

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



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la Libertad por la cultura.*

**INFORME FINAL DEL PROCESO DE GRADO PARA OPTAR AL  
TÍTULO DE DOCTORADO EN MEDICINA:  
“Repercusión de la desinformación en la forma de transmisión y  
prevención del vih-sida, en la población estudiantil de 16 a 18  
años de edad, de educación media del Instituto Nacional  
Benjamín Valiente (Inbev) De La Ciudad De Metapán. Información  
recopilada de julio a octubre de 2004.**

**PRESENTADO POR:**

**Alarcón Alonso, Héctor Eduardo**

**Gálvez, Carlos Alfredo**

**Martínez Preza, Luis Ernesto**

**DOCENTE ASESOR:**

**DR. Mauricio Edwin López**

**SANTA ANA, JUNIO DE 2005**

**AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

*RECTORA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR*

***Dra. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ***

*DECANO DE LA FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE*

***Lic. JORGE MAURICIO RIVERA***

*JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA*

***Dra. SANDRA PATRICIA GÓMEZ DE SANDOVAL***

*COORDINADOR METODOLÓGICO DE LOS PROCESOS DE  
GRADO*

***Dr. MELITÓN MIRA BURGOS***

*DOCENTE DIRECTOR*

***Dr. MAURICIO EDWIN LÓPEZ***

***AGRADECIMIENTOS***

*A Dios todo poderoso por ser nuestro guía en este arduo camino, a nuestros padres por apoyarnos en los tiempos difíciles al igual, que el resto de nuestros familiares. A nuestro asesor y demás docentes por habernos guiado con sus consejos y conocimientos.*

## **INDICE**

<i>Resumen</i>	<i>Iv</i>
<i>Introducción</i>	<i>V</i>
<i>Objetivos</i>	<i>Vi</i>
<i>Marco teórico</i>	<i>1</i>
<i>Hipótesis</i>	
<i>Diseño metodológico</i>	
<i>Análisis de resultados</i>	
<i>Conclusiones</i>	
<i>Recomendaciones</i>	
<i>Bibliografía</i>	
<i>Anexos</i>	

## **RESUMEN**

*El presente estudio versa sobre un análisis del grado de conocimiento de los adolescentes entre 16 y 18 años de edad de los alumnos del Instituto Nacional Benjamín Valiente (INBEV) de la ciudad de Metapán, sobre el tema de “La Repercusión de la desinformación en la forma de transmisión y prevención del VIH-SIDA”.*

*El objetivo principal trata sobre la determinación de la calidad del conocimiento, con respecto a las formas de transmisión y prevención del VIH-SIDA y la repercusión del mismo, en los alumnos de 16 a 18 años de edad de Educación Media del Instituto Nacional Benjamín Valiente (INBEV) de la ciudad de Metapán.*

*El trabajo trata de percibir el nivel de conocimiento que tiene la población en estudio sobre la forma de transmisión-prevención del VIH-SIDA. Al mismo tiempo, tratar de explorar si se está efectuando una orientación adecuada sobre dicha enfermedad a nivel del instituto antes mencionado.*

*El estudio es de tipo descriptivo, analítico, transversal, pretendiendo analizar las variables de conocimiento e incidencia en las formas de transmisión y prevención de la enfermedad del VIH-SIDA. El trabajo se realizó por medio de encuestas con preguntas abiertas y cerradas, relacionadas con los conocimientos básicos que debe de tener un adolescente sobre la enfermedad del VIH-SIDA y sus formas de transmisión y prevención.*

## **INTRODUCCIÓN**

*Con el incremento importante del contagio de la enfermedad del VIH-SIDA en el país, es de mucha relevancia el presentar este trabajo, ya que se considera que esta enfermedad así como tiene su parte científica, es importante plantear el marco preventivo de las acciones encaminadas a disminuir la transmisión de esta patología que tanto está golpeando a nuestra población. El fin del estudio, es demostrar el grado de información tanto positiva como negativa, que tiene la población estudiantil de 16 a 18 años de edad, de educación media, del Instituto Nacional Benjamín Valiente, (INBEV), de la ciudad de Metapán; ya que según estadísticas de nuestro país, esta es una de las ciudades, de la región occidental y de El Salvador, con más incidencia de tal enfermedad, por ser ciudad “aduanera o limítrofe” con nuestro hermano país de Guatemala, que es paso hacia países donde el índice de transmisión de la enfermedad es muy elevado, como por ejemplo en los Estados Unidos. Por esta razón se toma a esta población estudiantil, ya que es el único lugar en la ciudad, en donde se pueden encontrar estos jóvenes, en estas edades, y que pronto formarán parte del sector étéreo en mayor riesgo de poder adquirir la enfermedad. Y así, poder determinar cómo es el grado de conocimiento que tienen estos estudiantes sobre qué es, cómo se transmite y cómo prevenir el VIH-SIDA. Pretendiendo así constatar, medir y analizar la información y datos pertinentes, con el fin de hacer o realizar una crítica constructiva, para así poder ayudar a la población a prevenir dicha enfermedad.*

*Para dicho trabajo se realizará un sondeo de los estudiantes, a través de encuestas preparadas científicamente de una manera tal que contribuyan a obtener los conocimientos que se tienen sobre este tema, luego se analizará toda la información recopilada para llegar a conclusiones que ayuden a reestructurar las políticas de salud que se están llevando a cabo en dicha ciudad.*

## **OBJETIVOS**

● **Objetivo General:**

- ✓ *Determinar la calidad del conocimiento, con respecto a las formas de transmisión-prevención del VIH-SIDA; y la repercusión del mismo, en los alumnos de 16 a 18 años de edad, de educación media, del Instituto Nacional Benjamín Valiente, (INBEV) de la Ciudad de Metapán.*

● **Objetivos Específicos:**

- ✓ *Determinar en forma científica si se está efectuando orientación, sobre la forma de transmisión y prevención de la enfermedad del VIH-SIDA, en el Instituto Nacional Benjamín Valiente, de la ciudad de Metapán.*
- ✓ *Verificar, según la población en estudio, cuales pueden ser los medios más comunes de transmisión de la enfermedad del VIH-SIDA.*
- ✓ *Analizar, según la población en estudio, cuáles son los grupos de mayor riesgo de contraer la enfermedad del VIH-SIDA.*
- ✓ *Verificar si la población en estudio, tiene los conocimientos adecuados sobre métodos de prevención a adquirir la enfermedad del VIH-SIDA.*

- ✓ *Comprobar si la población en estudio, sexualmente activa, está utilizando métodos eficaces para evitar la adquisición de enfermedades de transmisión sexual como lo es, el VIH-SIDA.*
  
- ✓ *Determinar si el grupo en estudio, considera que el realizarse tatuajes, aumenta o no, el riesgo de adquirir la enfermedad del VIH-SIDA.*
  
- ✓ *Determinar si el grupo en estudio, considera que el compartir agujas u objetos personales, aumentan el riesgo de adquirir la enfermedad del VIH-SIDA.*



## **SIDA**

*Es una enfermedad causada por un virus llamado VIH (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA), que ocasiona la destrucción del sistema inmunitario de la persona que lo padece. Es una enfermedad incurable y mortal que afecta tanto a hombres, mujeres y niños, de cualquier clase social y edad, en todos los países del mundo.*

*<sup>1</sup>El primer caso de infección por el VIH a nivel mundial, fue reconocido y descrito en junio de 1981, en la ciudad de Los Ángeles, California. Para 1982, comenzaba a relacionarse el síndrome con ciertos grupos de “alto riesgo”, que incluían varones homosexuales, heroinómanos, hemofílicos y haitianos (Las cuatro H). A medida que se dispuso de los detalles de estudios epidemiológicos llevados a cabo en forma cuidadosa, fue obvio que la epidemia se debía más probablemente a un agente infeccioso que se transmitía a través del contacto sexual íntimo o la sangre. En 1983, se identificó el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV-1 antes denominado LAV, HTLV-III y ARV), y para 1985 se estableció una prueba sanguínea que permitía identificar a las personas infectadas con el VIH, antes de que presentaran SIDA. Como resultado, el término SIDA, se hizo importante, sobre todo como una descripción epidemiológica útil, pero la mayoría de los clínicos comenzó a pensar en el trastorno como la enfermedad VIH, un espectro de afección que varía desde la seropositividad asintomática hasta el SIDA pleno. <sup>2</sup>En El Salvador, el primer caso de infección por el VIH, fue notificado en 1984, y desde esa fecha se ha observado un aumento constante y progresivo de la epidemia. De acuerdo al último informe del año 2004 sobre VIH por la OMS, el número de personas que conviven con el VIH en el mundo entero, ha alcanzado su máximo nivel con un total de 44.3 millones de personas infectadas, observándose el mayor número de infecciones en Asia Oriental, Europa Oriental y Asia Central a lo largo de los últimos dos años; en El Salvador, 6*

---

<sup>1</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20 edición, pág.2129.

<sup>2</sup> Informe final FESAL 2002-2003, pág. 217

*personas se infectan a diario, donde un niño y seis mujeres se infectan cada día. El Ministerio de Salud Pública trata de hacer conciencia en las mujeres ya que aseguran que cada vez hay más víctimas entre la población de 15 y 24 años de edad, según las autoridades sanitarias un 64% de mujeres jóvenes del país están en riesgo o viven con el VIH. Según el documento "VIH/SIDA en Centroamérica: la epidemia y prioridades para su prevención", la prevalencia de VIH entre los adultos es más alta en Belice (2%), seguido por Honduras (1,6%), Panamá (1,5%), Guatemala (1%), El Salvador (0,6%), Costa Rica (0,6%) y Nicaragua (0,2%), con base en estimaciones de ONUSIDA.*

### **DEFINICIÓN:**

*El SIDA es una enfermedad producida por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pertenece a la familia Retroviridae, sub-familia lentiviridae, que tiene dos fases: a) estado de portador asintomático y b) fase de la enfermedad. En la cual hay un compromiso de la inmunidad celular.*

### **ETIOLOGÍA:**

*<sup>3</sup>El virus de la inmunodeficiencia humana, es un retrovirus propio de la especie humana y hay dos variedades tipo I que es casi en el 100% de los casos (hemisferio occidental, Europa y África Central, Meridional y Oriental) y se ha encontrado <sup>4</sup>el tipo 2 (al parecer es menos virulento que el VIH tipo I, y es el principal agente del SIDA detectado en África Occidental), en forma esporádica.*

*Se trata de un virus con varias cubiertas externas proteicas capaces de cambiar en forma constante, el virus se puede alojar en un segmento del cromosoma y permanecer latente durante muchas generaciones celulares, requiere de una enzima, transcriptasa reversa para replicarse.*

---

<sup>3</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20 edición, pág.2123

<sup>4</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20 edición, pág.2127

## **<sup>5</sup>MODOS DE TRANSMISION DEL VIH:**

*En la práctica, existen tres modos fundamentales de transmisión del VIH: transmisión sexual, transmisión parenteral por el uso compartido de agujas o jeringas, instrumentos contaminados, transfusión de sangre, etc. Y transmisión vertical o de la madre al feto.*

## **CONDICIONES QUE MODIFICAN LA TRANSMISIÓN:**

*El virus del SIDA es débil y sobrevive mal fuera del cuerpo, por lo que debe penetrar en el interior del organismo.*

*Parece que la transmisión requiere una cantidad mínima del virus por debajo del cual el organismo podría librarse de la transmisión del VIH y explicaría el por qué, algunos líquidos orgánicos que contienen el virus no la transmiten.*

## **TRANSMISIÓN SEXUAL:**

*El contacto sexual es la forma predominante de transmisión del VIH en todo el mundo. El riesgo de adquirir la infección por VIH durante un contacto sexual aislado depende de varios factores, de los cuales el más importante es la infección de uno de los compañeros. Entre otros tenemos: las prácticas sexuales, la capacidad de infectar del compañero afectado, la coexistencia de infecciones genitales, en particular las que causan ulceraciones.*

*La transmisión se ha atribuido a coitos vaginales, anales (ya que estas son las más infecciosas porque son las más traumáticas, ya que la mucosa anal es más frágil que la mucosa vaginal) y con menor frecuencia orales.*

*Sin embargo, todas las prácticas sexuales que favorecen las lesiones y las irritaciones aumentan el riesgo de transmisión del VIH.*

---

<sup>5</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20 edición, pág.2132

## **TRANSMISIÓN POR EXPOSICIÓN PARENTERAL A SANGRE O PRODUCTOS HEMATOLÓGICOS:**

*El VIH se puede transmitir en usuarios de drogas por vía intravenosa, por la exposición parenteral del equipo contaminado con el virus. Los factores de riesgo incluyen: tiempo de uso de drogas por vía intravenosa, empleo de sustancias en grupo.*

*En quienes se inyectan drogas, el mayor índice de infección por este virus se relaciona, el nivel socioeconómico bajo, falta de hogar y grupo étnico o racial minoritario.*

*La transmisión por pinchazo accidental con agujas es mucho más difícil y menos frecuente que la transmisión de la hepatitis B, esto quizás debido al número relativamente bajo de viriones (se ha encontrado por estudio, que el riesgo de seroconversión consecutivo a piquetes con agujas y otra exposición parenteral a sangre de personas con VIH es del 0.3) del VIH presentes en la sangre; sin embargo, el riesgo de transmisión puede aumentar con las inyecciones profundas o la inyección de sangre.*

*La exposición a sangre infectada por el VIH implica un riesgo definitivo de la infección para el personal de cuidados de la salud, laboratorios y personal de la atención a la salud en el hogar.*

## **TRANSMISION VERTICAL O PERINATAL:**

*El VIH se transmite de una mujer infectada a su feto o recién nacido, durante el embarazo, el parto o lactancia. Si bien es cierto que el virus del VIH se detecta en tejidos fetales y se ha aislado en sangre del cordón umbilical, lo cual nos sugiere que la transmisión puede ocurrir in útero, pero estudios recientes indican que la mayor parte de la forma de transmisión ocurre durante el parto.*

## **OTRAS FORMAS DE TRANSMISIÓN MENOS FRECUENTES:**

*El VIH se ha encontrado en diferentes líquidos corporales como la orina, las lágrimas, la saliva, pero su presencia quizás por su baja cantidad no ha permitido constatar que permitan la transmisión del virus del SIDA por lo que la ropa interior, besos, utensilios domésticos, agua, etc. no suponen una fuente de transmisión del VIH.*

*Por lo tanto, la saliva, el sudor y las lágrimas tampoco transmiten el virus del SIDA, así como tampoco se transmite por las picaduras de mosquitos u otros insectos, ni por animales domésticos, ya que estos no son portadores del virus del SIDA.*

## **SITUACIONES DE RIESGO:**

- *Comportamiento de riesgo de la pareja sexual. El compañero sexual del que se ignora su comportamiento sexual pasado, puede suponer un riesgo de transmisión del VIH; si se sabe que ha tenido comportamientos de riesgo se debería actuar como si fuese capaz de transmitir el virus del SIDA.*
- *Haber nacido de una madre seropositiva. Un porcentaje variable de niños nacidos de madres seropositivas a nivel mundial, están infectados por el virus del SIDA (del 20 al 50%). El riesgo es mayor cuanto más deteriorada está la salud de la madre.*
- *Recibir sangre o sus derivados. En esta situación el riesgo es despreciable, ya que todas las donaciones son sometidas por ley a pruebas de detección muy fiables. El riesgo se calcula a 1 por cada 200,000 a 300,000 donaciones.*
- *Personal sanitario. En casos de exposiciones accidentales, el riesgo se puede situar entre el 0 y 0.75%. Este riesgo es más bajo cuando se adoptan precauciones universales. Las medidas de higiene en los centros sanitarios reducen el riesgo a cifras despreciables.*

## **<sup>6</sup>MANIFESTACIONES CLINICAS:**

*Tras la infección por el VIH, aparece un amplio espectro de problemas clínicos (inmediatamente después de la infección y durante un período prolongado de unos cuantos años en un pequeño número de personas). Puede haber un estado de portador asintomático con negatividad a anticuerpos.*

*Durante este período, el virus puede estar en un verdadero estado latente o bien reproducirse de forma tan lenta que no sea reconocible por el sistema inmunitario, pero hay técnicas altamente sensibles de amplificación de los ácidos nucleicos del VIH (la reacción de la cadena de la polimerasa), capaces de detectar la infección incluso en ausencia de anticuerpos anti-VIH demostrables.<sup>7</sup> El período de incubación es variable; generalmente transcurren de uno a tres meses desde el momento de la infección hasta la aparición de anticuerpos detectables, pero el lapso que va desde la infección por el VIH, hasta el diagnóstico de SIDA, tiene límites de unos dos meses hasta diez años ó más. Cerca de la mitad de las personas infectadas, ha presentado SIDA, diez años después de la infección, en ausencia de tratamientos antivíricos específicos; el tratamiento alarga el período de incubación. Se desconoce el período de transmisibilidad; se supone que comienza muy poco después de iniciarse la infección por el VIH y dura toda la vida. Las pruebas epidemiológicas sugieren que la transmisibilidad aumenta conforme se agravan la deficiencia inmunitaria y los síntomas clínicos.*

*El complejo relacionado con el SIDA (CRS) es una constelación de síntomas y signos crónicos en personas infectadas por el VIH, que no presentan las infecciones oportunistas o los tumores que definen el SIDA, estos signos y síntomas y alteraciones de laboratorio incluyen: linfadenopatía generalizada, pérdida de peso, fiebre intermitente, malestar general, diarrea crónica, leucopenia,*

---

<sup>6</sup> El Manual Merck, novena edición, pág. 85

<sup>7</sup> El Control de las Enfermedades Transmisibles, 15ª Edición, pág. 486

*anemia, trombocitopenia de origen inmune, leucoplasia vellosa oral y muguet oral (candidiasis oral), anorexia y fatiga.*

*El SIDA se define por la aparición de infecciones oportunistas y sobre todo ciertos cánceres secundarios que constituyen indicadores suficientemente específicos de la inmunodeficiencia subyacente como para ser incluidos en la definición de casos de SIDA, como: el sarcoma de Kaposi, el linfoma no hodgkiniano; en especial, el linfoma cerebral primario. Entre las infecciones oportunistas, se incluyen: neumonía por *Pneumocystis carinii*, criptosporidiosis crónica, toxoplasmosis del sistema nervioso central, candidiasis del esófago o de las vías respiratorias inferiores, criptococosis diseminada o del sistema nervioso central, micobacteriosis de las vías gastrointestinales o del sistema nervioso central, ocular por citomegalovirus; también, infección mucocutánea ulcerada crónica o diseminada por el virus del herpes simple, etc.*

## **<sup>8</sup>COMPLICACIONES:**

### **COMPLICACIONES NEUROLÓGICAS POR LA INFECCIÓN DEL VIH:**

*Las complicaciones neurológicas de la infección por el VIH-I, son comunes y variadas, de hecho en casos raros no hay afección del sistema nervioso central y periférico, durante la evolución de la enfermedad. Aunque la principal susceptibilidad a complicaciones neurológicas ocurre en la fase tardía de la infección por el VIH-I, en el momento de la inmunosupresión, se incrementa la vulnerabilidad a trastornos, los pacientes también pueden manifestar ciertas afecciones neurológicas al inicio. Entre las complicaciones neurológicas por el VIH-I tenemos: tempranas: encefalopatía focal o difusa, ataxia, mielopatía, meningitis, afecciones periféricas como mononeuropatías de nervios craneales y segmentarios y polineuropatías. Entre las complicaciones neurológicas tardías, tenemos: el linfoma cerebral primario, toxoplasmosis cerebral, leucoencefalopatía*

