGAR	LIC. SAN LORENZO

Contar de ACT_SX		Prom PROTG			Total BAJO	Total general
SEXO	ACT_SX	ALTO	Bajo			
		NN	Total ALTO	NO	SI	
F	NO	16	16			
	SI			5	10	15

Total F		16	16	5	10	15	31
M	NO	24	24			3	27
	SI			17	25	42	42
Total M		24	24	17	28	45	69
Total General		40	40	21	39	60	100

Tip	(Todas)
Lugar	SANTA FAMILIA

Contar de ACT_SX		Prom PROTG			Total BAJO	Total General
SEXO	ACT_SX	ALTO				
		NN	NO	SI		
	NO	78			78	78
	SI		5	17	22	22
Total F		78	5	17	100	100

Tip	(Todas)
Lugar	MEDALLA MILAGROSA

Contar de ACT_SX		Prom PROTG			Total BAJO	Total General
SEXO	ACT_SX	ALTO				
		NN	NO	SI		
	NO	77			77	77
	SI		4	19	23	23
Total F		77	4	19	100	100
Total General		77	4	19	100	100

Total General		78	5	17	100	100
---------------	--	----	---	----	-----	-----

Tip	(Todas)
LUGAR	ESC. NAPOLEÓN RIOS

Contar de ACT_SX		Prom PROTG			Total BAJO	Total general
SEXO	ACT_SX	ALTO				
		NN	NO	SI		
F	NO	14			14	14
	SI		2	5	7	7
Total F		14	2	5	21	21
M	NO	61			61	61

	SI	5	13	18	18
Total M		61	5	13	79
Total General		75	7	18	100

Tip	(Todas)
Lugar	COL. LA ESPERANZA

Contar de ACT_SX		Prom PROTG							
SEXO	ACT_SX	ALTO			Total ALTO	bajo		Total BAJO	Total general
		NN	NO	SI		NO	SI		
	NO	48			48				48
	SI		8	22	30	6	16	22	52
Total F		48	8	22	78	6	16	22	100
Total General		48	8	22	78	6	16	22	100

Tip	(Todas)
LUGAR	COL. MANCHESTER

Contar de ACT_SX		Prom PROTG						
SEXO	ACT_SX	ALTO	Total ALTO	Bajo			Total BAJO	Total general
		NN		NN	NO	SI		
F	NO	8	8	7			7	15
	SI				7	18	25	25
Total F		8	8	7	7	18	32	40
M	NO	3	3	10			10	13
	SI				8	39	47	47
Total M		3	3	10	8	39	57	60
Total General		11	11	17	15	57	89	100

Tip	(Todas)
LUGAR	LIC. PANAMERICANO

Contar de ACT_SX		Prom PROTG						
SEXO	ACT_SX	ALTO	Total ALTO	Bajo			Total BAJO	Total general
		NN		NN	NO	SI		
F	NO	8	8	5			5	13
	SI				2	17	19	19
Total F		8	8	5	2	17	24	32

M	NO	4	4	15	6	43	15	19
	SI						49	49
Total M		4	4	15	6	43	64	68
Total General		12	12	20	8	60	88	100

Tip	(Todas)
LUGAR	LICEO SANTANECO

Contar de ACT_SX		Prom PROTG						Total BAJO	Total general
SEXO	ACT_SX	ALTO		Total ALTO	Bajo				
		NN	SI		NO	SI			
F	NO	13		13	3	18	21	13	
	SI								
Total F		13		13	3	18	21	34	
M	NO	8		9	12	44	56	10	
	SI		2	1					
Total M		8	2	10	12	44	56	66	
Total General		21	2	23	15	62	77	100	

Tip	(Todas)
LUGAR	I.N.S.A.

Contar de ACT_SX		Prom PROTG						Total BAJO	Total general
SEXO	ACT_SX	ALTO		Total ALTO	bajo				
		NN	SI		NO	SI			
F	NO	17		17	13	6	19	17	
	SI		10	10					
Total F		17	10	27	13	6	19	46	
M	NO	8		8	8	36	44	8	
	SI		2	2					
Total M		8	2	10	8	36	44	54	
Total M									
Total M								54	
Total General		25	12	37	21	42	63	100	