---

<sup>8</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20 edición, pág.2139

*multifocal progresiva, meningitis criptocócica sifilítica y tuberculosa, encefalitis herpética, trastornos vasculares, mielopatías, neuropatías periféricas y miopatías.*

### **COMPLICACIONES PULMONARES:**

*La enfermedad pulmonar, en particular la neumonía por *Pneumocystis carinii*, es el primer modo de expresión de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana. Otras menos comunes, tenemos: bronquitis agudas, neumonía bacteriana, neuropatías intersticiales, tuberculosis pulmonar, la criptococosis, el sarcoma de Kaposi pulmonar, el citomegalovirus pulmonar.*

### **COMPLICACIONES GASTROINTESTINALES:**

*El aparato gastrointestinal es un sitio común para la expresión clínica de la infección por el VIH y factor importante de morbilidad, que incluye la desnutrición, estas complicaciones constituyen infecciones oportunistas en la etapa avanzada de la inmunosupresión.*

*Entre las principales complicaciones tenemos: candidiasis bucal, esofagitis por *Candida*; herpes simple, lesiones gastrointestinales, diarrea aguda o crónica.*

### **COMPLICACIONES CUTÁNEAS:**

*Los signos y síntomas cutáneos que se relacionan con el SIDA, aumentan con frecuencia conforme avanza la gravedad de la enfermedad. Entre estas tenemos: la dermatofitosis, candidiasis, escabiosis, molusco contagioso, lesiones por el virus del papiloma humano, herpes zoster, sarcoma de Kaposi (la cual constituye la neoplasia más común en el SIDA), se pueden presentar erupciones pruriginosas persistentes, foliculitis, vasculitis, vitiligo, alopecia areata, psoriasis, dermatitis atópica, etc.*



### **COMPLICACIONES OFTALMOLÓGICAS:**

*La complicación oftalmológica más común en pacientes con VIH es el trastorno microvascular de la retina, que puede manifestarse por pequeñas hemorragias en la retina o manchas de algodón; retinitis por citomegalovirus, corioretinitis toxoplásmica, neuropatías ópticas, queratitis y algunas enfermedades de la conjuntiva.*

### **COMPLICACIONES HEMATOLÓGICAS:**

*Entre estas tenemos: citopenias (disminución de los linfocitos T CD<sub>4</sub>), trombocitopenia, anemia, neutropenia, supresión de los factores de crecimiento hematopoyético.*

### **COMPLICACIONES ONCOLÓGICAS:**

*Entre las más comunes, tenemos: el sarcoma de Kaposi (esta última constituye la manifestación neoplásica más frecuente de la infección por el VIH), linfoma no Hodgkin.*

### **OTRAS COMPLICACIONES:**

*Entre estas tenemos: insuficiencia renal aguda (la cual puede ocurrir como una complicación del tratamiento de pacientes infectados por el VIH), neuropatías relacionadas con la infección del VIH, cardiopatías (disfunción ventricular, miocarditis, pericarditis, endocarditis, arritmias), trastornos endócrinos (disfunción de las glándulas suprarrenales, hipogonadismo, enfermedades de la glándula tiroides, hiponatremias (esta última, es la alteración electrolítica más común en pacientes infectados por el VIH)), artralgias, miopatías (síndrome de Reiter (consiste en artritis oligoarticular persistente, grave, con uretritis, conjuntivitis, ulceraciones indoloras de la boca, queratoderma blenorrágico o balanitis circinada), síndrome de Sjögren (xeroftalmía y xerostomía), artritis séptica, artropatía por VIH, vasculitis.*

## **CLASIFICACIÓN OMS:**

*El diagnóstico de caso SIDA según la clasificación OMS (Organización Mundial de la Salud), se basa en criterios mayores y menores, de la siguiente forma:*

### **CRITERIOS MAYORES:**

- *Pérdida del 10% de peso corporal.*
- *Diarrea crónica de más de un mes.*
- *Fiebre intermitente o continua de más de un mes.*
- *Astenia y debilidad corporal.*

### **CRITERIOS MENORES:**

- *Tos persistente de más de un mes.*
- *Dermatitis extensa y pruriginosa.*
- *Herpes zoster recurrente en los últimos cinco años.*
- *Candidiasis orofaríngea.*
- *Herpes simple crónico diseminado.*
- *Linfoadenopatía diseminada.*

*Para clasificar a un paciente como caso SIDA, se deben cumplir por lo menos dos criterios mayores y uno menor; en ausencia de cualquier otra causa de inmunosupresión, como: neoplasias, desnutrición severa u otros factores.*

## **CLASIFICACION OPS/CARACAS (1990)**

*En ausencia de otras causas de inmunodeficiencia y con evidencia repetida de infección por el VIH (dos ELISAS positivos) es considerado caso de SIDA, un enfermo con puntaje de seis puntos o más, de acuerdo al siguiente cuadro:*

<b>SINTOMA, SIGNO O DIAGNÓSTICO</b>	<b>PUNTOS</b>
• <i>Sarcoma de Kaposi</i>	6
• <i>Tuberculosis pulmonar no cavitaria/extrapulmonar</i>	6
• <i>Candidiasis oral o leucoplasia pilosa oral</i>	3
• <i>Herpes Zoster en menores de 60 años</i>	3
• <i>Disfunción del Sistema Nervioso Central</i>	3
• <i>Diarrea por más de un mes</i>	2
• <i>Fiebre por más de un mes</i>	2
• <i>Caquexia con más del 10% de pérdida de peso</i>	2
• <i>Astenia por un mes o más</i>	2
• <i>Dermatitis persistente</i>	2
• <i>Anemia, linfopenia y/o trombocitopenia</i>	2
• <i>Infiltrados intersticiales difusos y/o bilaterales</i>	2
• <i>Tos persistente</i>	2

*La presencia de sarcoma de Kaposi o de meningitis por criptococcus, son suficientes por si solos para aceptar diagnóstico de caso SIDA, siempre y cuando se haya comprobado anteriormente la presencia de infección por VIH.*

### **MÉTODOS DE DETECCIÓN DEL VIH-SIDA**

*No existe ninguna manifestación clínica que sea característica de la infección del VIH o del SIDA, y aunque la presencia de alguna de ellas pueda sugerir la presencia de la infección, no es posible establecer un diagnóstico clínico de la enfermedad, por lo que este sólo se puede establecer de un modo definitivo por técnicas de laboratorio. Por medio de ellas, es posible detectar el propio virus o algunos de sus componentes, como proteínas o ácidos nucleicos (métodos directos); sin embargo, la práctica habitual es detectar los anticuerpos específicos que el organismo produce como respuesta a la presencia del virus (métodos indirectos) y la mayoría de las técnicas empleadas se basan en el enzimoimmunoanálisis (método ELISA o EIA); por lo tanto, en la mayoría de los*

casos de seropositividad frente al VIH, se detecta a partir de una extracción sanguínea del sujeto con la que se realiza la determinación de anticuerpos anti-VIH, por alguna técnica serológica.

Después de la exposición al VIH, cerca de la mitad de los pacientes que se infectan, desarrollan en las primeras semanas de infección (10-30 días) un cuadro pseudo gripal que se conoce como síndrome retroviral agudo, que corresponde a las manifestaciones clínicas de la primoinfección. Dentro de los seis meses de la infección por el VIH, más del 95% de las personas infectadas presentan seroconversión (paso de seronegatividad a seropositividad) por las técnicas ya mencionadas; sin embargo, el tiempo que transcurre entre la infección y la detección de la seropositividad (período de ventana) es variable de unos sujetos a otros y también depende de la vía de transmisión por la que se ha adquirido el VIH. Así, se ha visto que los sujetos que se han infectado por medio de transfusiones sanguíneas, pueden tener anticuerpos detectables en la mayoría de los casos en 3-6 semanas, mientras que los infectados por vía sexual el período de seroconversión es más largo.

A diferencia de otras enfermedades infecciosas, en las que la detección de anticuerpos refleja usualmente una exposición previa al agente patógeno y su erradicación en un tiempo pasado, en la infección VIH/SIDA, la presencia de anticuerpos expresa un estado de portador del virus, y por consiguiente la posibilidad de transmitirlo a otros, aún en ausencia de manifestaciones clínicas de la infección.

### **PRUEBAS DE CRIBADO:**

Existen diferentes métodos para la realización de las pruebas de cribado para la detección de anticuerpos específicos frente al VIH; entre ellos, las técnicas ELISA (enzyme-linked immunoabsorbent assay), pruebas de aglutinación y análisis dot-blot son las más utilizadas, especialmente el ELISA que también se denomina:

*análisis inmunoenzimático (EIA). Las técnicas EIA, por lo general son muy sensibles, detectan mínimas cantidades de anticuerpos por lo que pequeñas interferencias de sustancias similares podrían conducir a un resultado positivo falso. La probabilidad de un resultado falsamente positivo es mayor cuanto más baja es la prevalencia de la infección en la población estudiada; cuando la positividad se repite con un segundo EIA, se confirman los resultados con otras técnicas de alta especificidad, usualmente con técnicas de inmunoblot o IFI.*

### **PRUEBAS DE CONFIRMACION:**

*Las pruebas llamadas de confirmación tienen como objeto verificar que los resultados obtenidos con las pruebas de cribado son correctos. La principal prueba confirmatoria en la actualidad es el Western blot (WB), la cual es una discriminación de los antígenos del VIH frente a los que se dirigen los anticuerpos presentes en la muestra; básicamente se basa en la separación de las proteínas (antígenos) obtenidas del VIH, procedentes del lisado del cultivo del virus y purificadas por centrifugación.*

*El Western blot puede ofrecer tres tipos de resultados diferentes:*

- 1. Positivo.*
- 2. Negativo.*
- 3. Indeterminado.*

*La prueba de detección de anticuerpos anti-VIH es obligatoria cuando se hace donación de sangre, órganos, tejidos, semen u óvulos. En el resto de situaciones la realización de la prueba es una decisión voluntaria y exige el consentimiento del sujeto para su realización.*

*Es aconsejable realizarse la prueba cuando: han existido o existen comportamientos de riesgo, cuando se inicia una nueva relación amorosa y cuando se desea tener hijos.*

*Aunque la prueba se realice de una manera periódica y sea negativa, se deben tomar todas las medidas preventivas cuando se expone a situaciones de riesgo. Es fundamental el uso de los preservativos y el evitar el compartir agujas, tanto más cuando la prueba es positiva.*

### **SEROPOSITIVIDAD:**

*Cuando una persona presenta anticuerpos frente al virus de la inmunodeficiencia humana, se dice que es seropositiva frente a dicho virus. La seropositividad indica que el sujeto ha entrado en contacto con el VIH y está infectado por el VIH y además, debe considerarse portador del virus y por lo tanto lo puede transmitir a otras personas.*

*Sin embargo, la seropositividad no indica que se padece SIDA ni predice la evolución hacia la enfermedad. Todo sujeto seropositivo permanece infectado probablemente, de por vida; por ello debe tomar precauciones que disminuyen los riesgos de evolución hacia SIDA, y eviten que otras personas se expongan y se contagien por el virus.*

### **<sup>9</sup>EL SIDA Y SU TERAPIA MEDICAMENTOSA:**

*En el mundo entero, con más de 40 millones de personas que conviven con el virus del VIH, la mayoría se encuentra en países en desarrollo donde las mujeres y los niños son los más afectados. El surgimiento de los nuevos medicamentos ha permitido prolongar y mejorar la vida de quienes viven con esta enfermedad en los países industrializados.*

*Según organismos como ONUSIDA y la OMS, es necesario ampliar rápidamente el acceso al tratamiento y así evitar efectos devastadores y muertes previsibles. La última iniciativa de estas dos agencias fue lanzada el 29 de*

---

<sup>9</sup> Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20 edición, pág.2168

diciembre del año 2003 como parte de las celebraciones del día mundial del SIDA, se trata del plan “tres millones para el 2005”, el cual se trata de proporcionar medicamentos antirretrovirales a tres millones de personas con SIDA antes del final del año 2005.

### **TERAPIA ANTI-RETROVIRAL:**

Los medicamentos anti-retrovirales pertenecen a tres categorías:

1. *Inhibidores de la transcriptasa reversa análogos de los nucleósidos (ITRAN).*
  - *Zidovudina (AZT)*
  - *Didanosine (DDI)*
  - *Zalcitabina (DDC)*
  - *Stavudina (D4T)*
  - *Lamivudina (3TC)*
  - *Abacavir (ABC)*
  
2. *Inhibidores de la transcriptasa reversa no análogos de los nucleósidos (ITR-NAN)*
  - *Nevirapina*
  - *Deliverdina*
  - *Efavirenz*
  
3. *Inhibidores de proteasas ( IP)*
  - *Indinavir*
  - *Ritonavir*
  - *Saquinavir*
  - *Nelfinavir*
  - *Emprenavir*
  - *Lopinavir + Ritonavir*

## **¿COMO DISMINUIR EL RIESGO DE EVOLUCIONAR A SIDA?:**

*La evolución hacia las formas sintomáticas de la infección o hacia el SIDA, se ve favorecida por ciertos factores como pueden ser:*

- 1. La reinfección por VIH.*
- 2. Infecciones por otros gérmenes, de cualquier tipo.*
- 3. Consumo de drogas.*
- 4. Deficiente higiene.*

*Cuando se evitan estos factores desfavorecedores, disminuye el riesgo de evolución hacia el SIDA.*

*¿Cómo se puede evitar?*

- 1. Protegerse de una reinfección por VIH, manteniendo unas relaciones sexuales protegidas y evitando el uso compartido de agujas.*
- 2. Dejar de consumir drogas, ya que pueden ser una fuente de reinfección por el VIH, si se consumen por vía parenteral, mediante el uso compartido de utensilios de preparación e inyección, y porque todas las drogas favorecen las infecciones al disminuir las defensas orgánicas.*
- 3. Evitando las infecciones de cualquier tipo, ya que activan el sistema inmunitario donde se encuentra a la espera el VIH. Las infecciones activan a los linfocitos T<sub>4</sub> y favorecen la multiplicación del VIH.*
- 4. Teniendo unos hábitos de vida sana que incluyen una alimentación adecuada, una correcta higiene individual, evitar el estrés y disminuir el consumo de alcohol y tabaco.*
- 5. Visitar a un médico con regularidad lo que permite seguir con el estado de salud, recibir tratamientos precoces o profilaxis adecuadas y mantenerse informado de la evolución de la enfermedad y los avances que sobre la misma se pueden producir.*

*Una persona seropositiva puede infectar a otras a través de su sangre y secreciones sexuales por lo que debe adoptar medidas eficaces para evitar el contagio del SIDA a otros.*



## **HIPOTESIS.**

- ✚ *Comprobar que la calidad del conocimiento en la forma de transmisión y prevención de la enfermedad del VIH-SIDA, en los estudiantes de 16 a 18 años de edad, de educación media, del Instituto Nacional Benjamín Valiente (INBEV), de la ciudad de Metapán, es deficiente, lo cual incrementa su vulnerabilidad a adquirir la enfermedad del VIH-SIDA.*

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

*El estudio se realizó de una manera descriptiva, analítica, transversal, pretendiendo analizar las variables de conocimiento e incidencia en la formas de transmisión y prevención de la enfermedad del VIH-SIDA, en los estudiantes de 16 a 18 años de edad, de educación media, del Instituto Nacional Benjamín Valiente, (INBEV) de la Ciudad de Metapán.*

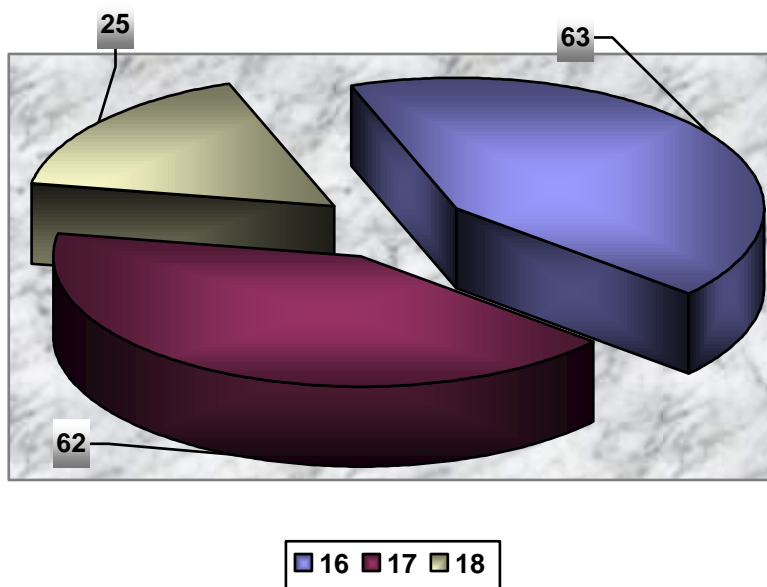
*El trabajo se realizará por medio de encuestas de tipo abiertas y cerradas, con varias preguntas relacionadas con los conocimientos básicos que debe de tener un adolescente sobre el SIDA y sus formas de transmisión y prevención.*

*La calidad del conocimiento se medirá a través de un cuestionario escrito que evaluará a 245 estudiantes adolescentes de la institución en mención; dicha encuesta posee opciones y respuestas posibles que pueda elegir el encuestado.*

*Se utilizará un programa informático de recopilación de datos computacionales llamado EPI-INFO 2002, versión 3; del CDC de ATLANTA.*

**POBLACIÓN DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN  
SEXO FEMENINO**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>16</b>	63	42,0%
<b>17</b>	62	41,3%
<b>18</b>	25	16,7%
<b>Total</b>	150	100,0%

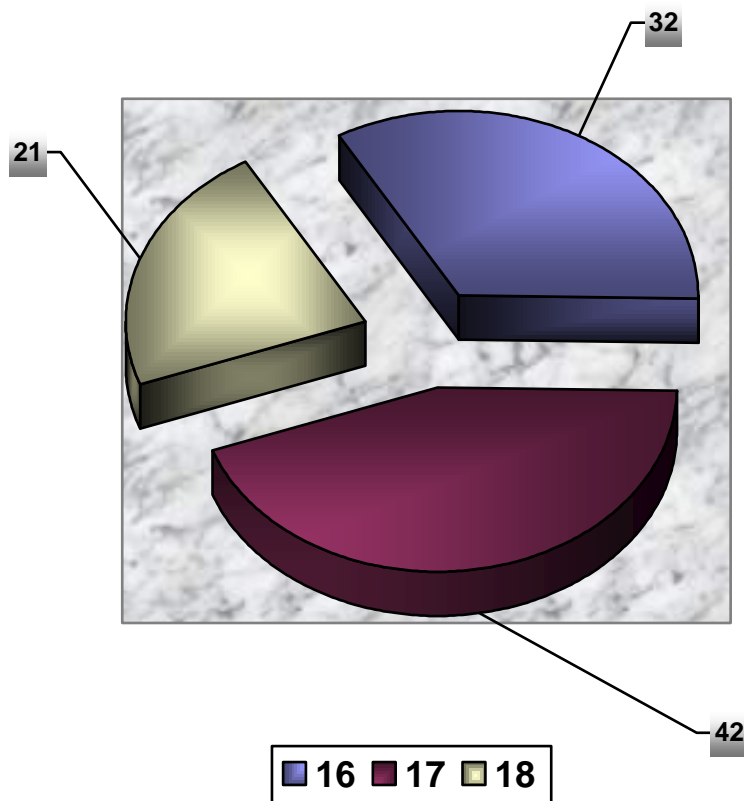


**EDADES**

Se puede observar, que del total de población encuestada (245 alumnos), 150 corresponden al sexo femenino, con un 61.3%; de éstas, el 42% corresponde a las alumnas de 16 años, el 41.3% a las alumnas de 17 años y el 16.7%, corresponde a las alumnas de 18 años. Se puede evidenciar, que predominan más las alumnas de 16 años.

**POBLACIÓN DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN  
SEXO MASCULINO**

<i>Edad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<b>16</b>	32	33,7%
<b>17</b>	42	44,2%
<b>18</b>	21	22,1%
<b>Total</b>	95	100,0%



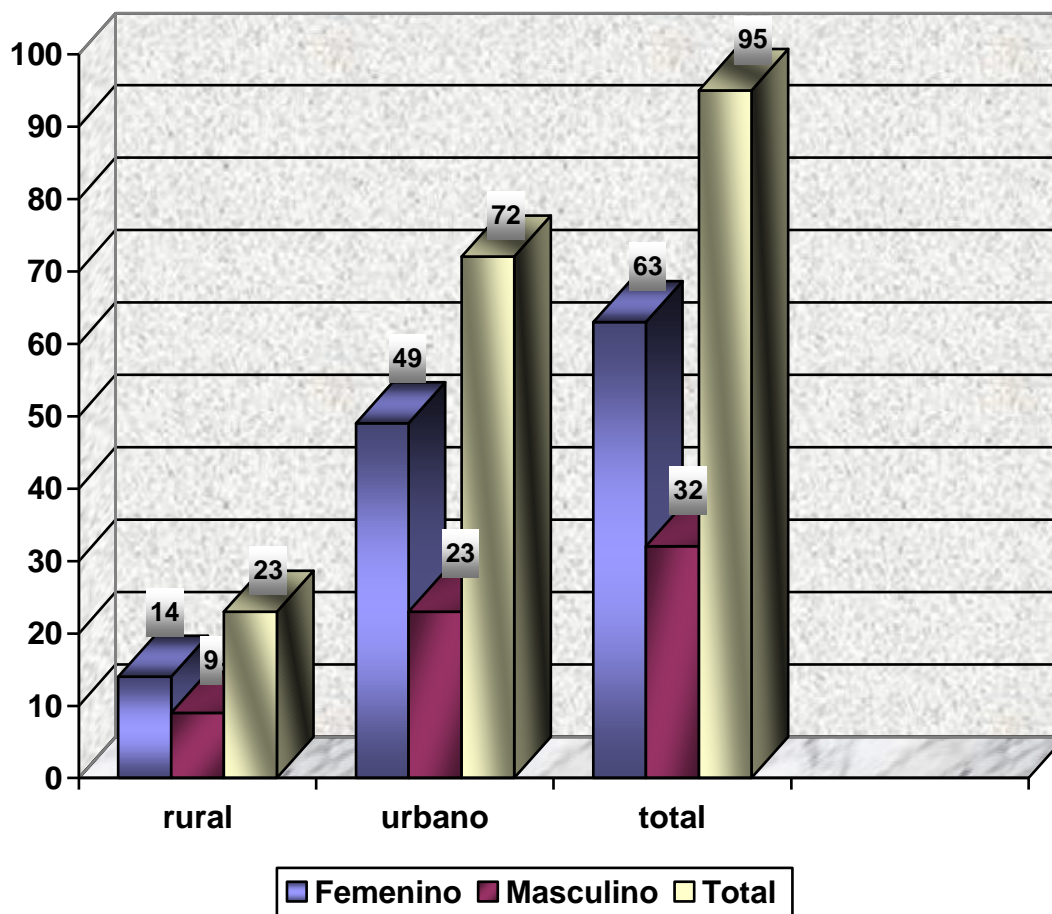
**EDADES**

*Se puede observar, que del total de población encuestada (245 alumnos), 95 corresponden al sexo masculino, con un 38.7%; de éstos, el 33.7% corresponde a las alumnos de 16 años, el 44.2% a las alumnos de 17 años y el 22.1%, corresponde a las alumnos de 18 años. Se puede evidenciar, que predominan más los alumnos de 17 años.*

**PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN**

**Sexo: procedencia, edad=16,**

<b>PROCEDENCIA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>Rural</b>	<b>Urbano</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	14	49	63
<b>Masculino</b>	9	23	32
<b>Total</b>	23	72	95

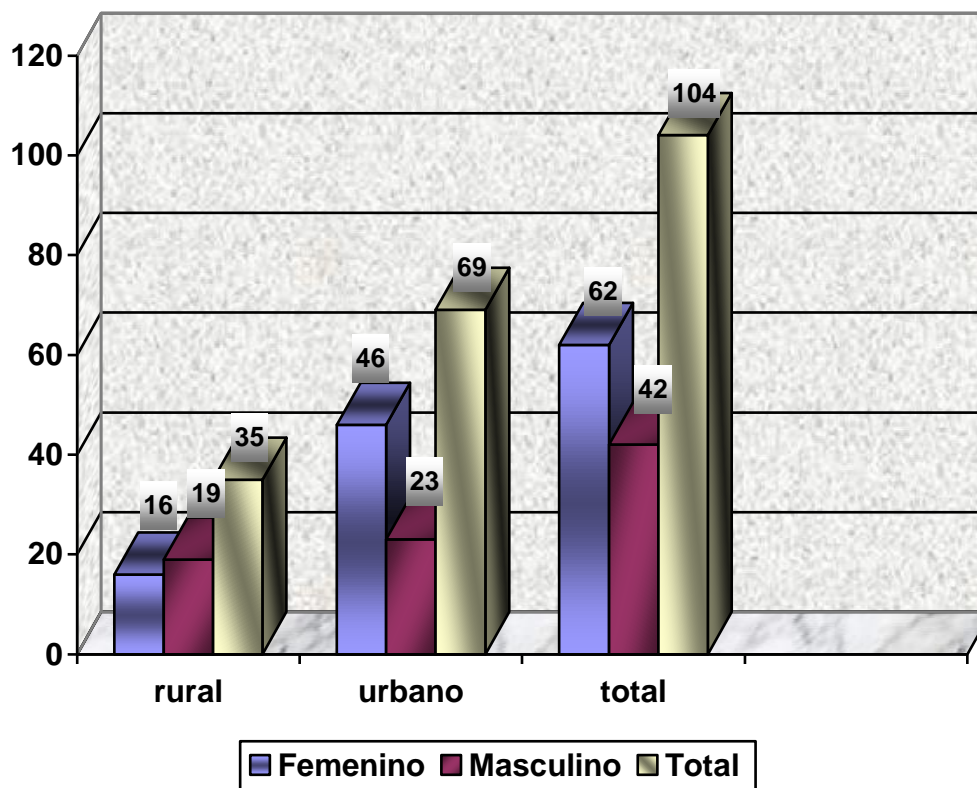


*Se puede evidenciar que entre los alumnos de 16 años de edad, en su mayoría proceden del área urbana, en 75.8%.*

**PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE  
EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE  
LA CIUDAD DE METAPÁN**

**Sexo: procedencia, edad=17**

<b>PROCEDENCIA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>Rural</b>	<b>Urbano</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	16	46	62
<b>Masculino</b>	19	23	42
<b>Total</b>	35	69	104

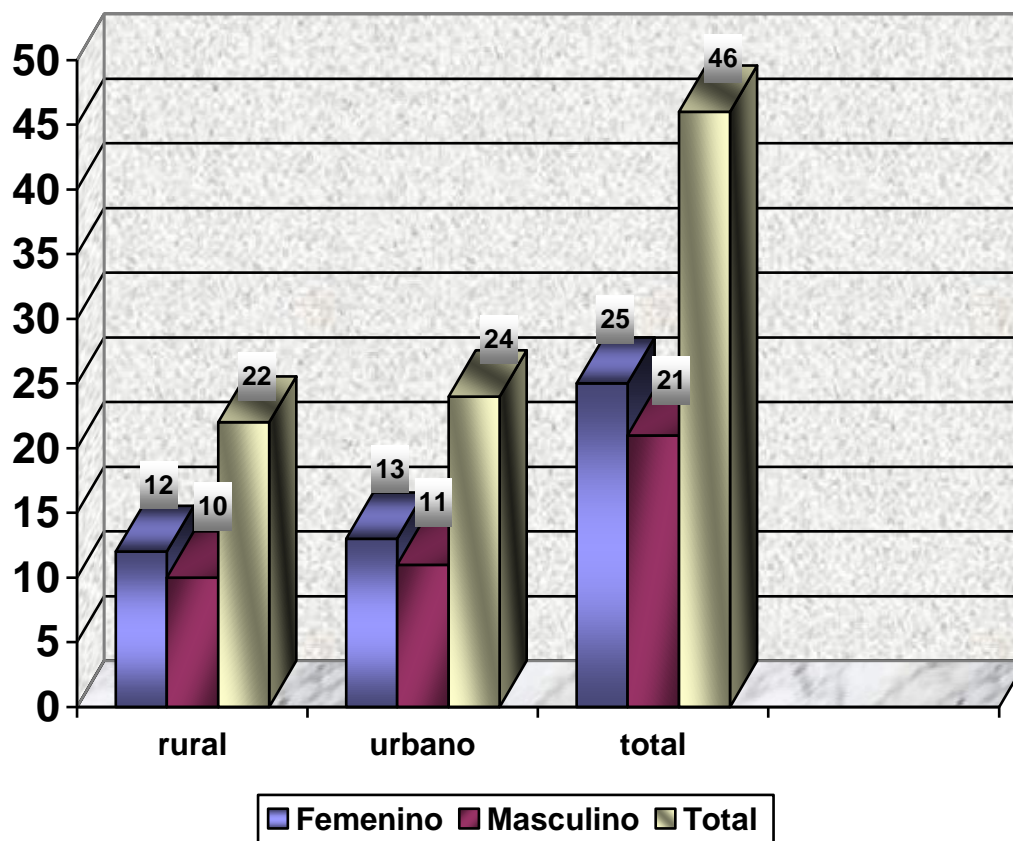


*Se puede evidenciar que entre los alumnos de 17 años de edad, en su mayoría proceden del área urbana, con 63.3%.*

**PROCEDENCIA DE LA POBLACIÓN DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE  
EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE  
LA CIUDAD DE METAPÁN**

**Sexo: procedencia, edad=18,**

<b>PROCEDENCIA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>Rural</b>	<b>Urbano</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	12	13	25
<b>Masculino</b>	10	11	21
<b>Total</b>	22	24	46

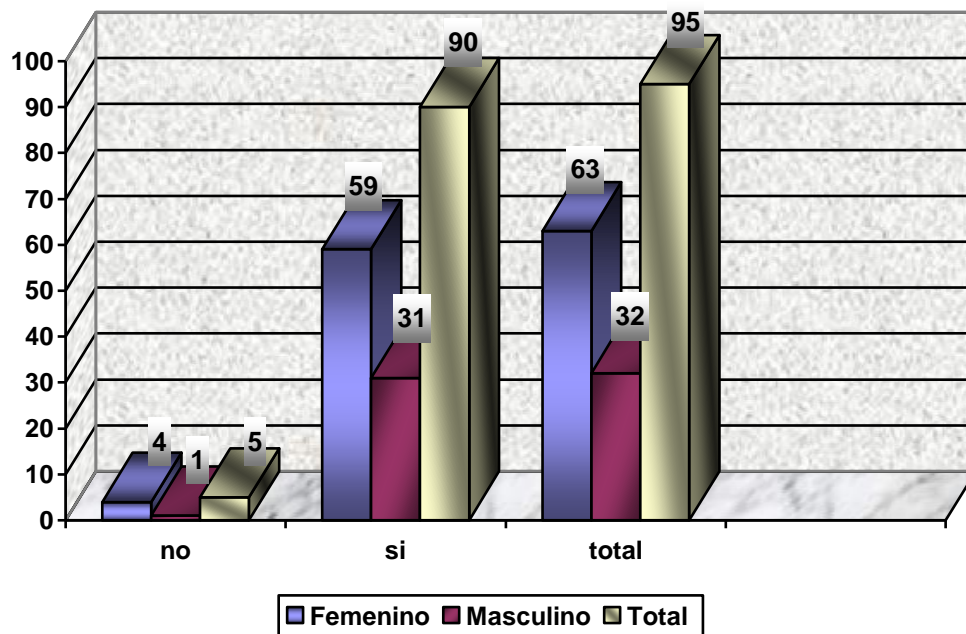


*Se puede evidenciar que entre los alumnos de 18 años de edad, en su mayoría proceden del área urbana, con un 52.2%.*

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE ALGUNA VEZ HAN RECIBIDO INFORMACIÓN DEL VIH-SIDA”**

**Sexo: información VIH, edad=16,**

<b>INFORMACIÓN VIH</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	4	59	63
<b>Masculino</b>	1	31	32
<b>Total</b>	5	90	95



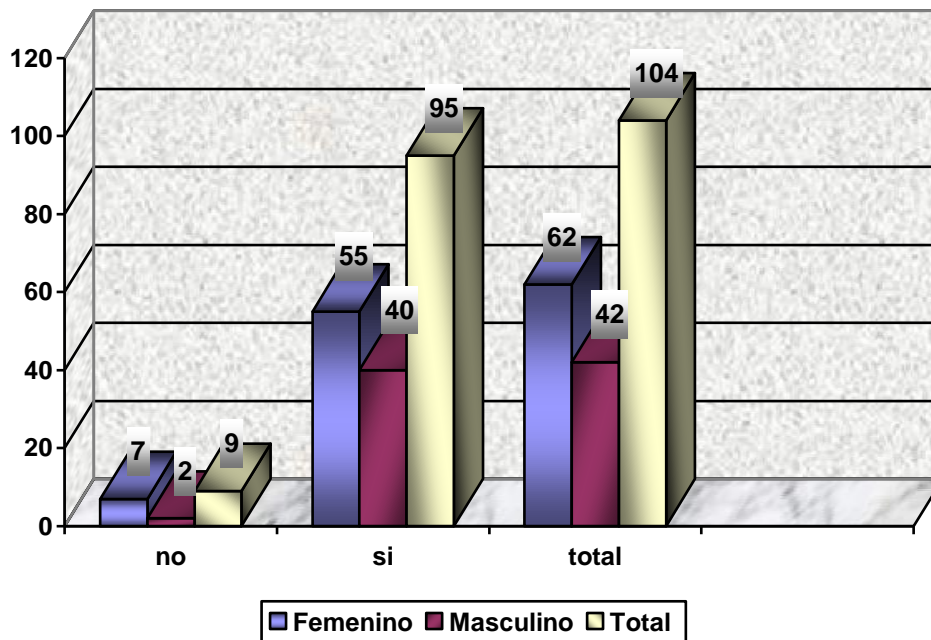
Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años que aseguran el haber recibido información sobre VIH-SIDA, tenemos que en la población femenina el 93.6% (59 alumnas) ha recibido alguna información; en la población masculina, el 96.8% (31 alumnos) ha recibido alguna vez información sobre el VIH-SIDA. Del total de alumnos encuestados de 16 años (95 alumnos), el 94.7% (90 alumnos), ha recibido información sobre el VIH-SIDA.



**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE ALGUNA VEZ HAN RECIBIDO INFORMACIÓN DEL VIH-SIDA”**

**Sexo: información VIH, edad=17,**

<b>INFORMACIÓN VIH</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	7	55	62
<b>Masculino</b>	2	40	42
<b>Total</b>	9	95	104

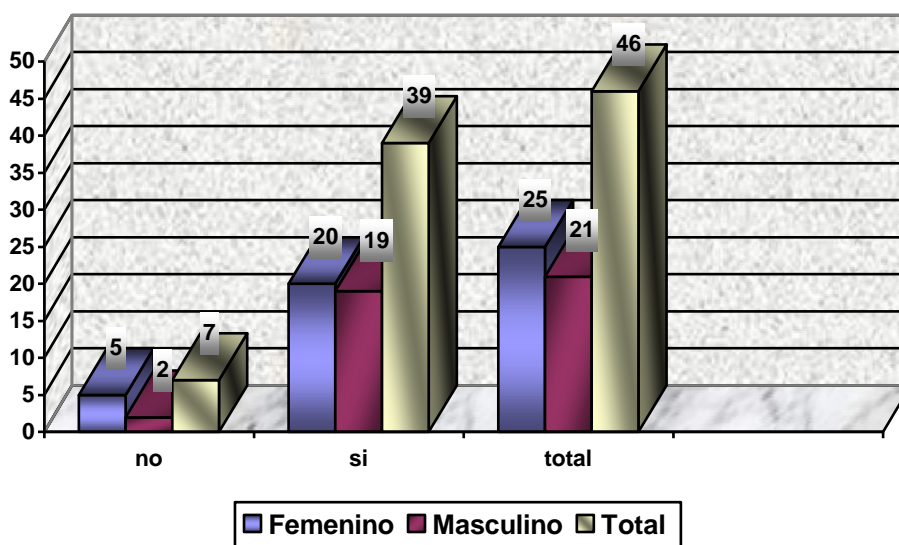


Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años que aseguran el haber recibido información sobre VIH-SIDA, tenemos que en la población femenina el 88.7% (55 alumnas) ha recibido alguna información; en la población masculina, el 95.2% (40 alumnos) ha recibido alguna vez información sobre el VIH-SIDA. Del total de alumnos encuestados de 17 años (104 alumnos), el 91.3% de ellos (95 alumnos), ha recibido información sobre el VIH-SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE ALGUNA VEZ HAN RECIBIDO INFORMACIÓN DEL VIH-SIDA”**

**Sexo: información VIH, edad=18,**

<b>INFORMACIÓN VIH</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	5	20	25
<b>Masculino</b>	2	19	21
<b>Total</b>	7	39	46

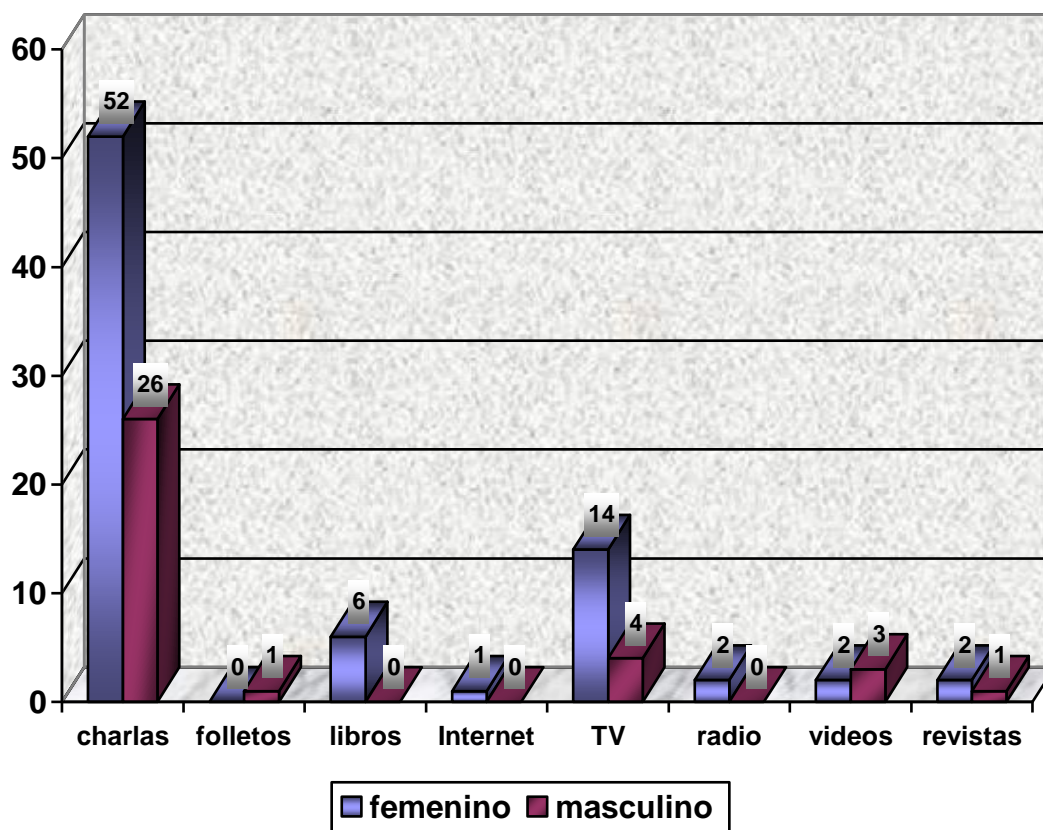


Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años que aseguran el haber recibido información sobre VIH-SIDA, tenemos que en la población femenina el 80% (20 alumnas) ha recibido alguna información; en la población masculina el 90.5% (19 alumnos), ha recibido alguna vez información sobre el VIH-SIDA. Del total de alumnos encuestados de 18 años (46 alumnos), el 84.8% (39 alumnos) de ellos, ha recibido información sobre el VIH-SIDA. De acuerdo a los tres gráficos anteriores, se evidencia que del total de alumnos encuestados, el 91.4% de ellos aseguran el haber recibido alguna vez, información sobre la enfermedad del VIH-SIDA.

**MEDIOS DE INFORMACIÓN A TRAVES DE LOS CUALES LA POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE VIH-SIDA**

**Alumnos de 16 años de edad:**

Sexo	charlas	folletos	libros	Internet	TV	radio	videos	revistas
<b>Femenino</b>	52	0	6	1	14	2	2	2
<b>Masculino</b>	26	1	0	0	4	0	3	1

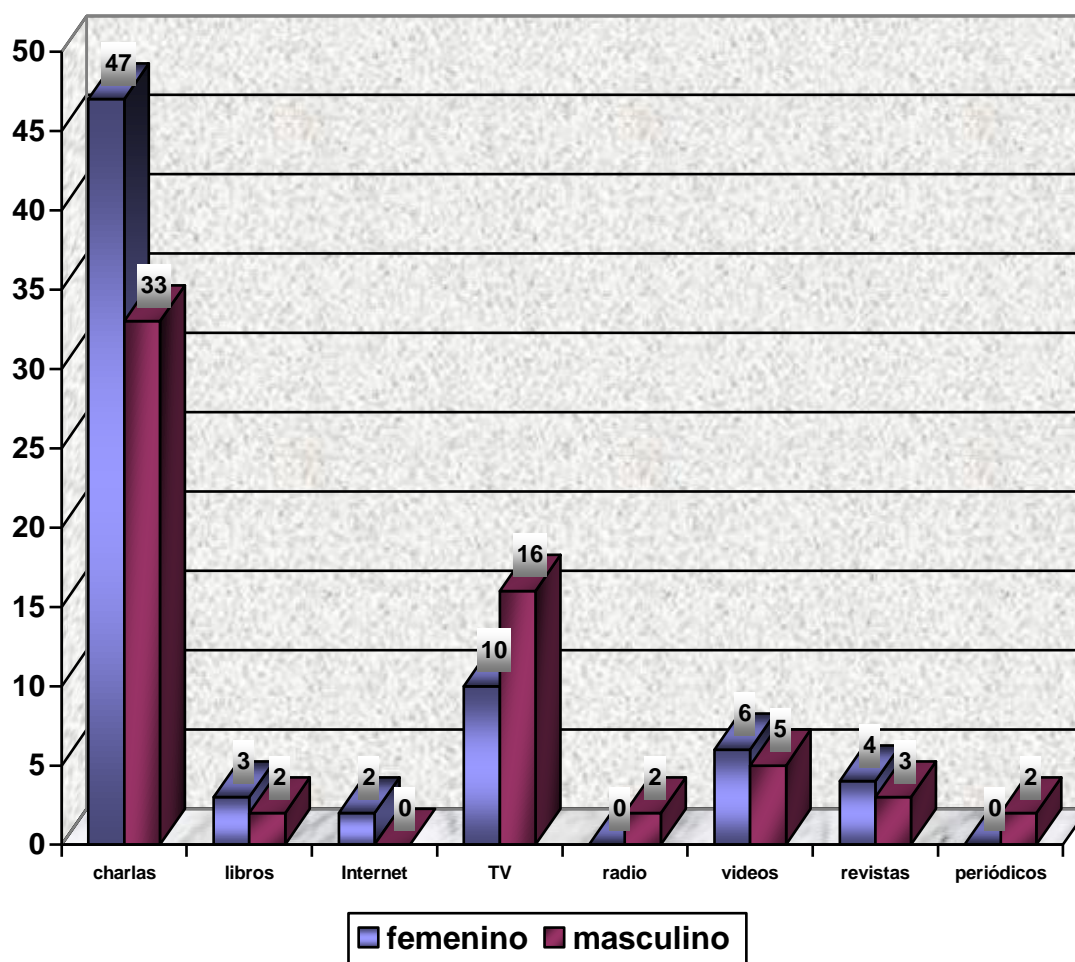


*De los medios de información más frecuentes por los que los alumnos de 16 años han recibido alguna información sobre el VIH-SIDA, son: charlas, tv; tanto en alumnos del sexo femenino como del masculino. De los medios que son menos frecuentes de consultar han sido: el Internet, folletos, radio y videos.*

**MEDIOS DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LOS CUALES LA POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE VIH-SIDA**

**Alumnos de 17 años de edad:**

Sexo	charlas	libros	Internet	TV	radio	videos	revistas	periódicos
Femenino	47	3	2	10	0	6	4	0
Masculino	33	2	0	16	2	5	3	2

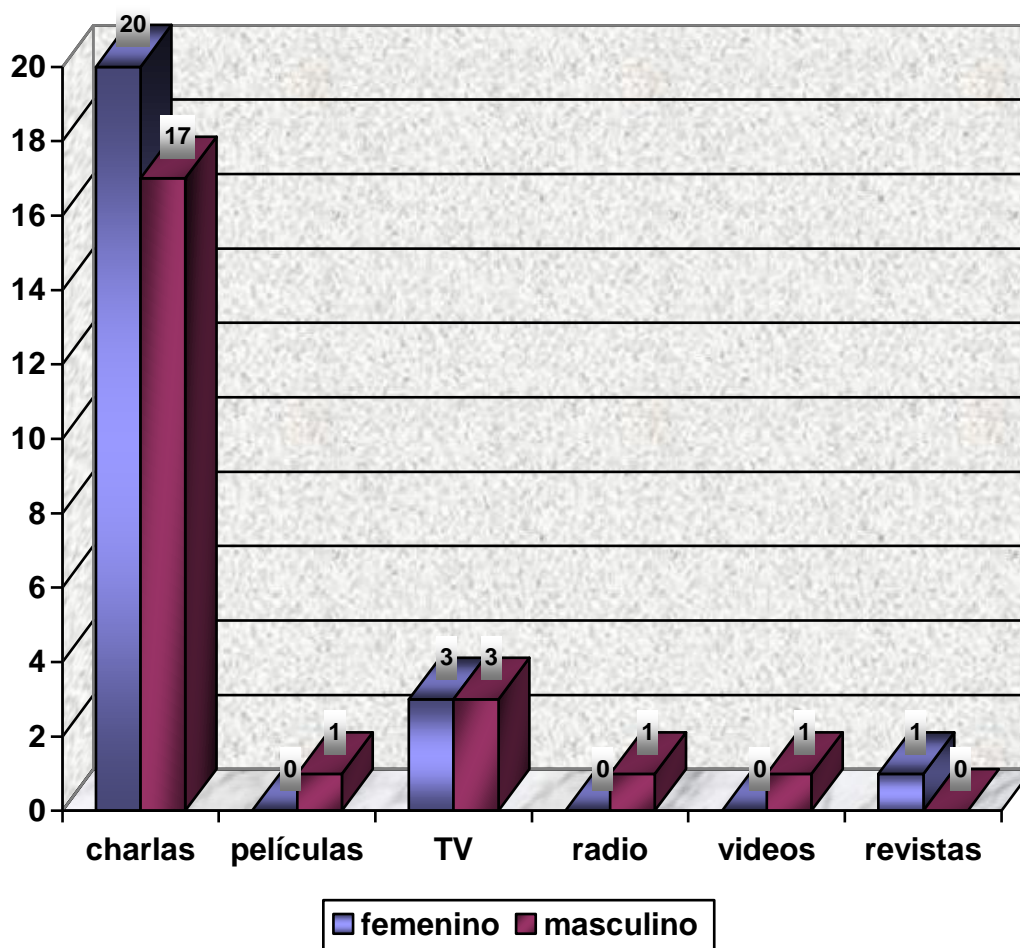


De los medios de información más frecuentes por los que los alumnos de 17 años han recibido alguna información sobre el VIH-SIDA, son: charlas, tv; tanto en alumnos del sexo femenino como del masculino. De los medios que son menos frecuentes de consultar han sido: el Internet, libros, periódicos y radio.

**MEDIOS DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LOS CUALES LA POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, HAN RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE VIH-SIDA**

**Alumnos de 18 años de edad:**

Sexo	charlas	películas	TV	radio	videos	revistas
Femenino	20	0	3	0	0	1
Masculino	17	1	3	1	1	0

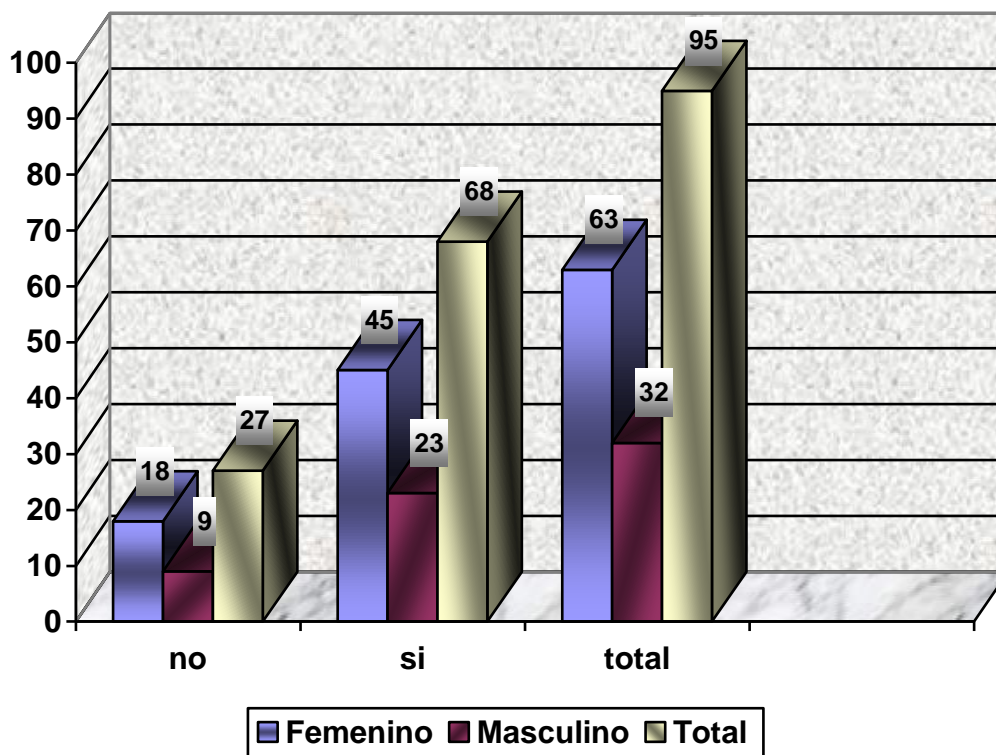


De los medios de información más frecuentes por los que los alumnos de 18 años han recibido alguna información sobre el VIH-SIDA, son: charlas; tanto en alumnos del sexo femenino como del masculino. De los medios que son menos frecuentes de consultar han sido: radio, videos, revistas, tv.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE ALGUNA VEZ HAN RECIBIDO INFORMACIÓN O CHARLAS ACERCA DEL VIH-SIDA, EN SU LUGAR DE ESTUDIO**

**Sexo: información VIH en el lugar de estudio, edad=16,**

<b>INFORMACIÓN VIH EN EL LUGAR DE ESTUDIO</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	18	45	63
<b>Masculino</b>	9	23	32
<b>Total</b>	27	68	95

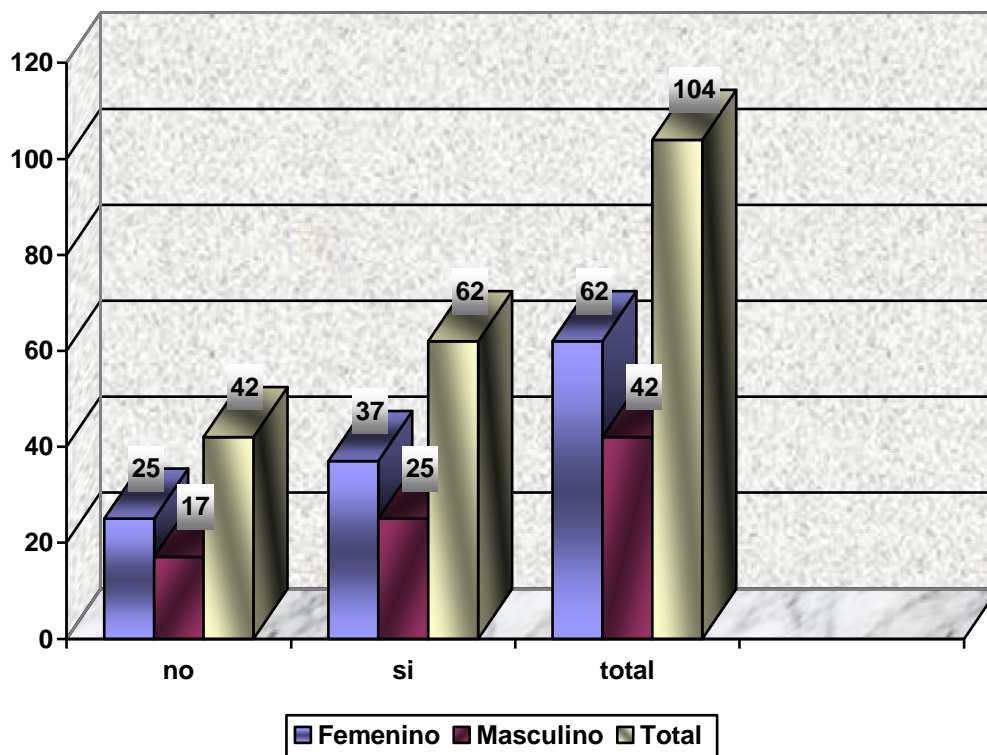


Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años (95 alumnos) que ha recibido información sobre VIH-SIDA, en su lugar de estudio, se evidencia que en el sexo femenino el 71.4% de las alumnas (45 alumnas) si han recibido información sobre el VIH-SIDA en su lugar de estudio; en el sexo masculino, el 71.8% de los alumnos (23 alumnos), han recibido información sobre el VIH-SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE ALGUNA VEZ HAN RECIBIDO INFORMACIÓN O CHARLAS ACERCA DEL VIH-SIDA, EN SU LUGAR DE ESTUDIO**

**Sexo: información VIH en el lugar de estudio, edad=17,**

<b>INFORMACIÓN VIH EN EL LUGAR DE ESTUDIO</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	25	37	62
<b>Masculino</b>	17	25	42
<b>Total</b>	42	62	104

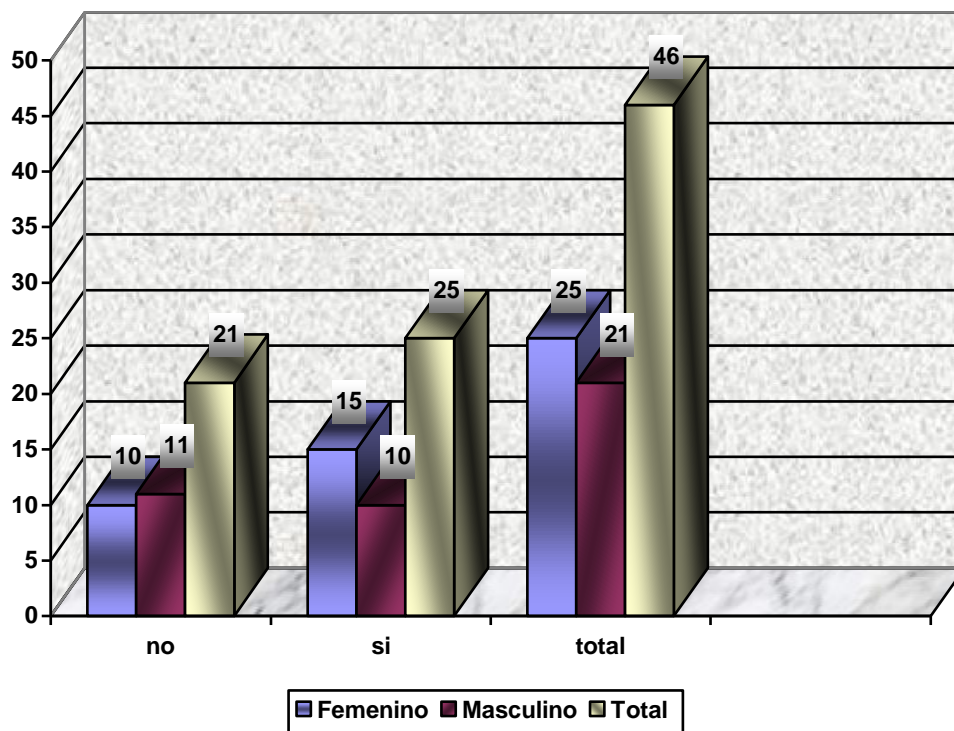


Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años (104 alumnos) que han recibido información sobre el VIH-SIDA en su lugar de estudio, se evidencia que en el sexo femenino, el 59.7% de las alumnas (37 alumnas) han recibido información sobre el VIH-SIDA en su lugar de estudio; en el sexo masculino el 59.5% de los alumnos (25 alumnos) han recibido información sobre el VIH-SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE ALGUNA VEZ HAN RECIBIDO INFORMACIÓN O CHARLAS ACERCA DEL VIH-SIDA, EN SU LUGAR DE ESTUDIO**

**Sexo: información VIH en el lugar de estudio, edad=18,**

<b>INFORMACIÓN VIH EN EL LUGAR DE ESTUDIO</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	10	15	25
<b>Masculino</b>	11	10	21
<b>Total</b>	21	25	46



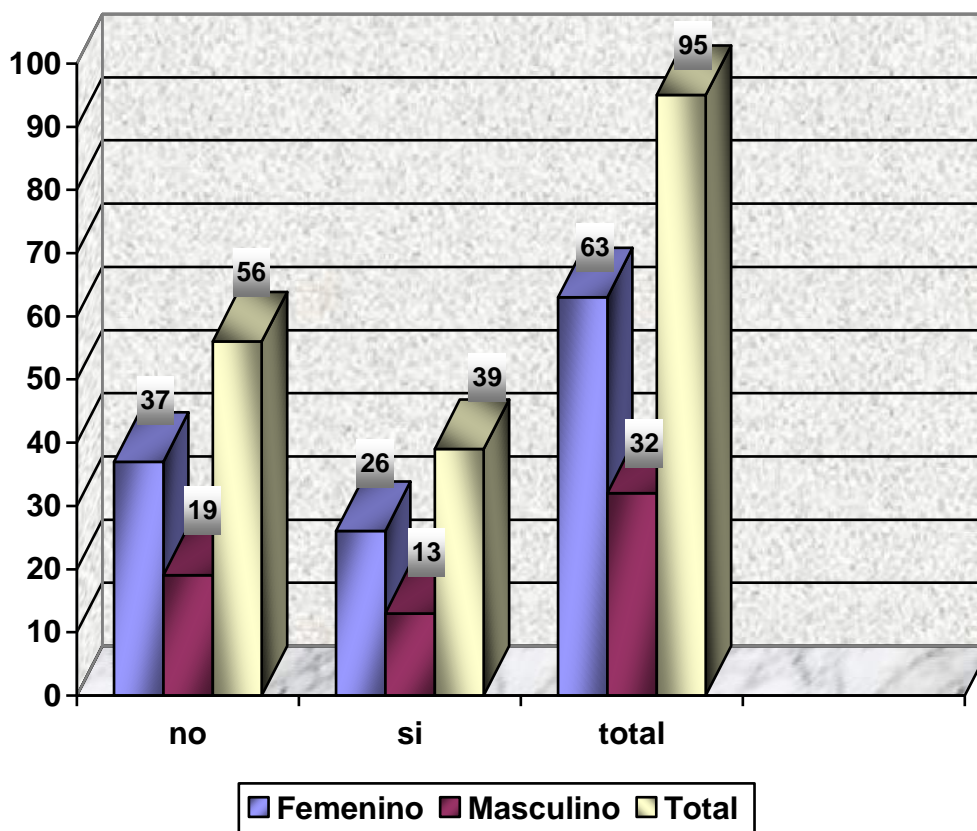
Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años (46 alumnos) que han recibido información sobre el VIH-SIDA en su lugar de estudio, se evidencia que en el sexo femenino el 60% de las alumnas (15 alumnas) han recibido información sobre el VIH-SIDA en su lugar de estudio; en el sexo masculino el 47.6% de los alumnos (10 alumnos) han recibido información sobre el VIH-SIDA.



**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “SIDA”**

**Sexo: significado SIDA, edad=16,**

<b>SIGNIFICADO SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	37	26	63
<b>Masculino</b>	19	13	32
<b>Total</b>	56	39	95

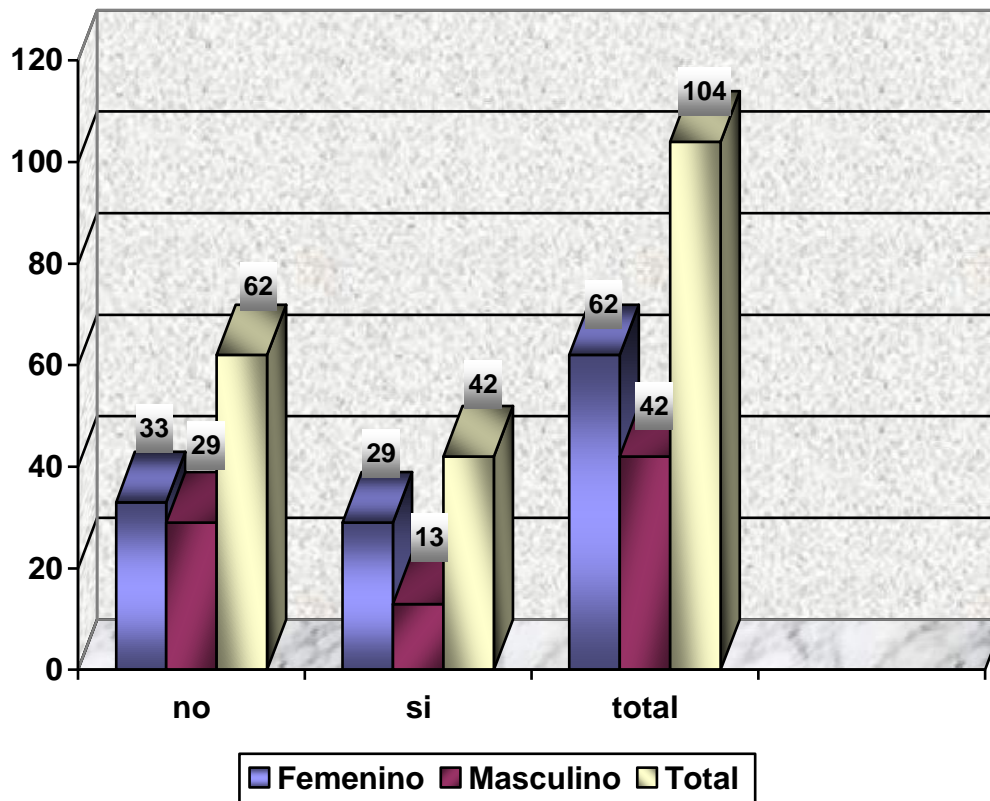


Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años de edad que saben el significado de las siglas SIDA, se evidencia que en el sexo femenino, el 41.3% de las alumnas (26 alumnas) saben el significado correcto de las siglas SIDA; en el sexo masculino, el 40.6% de los alumnos (13 alumnos) saben el significado correcto de las siglas SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “SIDA”**

**Sexo: significado SIDA, edad=17,**

<b>SIGNIFICADO SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	33	29	62
<b>Masculino</b>	29	13	42
<b>Total</b>	62	42	104

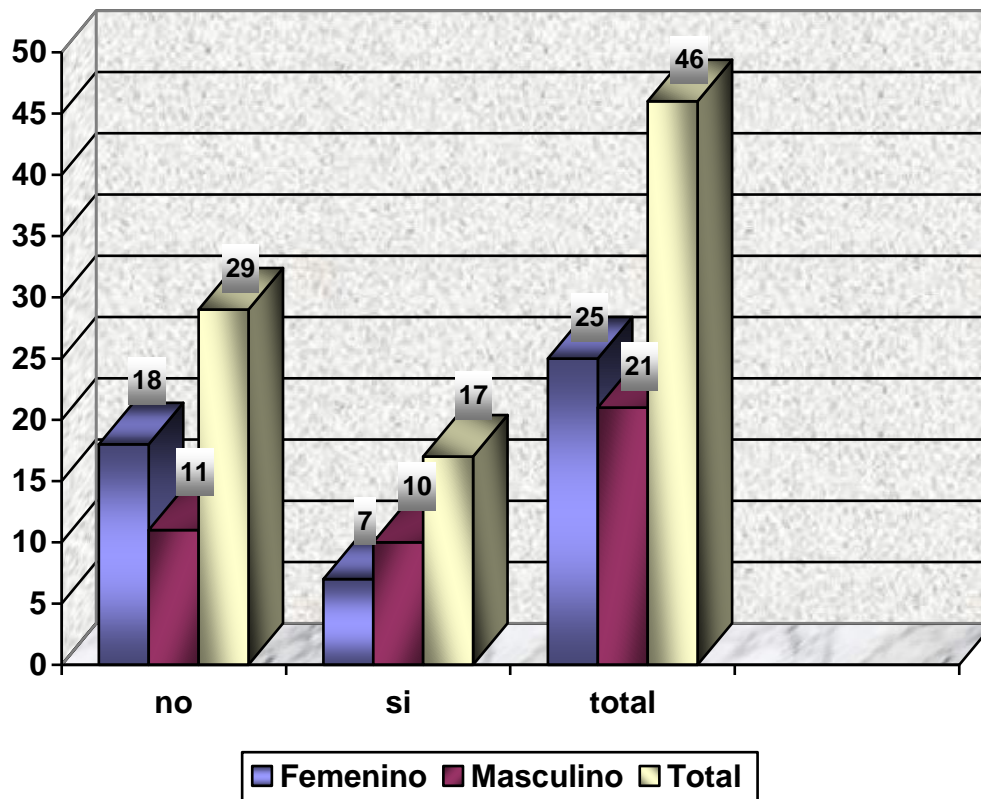


Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años de edad que saben el significado de las siglas SIDA, se evidencia que en el sexo femenino, el 46.8% de las alumnas (29 alumnas) saben el significado correcto de las siglas SIDA; en el sexo masculino, el 31% de los alumnos (13 alumnos) saben el significado correcto de las siglas SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “SIDA”**

**Sexo: significado SIDA, edad=18,**

<b>SIGNIFICADO SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	18	7	25
<b>Masculino</b>	11	10	21
<b>Total</b>	29	17	46

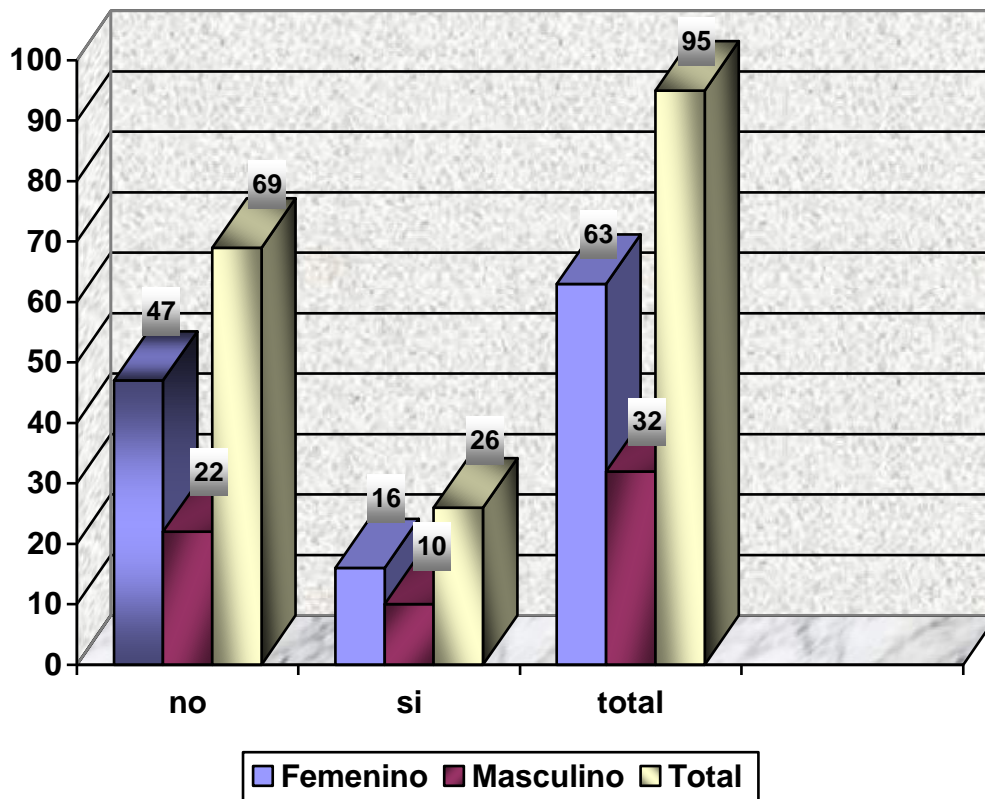


*Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años de edad que saben el significado de las siglas SIDA, se evidencia que en el sexo femenino, el 28% de las alumnas (7 alumnas) saben el significado correcto de las siglas SIDA; en el sexo masculino, el 47.6% de los alumnos (10 alumnos) saben el significado correcto de las siglas SIDA.*

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “VIH”**

**Sexo: significado VIH, edad=16,**

<b>SIGNIFICADO VIH</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	47	16	63
<b>Masculino</b>	22	10	32
<b>Total</b>	69	26	95

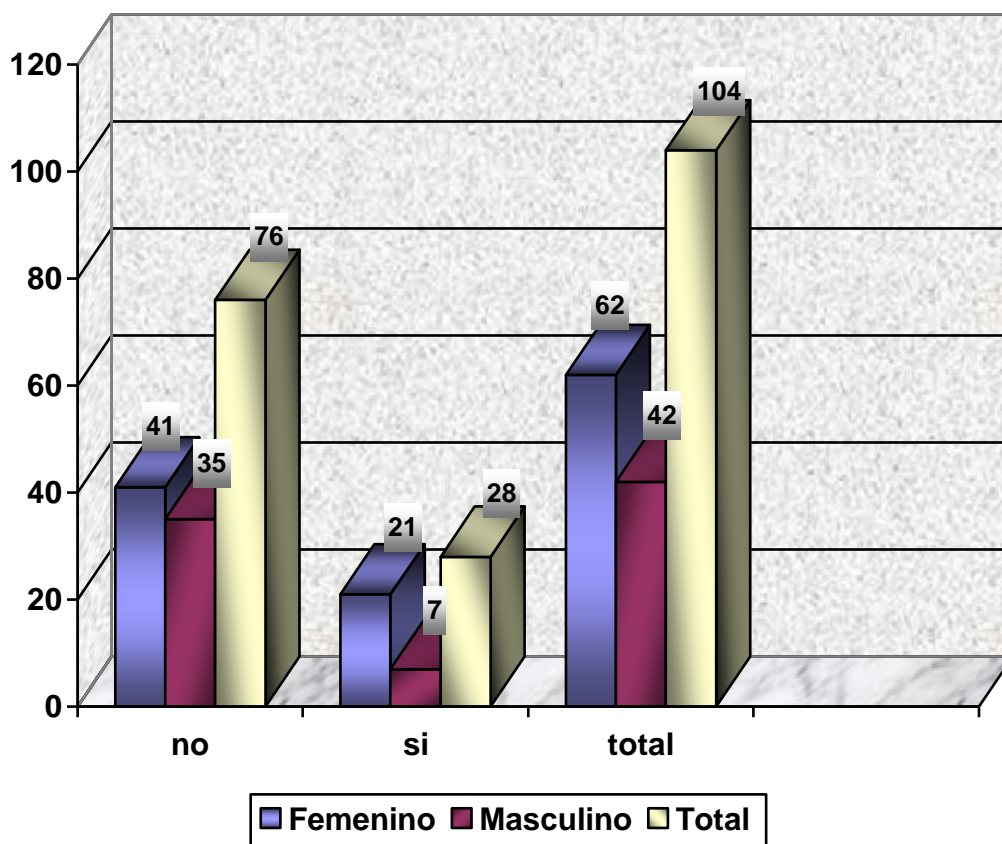


Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años de edad que saben el significado de las siglas VIH, se evidencia que en el sexo femenino, el 25.4% de las alumnas (16 alumnas) saben el significado correcto de las siglas VIH; en el sexo masculino, el 31.3% de los alumnos (10 alumnos) saben el significado correcto de las siglas VIH.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “VIH”**

**Sexo: significado VIH, edad=17,**

<b>SIGNIFICADO VIH</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	41	21	62
<b>Masculino</b>	35	7	42
<b>Total</b>	76	28	104

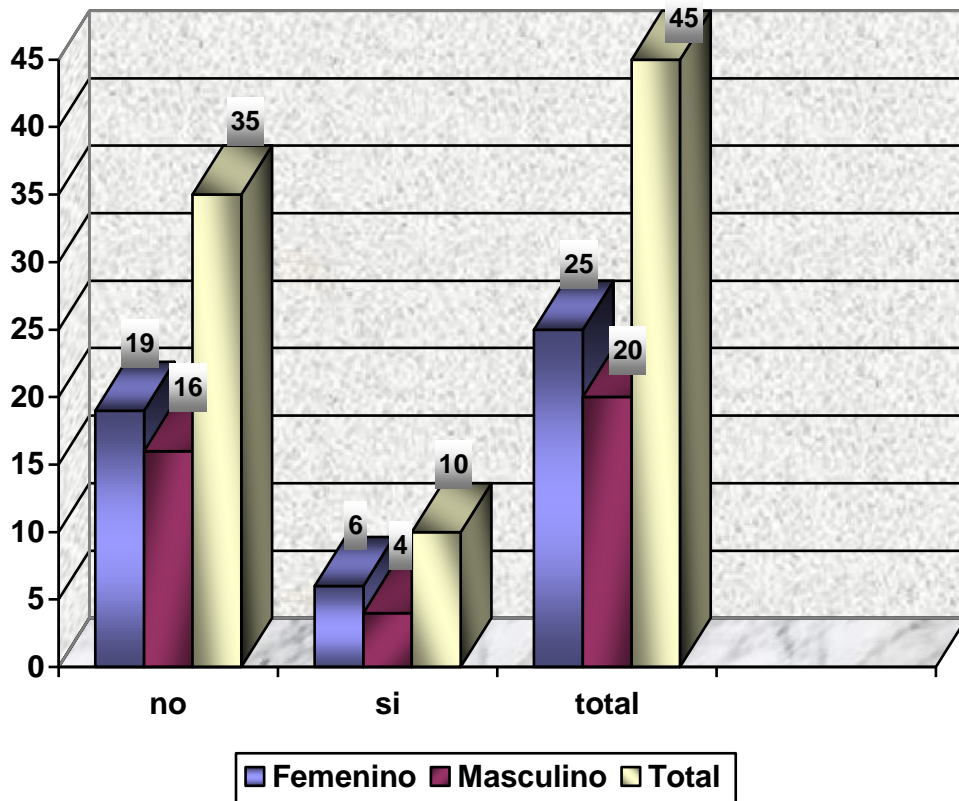


*Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años de edad que saben el significado de las siglas VIH, se evidencia que en el sexo femenino, el 33.9% de las alumnas (21 alumnas) saben el significado correcto de las siglas VIH; en el sexo masculino, el 16.7% de los alumnos (7 alumnos) saben el significado correcto de las siglas VIH.*

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONOCEN EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA “VIH”**

**Sexo: significado VIH, edad=18,**

<b>SIGNIFICADO VIH</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	19	6	25
<b>Masculino</b>	16	4	20
<b>Total</b>	35	10	45

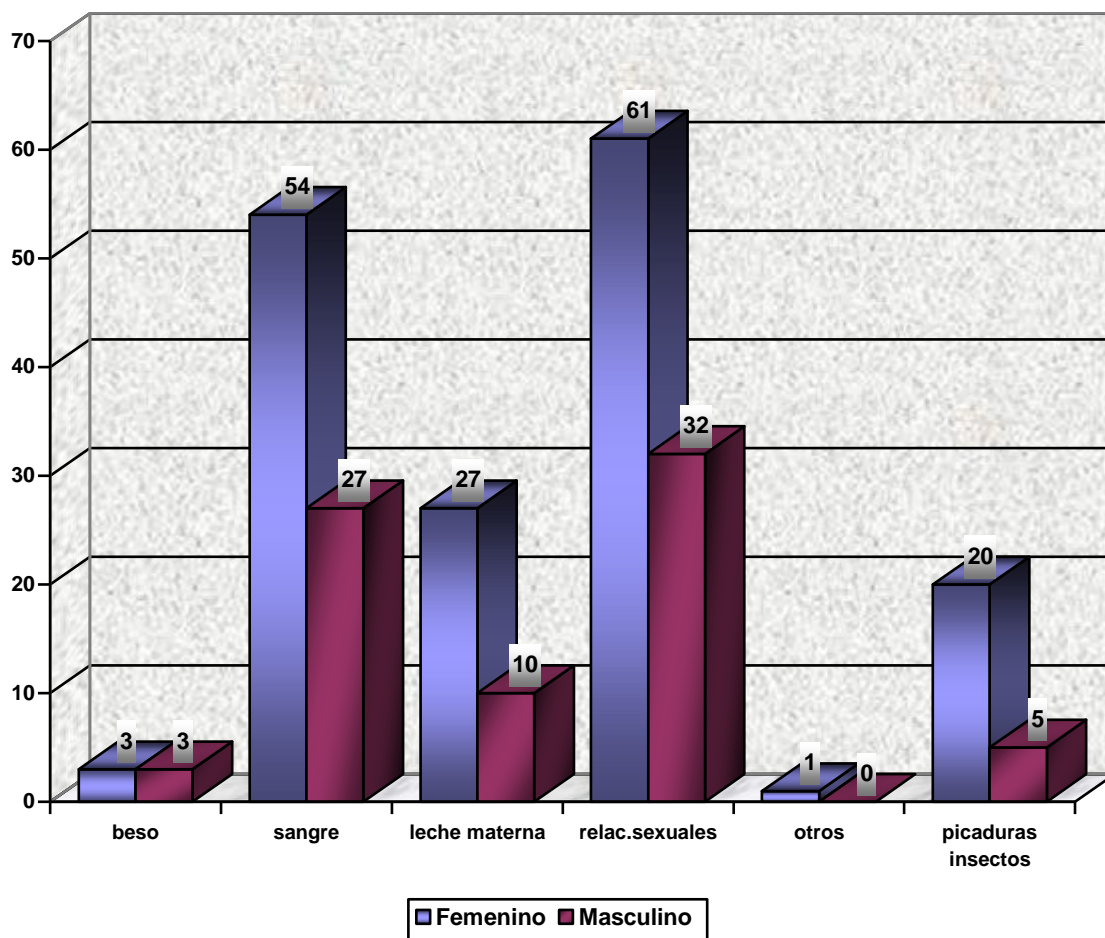


Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años de edad que saben el significado de las siglas VIH, se evidencia que en el sexo femenino, el 24% de las alumnas (6 alumnas) saben el significado correcto de las siglas VIH; en el sexo masculino, el 20% de los alumnos (4 alumnos) saben el significado correcto de las siglas VIH.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN COMO TIPOS DE MEDIO DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: medios transmisión VIH, edad=16,**

Sexo	beso	sangre	leche materna	relac.sexuales	otros	picaduras insectos
Femenino	3	54	27	61	1	20
Masculino	3	27	10	32	0	5

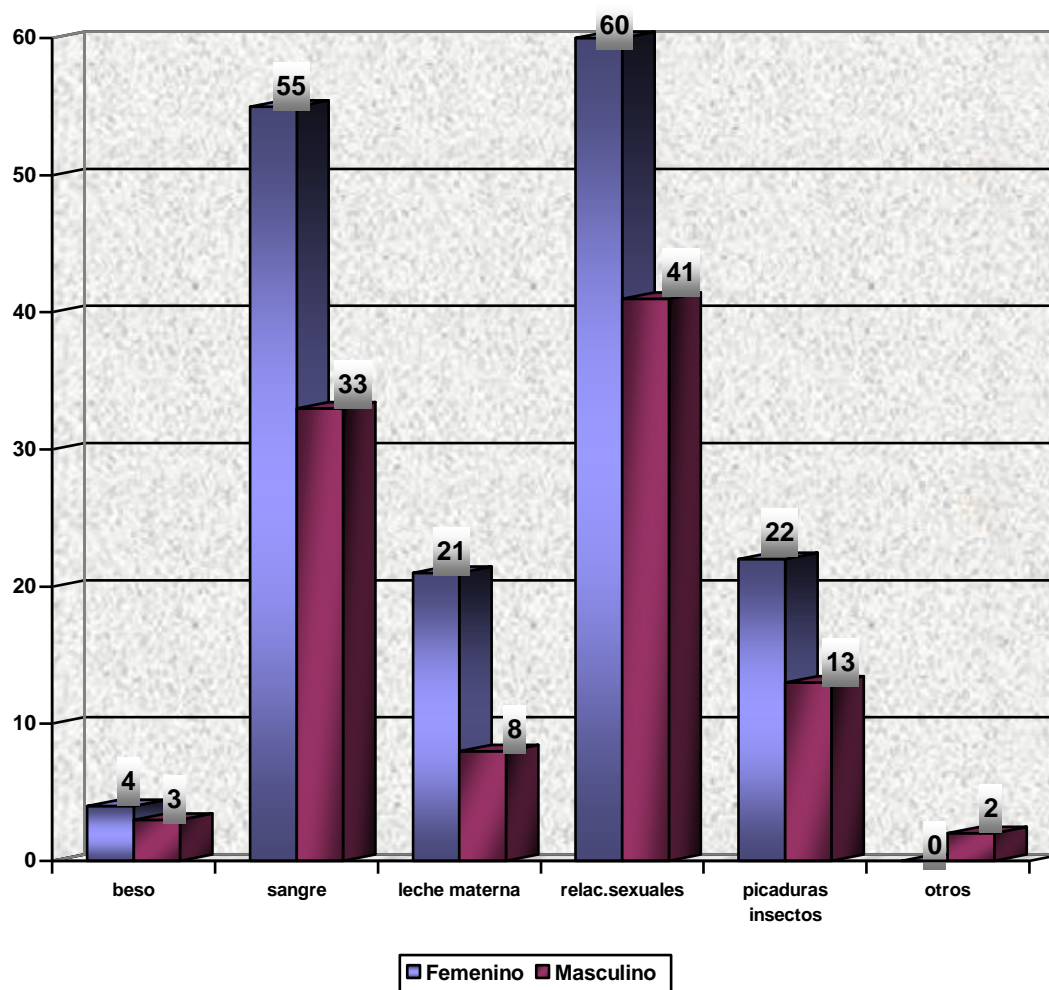


De los medios de transmisión más frecuentes por los que los alumnos de 16 años creen que se puede transmitir la enfermedad del VIH-SIDA, en orden decreciente, son: relaciones sexuales, sangre, leche materna, picaduras de insectos, besos y otros; tanto en alumnos del sexo femenino como del masculino.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN COMO TIPOS DE MEDIO DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: medios transmisión VIH, edad=17,**

Sexo	beso	sangre	leche materna	relac.sexuales	picaduras insectos	otros
Femenino	4	55	21	60	22	0
Masculino	3	33	8	41	13	2



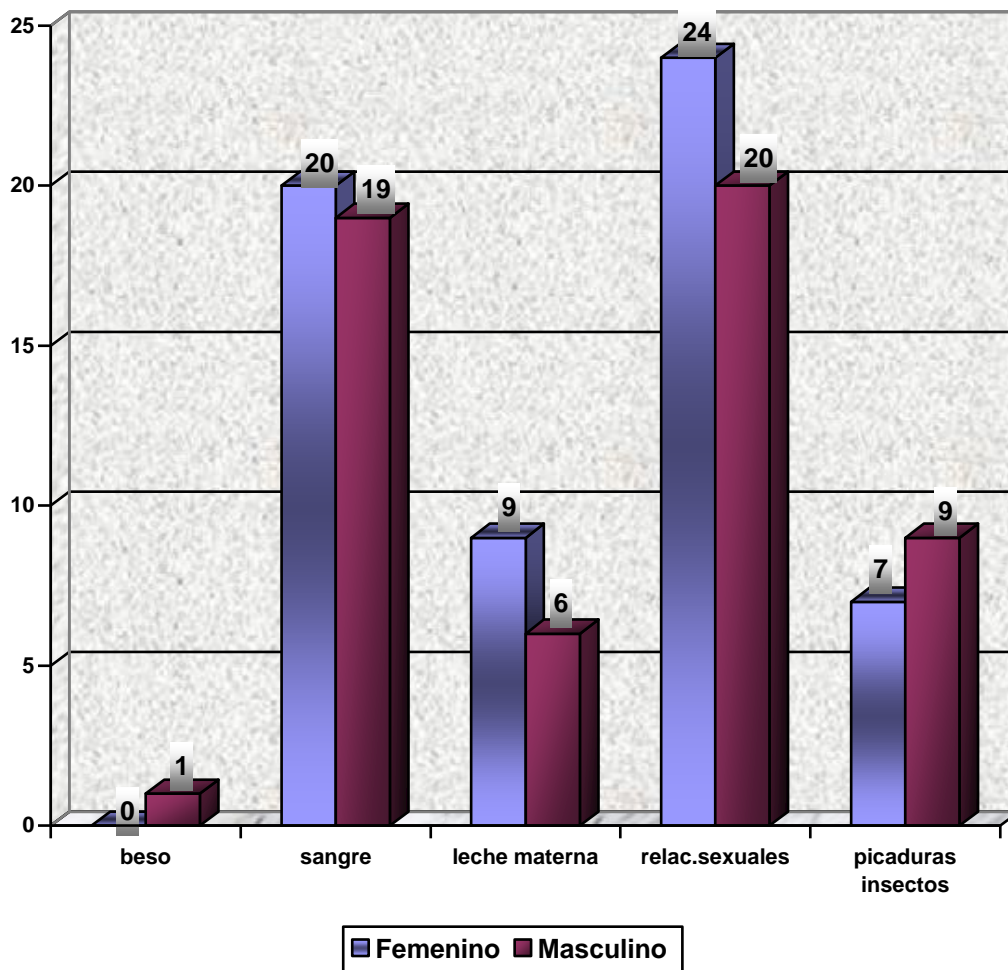
*De los medios de transmisión más frecuentes por los que los alumnos de 17 años creen que se puede transmitir la enfermedad del VIH-SIDA, en orden decreciente, son: relaciones sexuales, sangre, picaduras de insectos, leche materna, besos y otros; tanto en alumnos del sexo femenino como del masculino.*



**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN COMO TIPOS DE MEDIO DE TRANSMISIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: medios transmisión VIH, edad=18,**

Sexo	beso	sangre	leche materna	relac.sexuales	picaduras insectos
Femenino	0	20	9	24	7
Masculino	1	19	6	20	9

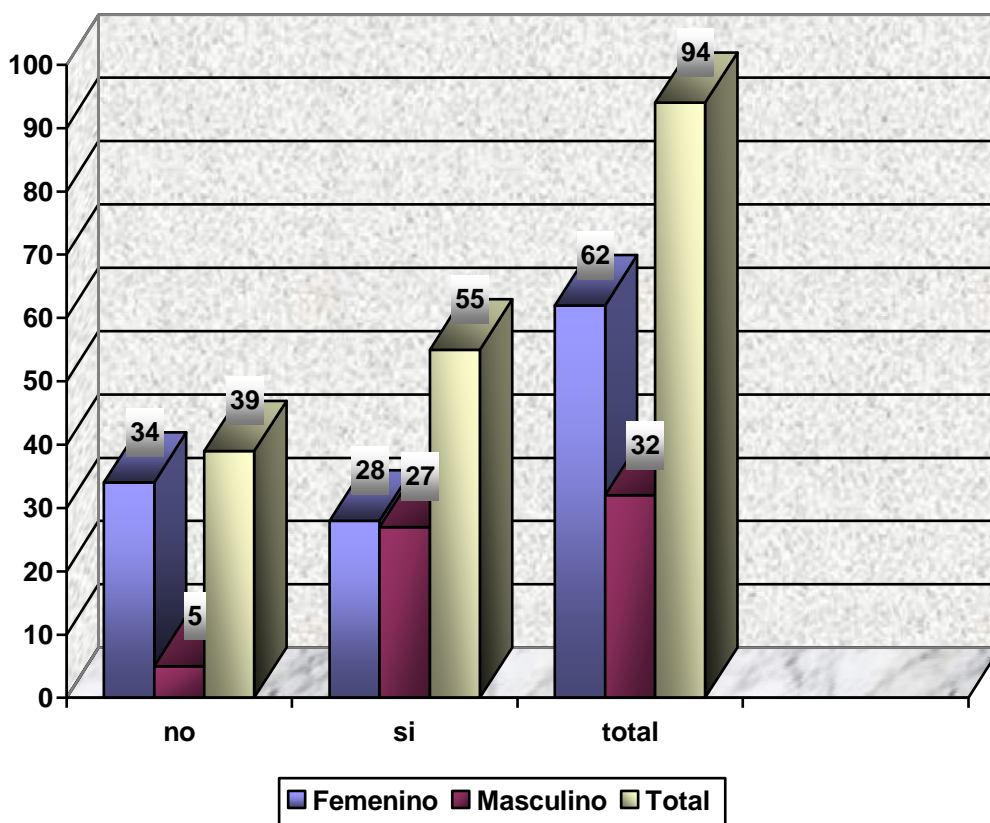


De los medios de transmisión más frecuentes por los que los alumnos de 18 años creen que se puede transmitir la enfermedad del VIH-SIDA, en orden decreciente, son: relaciones sexuales, sangre, leche materna, picaduras de insectos y besos; tanto en alumnos del sexo femenino como del masculino.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN QUE SABEN COMO SE PREVIENE EL VIH-SIDA**

**Sexo: sabe como se previene el SIDA, edad=16,**

<b>SABE COMO SE PREVIENE EL SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	34	28	62
<b>Masculino</b>	5	27	32
<b>Total</b>	39	55	94

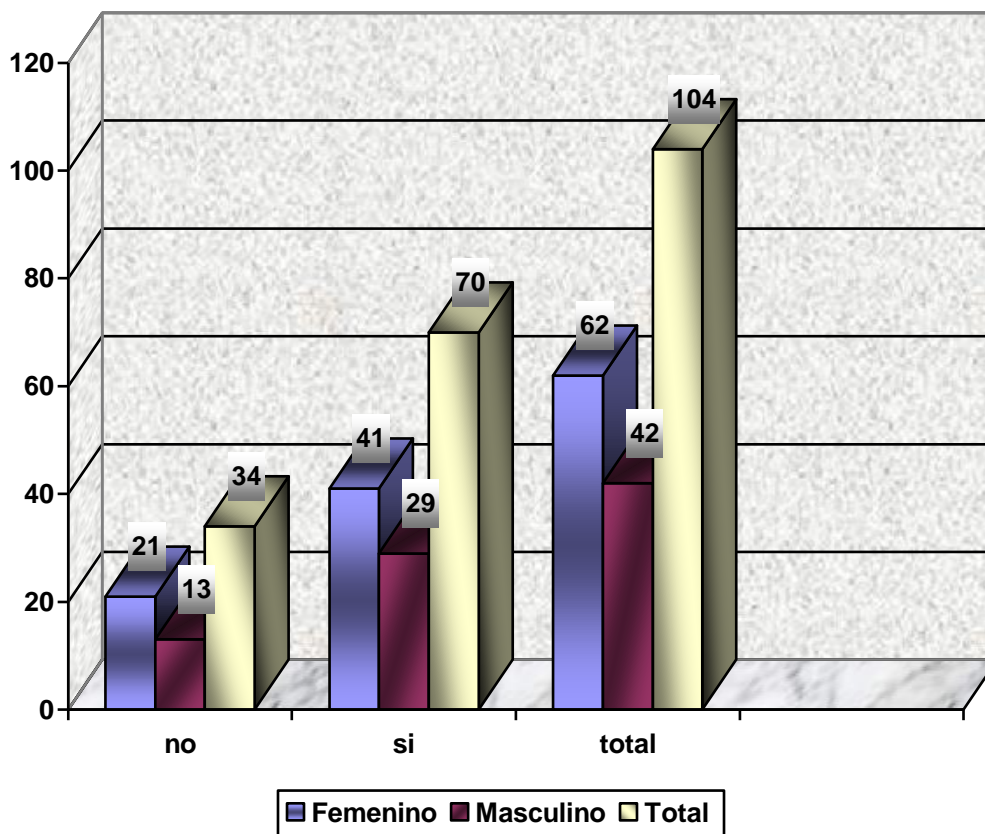


Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años de edad que dicen saber como prevenir el SIDA, se evidencia que en el sexo femenino, el 45.2% de las alumnas (28 alumnas) dicen saber como se previene el SIDA; en el sexo masculino, el 84.3% de los alumnos (27 alumnos) dicen saber como se previene el SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN QUE SABEN COMO SE PREVIENE EL VIH-SIDA**

**Sexo: sabe como se previene el SIDA, edad=17,**

<b>SABE COMO SE PREVIENE EL SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	21	41	62
<b>Masculino</b>	13	29	42
<b>Total</b>	34	70	104

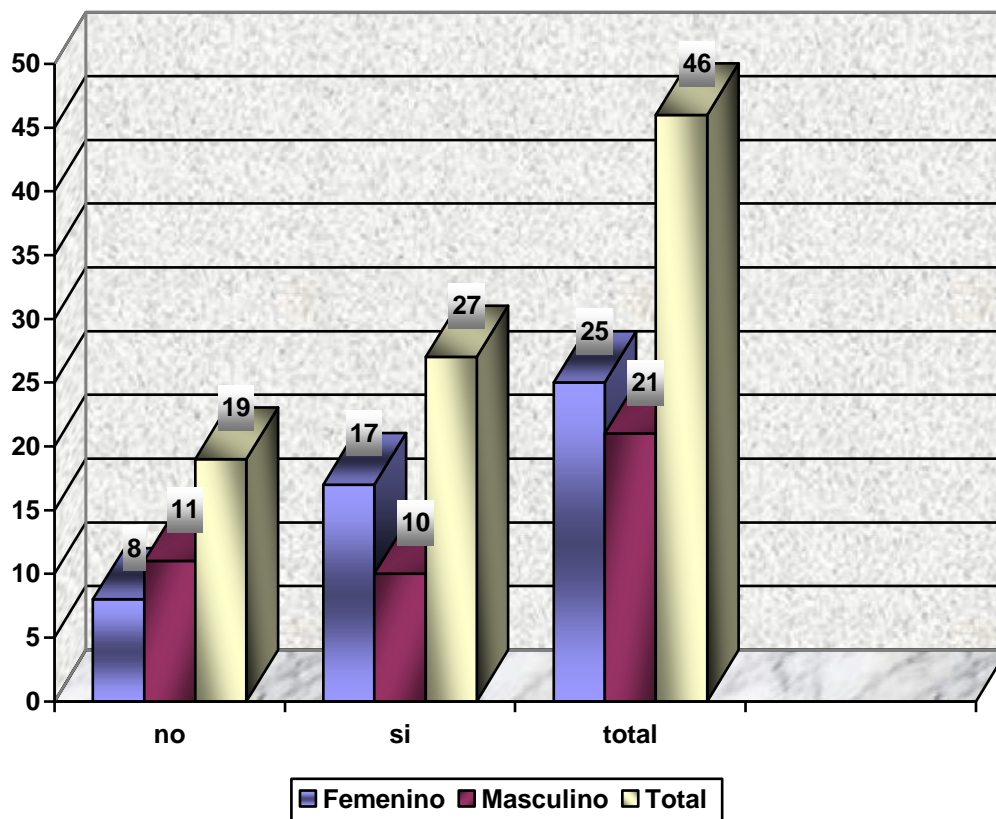


Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años de edad que dicen saber como prevenir el SIDA, se evidencia que en el sexo femenino, el 66.1% de las alumnas (41 alumnas) dicen saber como se previene el SIDA; en el sexo masculino, el 69% de los alumnos (29 alumnos) dicen saber como se previene el SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN QUE SABEN COMO SE PREVIENE EL VIH-SIDA**

**Sexo: sabe como se previene el SIDA, edad=18,**

<b>SABE COMO SE PREVIENE EL SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	8	17	25
<b>Masculino</b>	11	10	21
<b>Total</b>	19	27	46

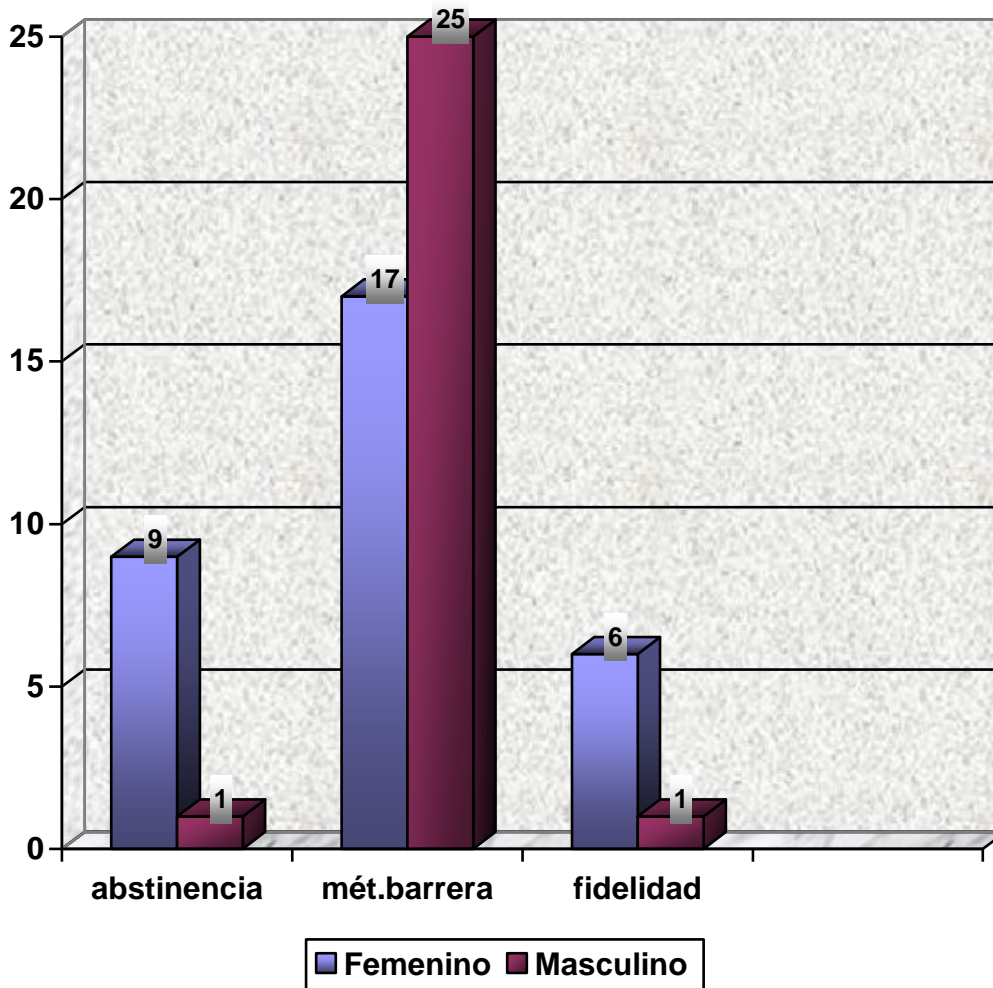


Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años de edad que dicen saber como prevenir el SIDA, se evidencia que en el sexo femenino, el 68% de las alumnas (17 alumnas) dicen saber como se previene el SIDA; en el sexo masculino, el 47.6% de los alumnos (10 alumnos) dicen saber como se previene el SIDA.

**MÉTODOS DE PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA QUE LA POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN CREEN UTILES PARA PREVENIR EL VIH-SIDA**

**Sexo: como se previene el SIDA, edad=16,**

Sexo	abstinencia	métodos de barrera	fidelidad
Femenino	9	17	6
Masculino	1	25	1

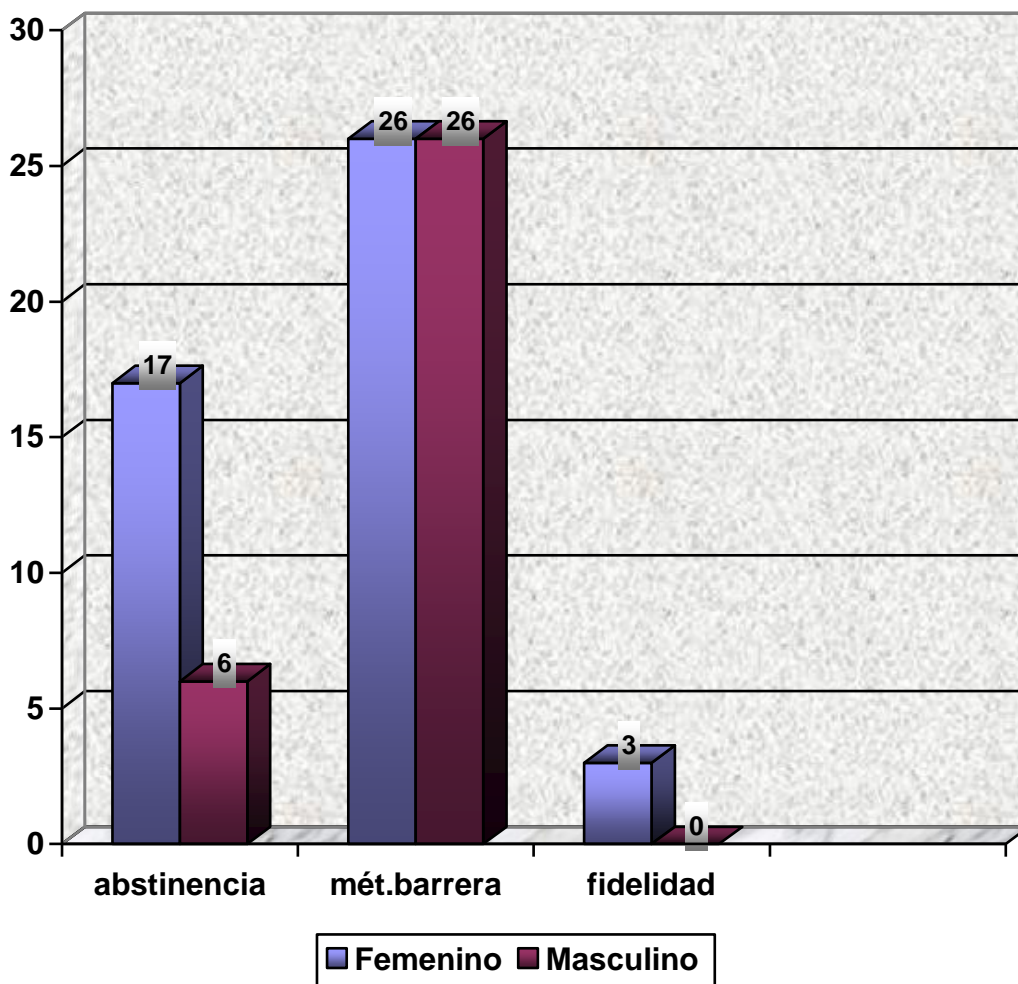


Con respecto a los alumnos de 16 años de edad que respondieron, consideran que la mejor forma de prevención del VIH-SIDA, es el empleo de métodos de barrera (preservativos) en primer lugar, la abstinencia en segundo lugar, fidelidad a la pareja en tercer lugar.

**MÉTODOS DE PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA QUE LA POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN CREEN UTILES PARA PREVENIR EL VIH-SIDA**

**Sexo: como se previene el SIDA, edad=17,**

<b>Sexo</b>	<b>abstinencia</b>	<b>métodos de barrera</b>	<b>fidelidad</b>
<b>Femenino</b>	17	26	3
<b>Masculino</b>	6	26	0

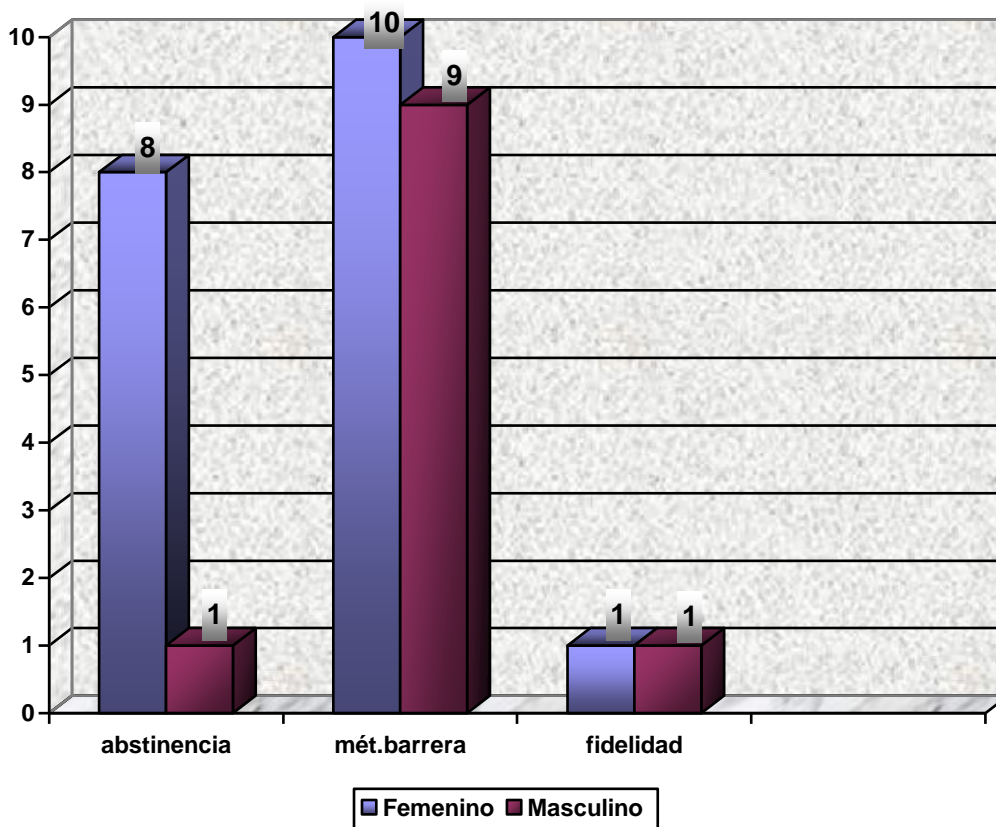


Con respecto a los alumnos de 17 años de edad que respondieron, consideran que la mejor forma de prevención del VIH-SIDA, es el empleo de métodos de barrera (preservativos) en primer lugar, la abstinencia en segundo lugar, fidelidad a la pareja en tercer lugar.

**MÉTODOS DE PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA QUE LA POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN CREEN UTILES PARA PREVENIR EL VIH-SIDA**

**Sexo: como se previene el SIDA, edad=18,**

Sexo	abstinencia	métodos de barrera	fidelidad
Femenino	8	10	1
Masculino	1	9	1



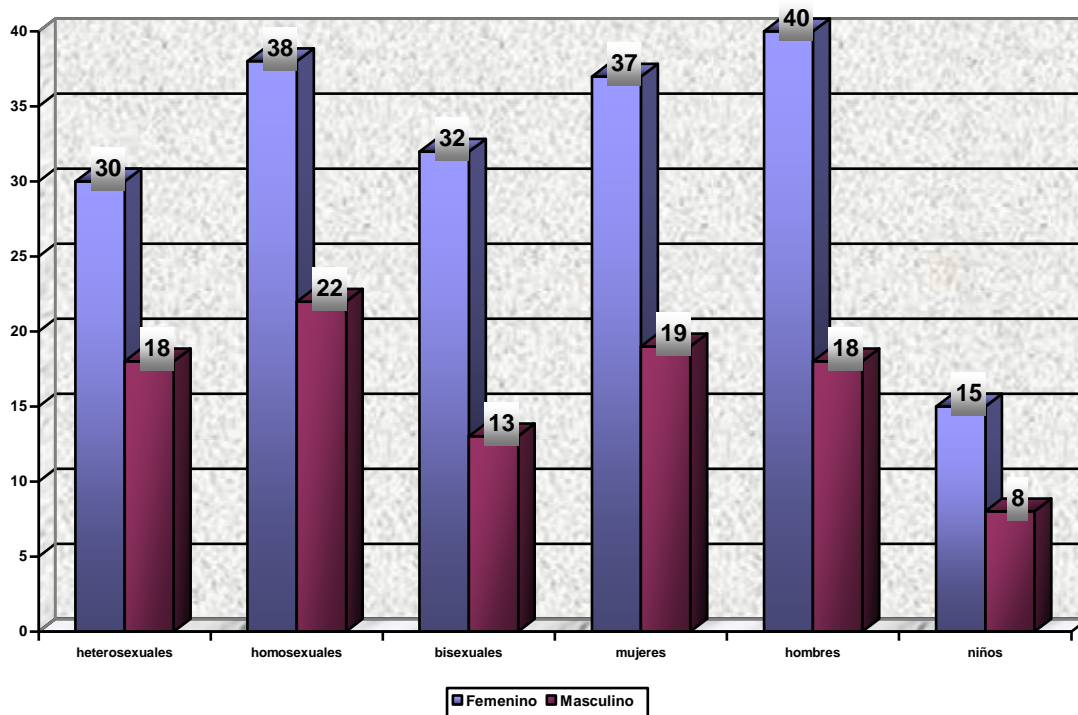
Con respecto a los alumnos de 17 años de edad que respondieron, consideran que la mejor forma de prevención del VIH-SIDA, es el empleo de métodos de barrera (preservativos) en primer lugar, la abstinencia en segundo lugar, fidelidad a la pareja en tercer lugar.

Como se ha podido evidenciar en los tres grupos etáreos encuestados, consideran que el empleo de preservativos es el método más efectivo para prevenir la infección del VIH-SIDA.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN QUE SON LOS GRUPOS DE MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH-SIDA**

**Sexo: grupos de riesgo de contraer el VIH, edad=16,**

Sexo	heterosexuales	homosexuales	bisexuales	mujeres	hombres	niños
<b>Femenino</b>	30	38	32	37	40	15
<b>Masculino</b>	18	22	13	19	18	8



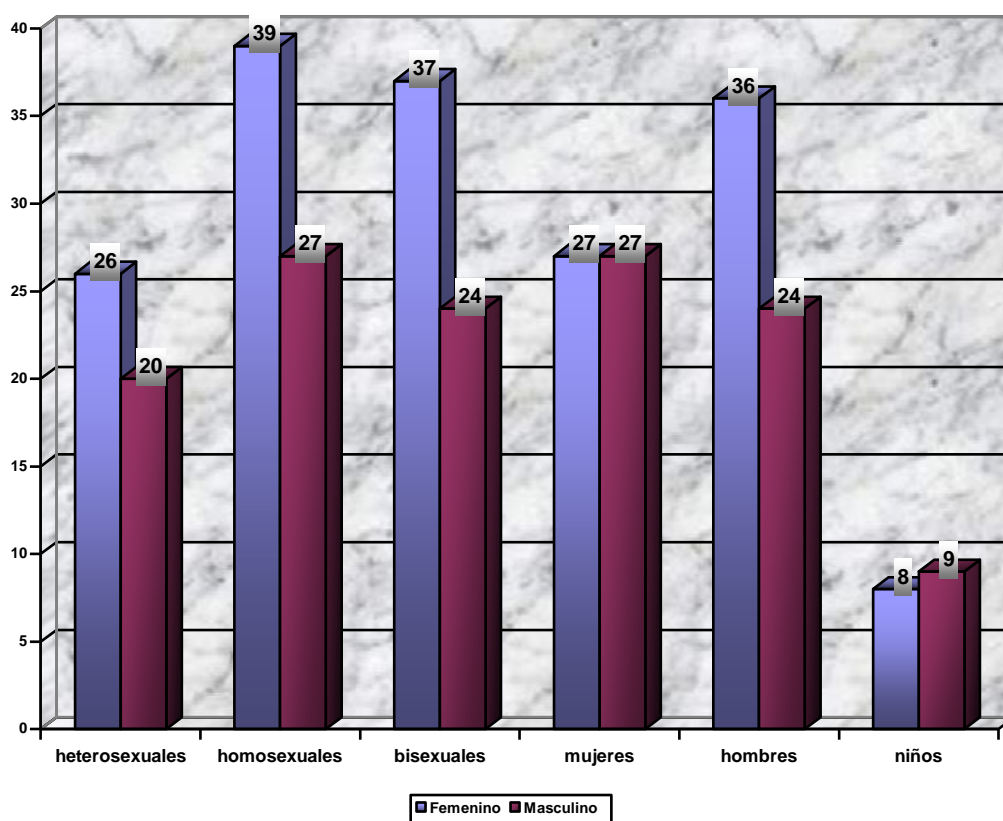
Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años de edad, se evidencia que en el sexo femenino consideran que los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA son: a la cabeza los hombres, luego los homosexuales, las mujeres, los bisexuales, los heterosexuales, los niños; con respecto a los alumnos del sexo masculino encuestados de 16 años, consideran que los grupos de mayor riesgo son: los homosexuales, luego mujeres, hombres y heterosexuales con igual frecuencia, los bisexuales y los niños. En general, en los alumnos de 16 años encuestados tenemos que ellos consideran que los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA, son los homosexuales en mayor frecuencia.



**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN QUE SON LOS GRUPOS DE MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH-SIDA**

**Sexo: grupos de riesgo de contraer el VIH, edad=17,**

Sexo	heterosexuales	homosexuales	bisexuales	mujeres	hombres	niños
<b>Femenino</b>	26	39	37	27	36	8
<b>Masculino</b>	20	27	24	27	24	9

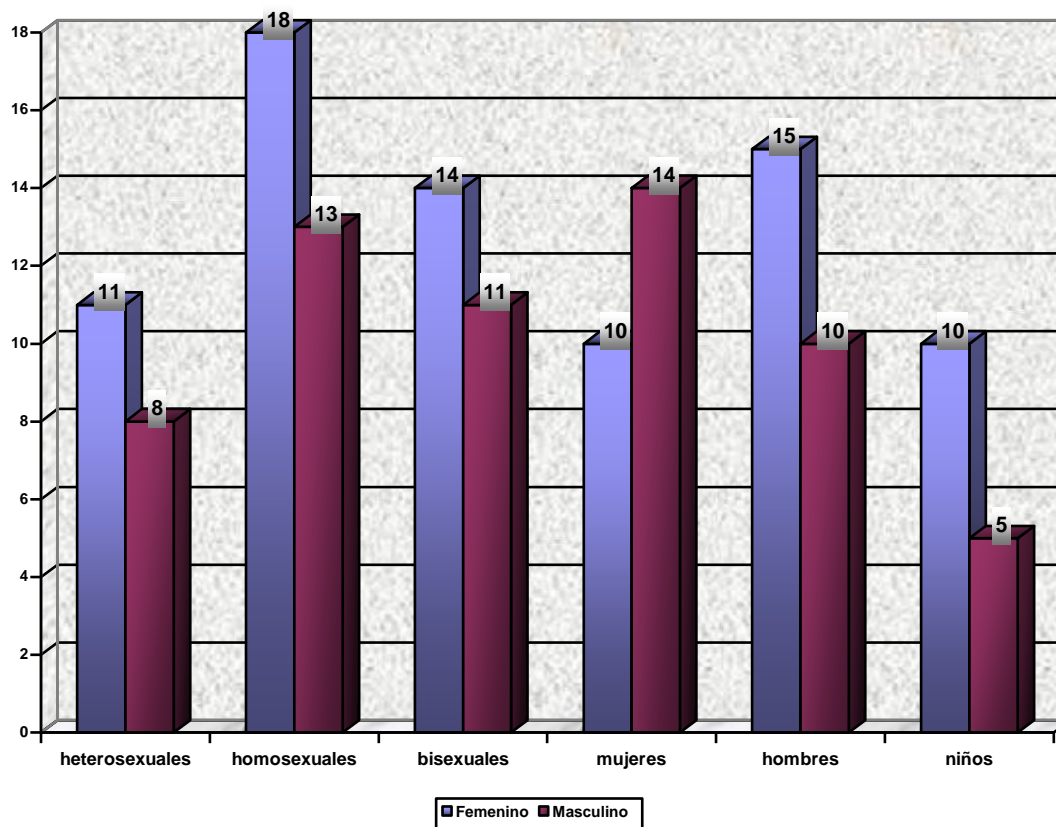


Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años de edad, se evidencia que en el sexo femenino consideran que los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA son: a la cabeza los homosexuales, luego los bisexuales, los hombres, las mujeres, los heterosexuales, los niños; con respecto a los alumnos del sexo masculino encuestados de 17 años, consideran que los grupos de mayor riesgo son: los homosexuales y mujeres, luego los bisexuales y los hombres, luego los heterosexuales y por último los niños. En general, en los alumnos de 17 años encuestados tenemos que ellos consideran que los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA, son los homosexuales en mayor frecuencia.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE CONSIDERAN QUE SON LOS GRUPOS DE MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH-SIDA**

**Sexo: grupos de riesgo de contraer el VIH, edad=18,**

Sexo	heterosexuales	homosexuales	bisexuales	mujeres	hombres	niños
<b>Femenino</b>	11	18	14	10	15	10
<b>Masculino</b>	8	13	11	14	10	5

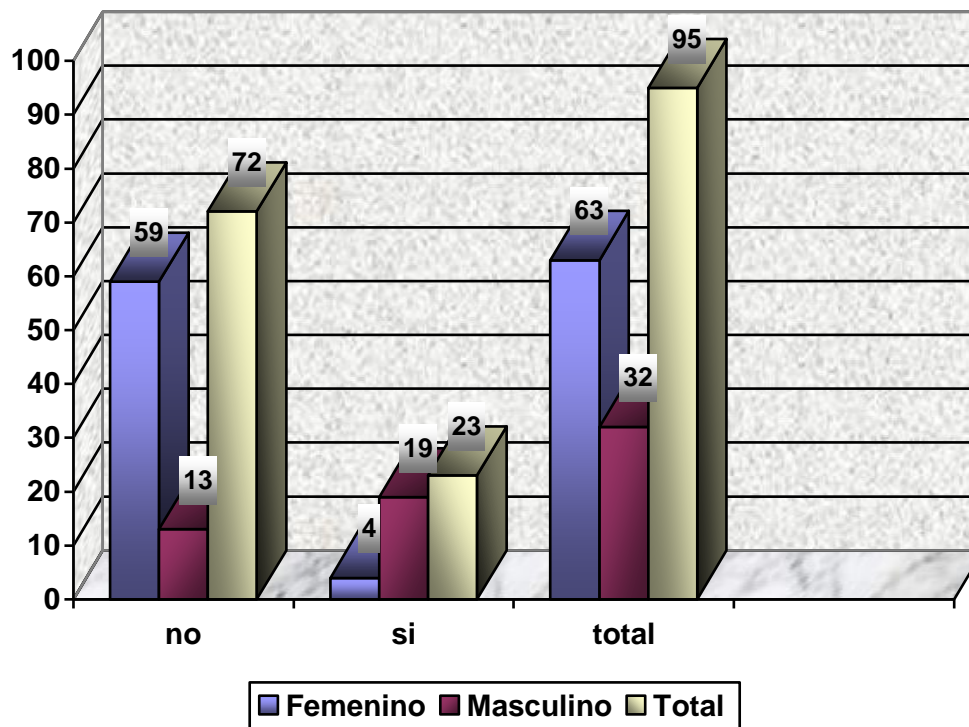


Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años de edad, se evidencia que en el sexo femenino consideran que los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA son: a la cabeza los homosexuales, luego los hombres, los bisexuales, los heterosexuales, las mujeres y los niños; con respecto a los alumnos del sexo masculino encuestados de 18 años, consideran que los grupos de mayor riesgo son: las mujeres, los homosexuales, luego los bisexuales, los hombres, luego los heterosexuales y por último los niños. En general, en los alumnos de 18 años encuestados tenemos que ellos consideran que los grupos de mayor riesgo de contraer el VIH-SIDA, son los homosexuales en mayor frecuencia.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES**

**Sexo: ha tenido relaciones sexuales, edad=16,**

<b>HA TENIDO RELACIONES SEXUALES</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	59	4	63
<b>Masculino</b>	13	19	32
<b>Total</b>	72	23	95

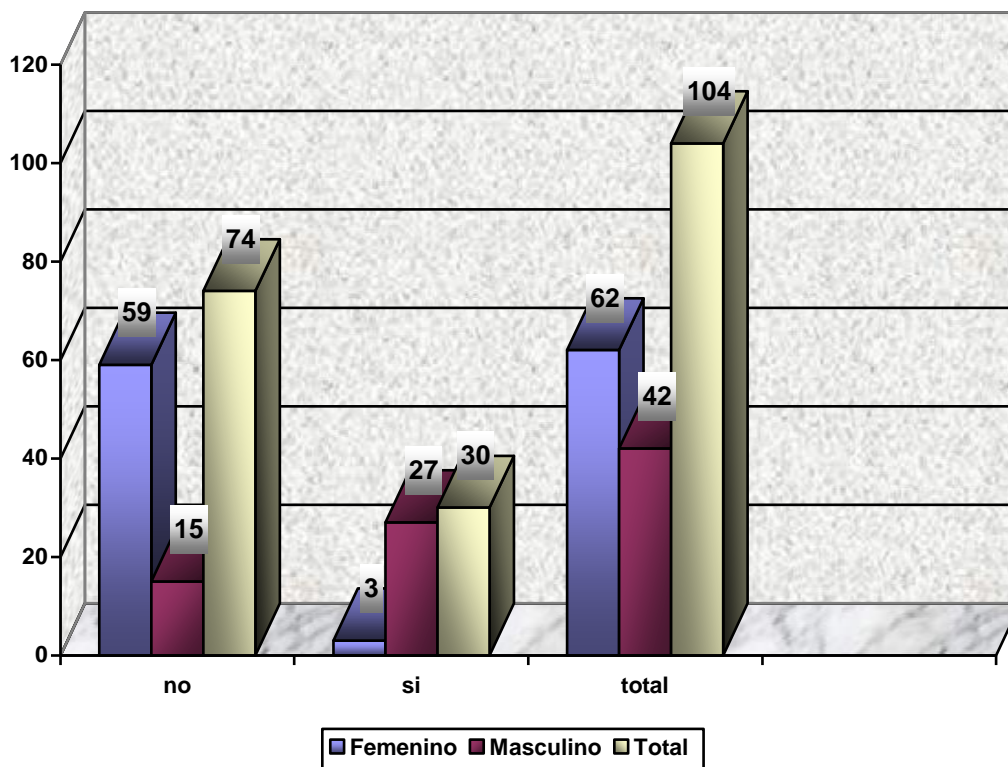


Con respecto a la cantidad de alumnos de 16 años de edad que aceptan el haber tenido relaciones sexuales, tenemos que en el sexo femenino, el 6.3% (4 alumnas) han tenido relaciones sexuales y el 93.7% (59 alumnas) de ellas no han tenido al momento de la encuesta, relaciones sexuales. En el sexo masculino tenemos que el 59.4% (19 alumnos) han tenido relaciones sexuales y el 40.6% (13 alumnos) de ellos no han tenido al momento de la encuesta, relaciones sexuales. Del total de alumnos de 16 años, sólo el 24.2% (23 alumnos) habían tenido relaciones sexuales al momento de ser encuestados.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES**

**Sexo: ha tenido relaciones sexuales, edad=17,**

<b>HA TENIDO RELACIONES SEXUALES</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	59	3	62
<b>Masculino</b>	15	27	42
<b>Total</b>	74	30	104

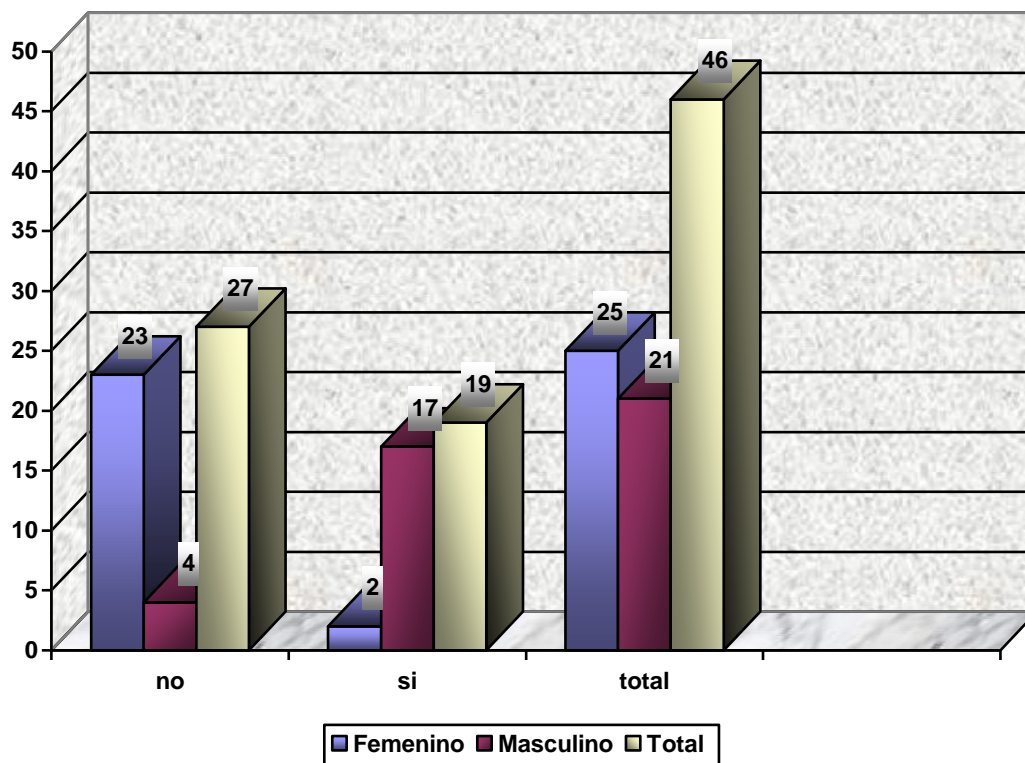


Con respecto a la cantidad de alumnos de 17 años de edad que aceptan el haber tenido relaciones sexuales, tenemos que en el sexo femenino, el 4.84% (3 alumnas) han tenido relaciones sexuales y el 95.2% (59 alumnas) de ellas no han tenido al momento de la encuesta, relaciones sexuales. En el sexo masculino tenemos que el 64.3% (27 alumnos) han tenido relaciones sexuales y el 35.7% (15 alumnos) de ellos no han tenido al momento de la encuesta, relaciones sexuales. Del total de alumnos de 17 años, sólo el 28.8% (30 alumnos) habían tenido relaciones sexuales al momento de ser encuestados.

**POBLACIÓN DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES**

**Sexo: ha tenido relaciones sexuales, edad=18,**

<b>HA TENIDO RELACIONES SEXUALES</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	23	2	25
<b>Masculino</b>	4	17	21
<b>Total</b>	27	19	46

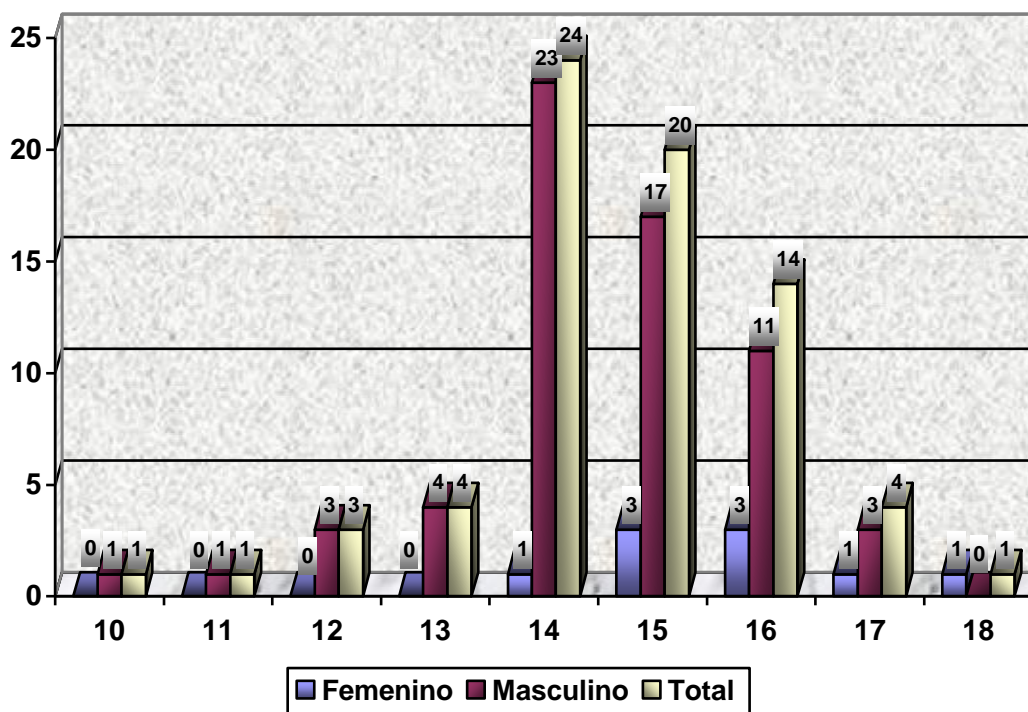


Con respecto a la cantidad de alumnos de 18 años de edad que aceptan el haber tenido relaciones sexuales, tenemos que en el sexo femenino, el 8% (2 alumnas) han tenido relaciones sexuales y el 92% (23 alumnas) de ellas no han tenido al momento de la encuesta, relaciones sexuales. En el sexo masculino tenemos que el 81% (17 alumnos) han tenido relaciones sexuales y el 19% (4 alumnos) de ellos no han tenido al momento de la encuesta, relaciones sexuales. Del total de alumnos de 18 años, sólo el 41.3% (19 alumnos) habían tenido relaciones sexuales al momento de ser encuestados.

**EDAD DE INICIO DE RELACIONES SEXUALES DE ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES; DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN**

**Sexo: inicio de relaciones sexuales, edad=16, 17 y 18 años.**

Edad \ Sexo	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Femenino	0	0	0	0	1	3	3	1	1
Masculino	1	1	3	4	23	17	11	3	0
Total	1	1	3	4	24	20	14	4	1

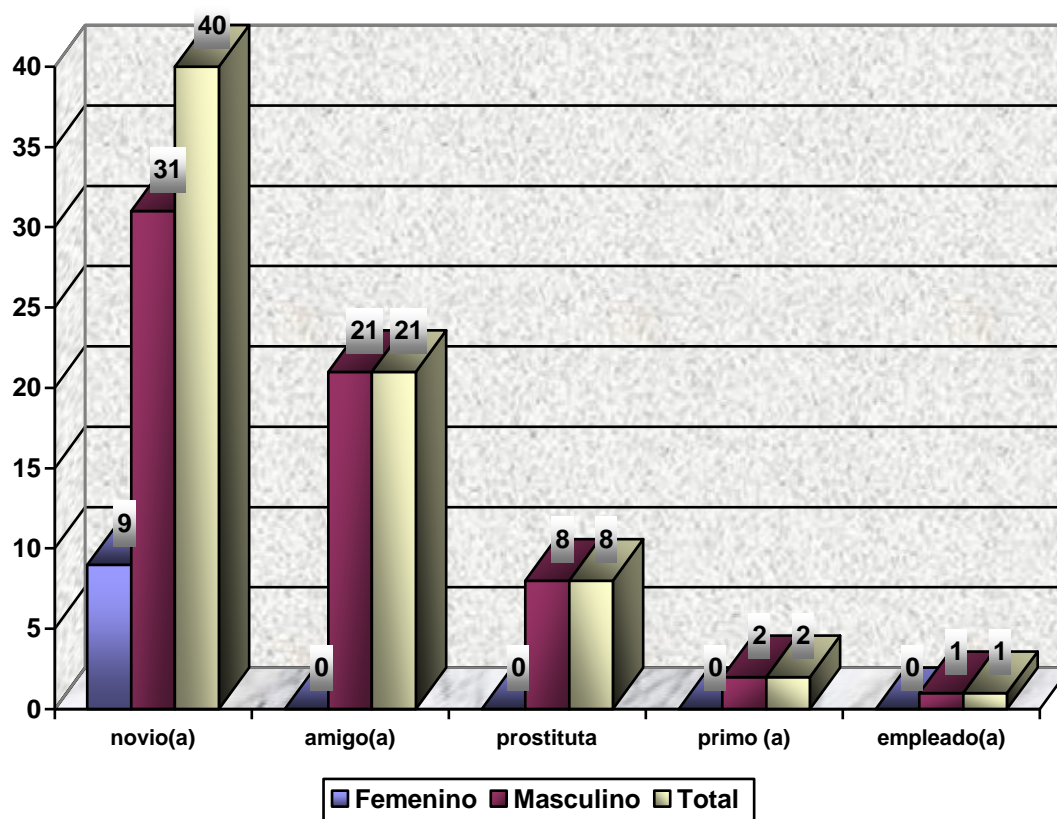


De todos los alumnos encuestados, se evidencia que la mayoría de los alumnos que han tenido relaciones sexuales, han iniciado sus relaciones entre los 14, 15 y 16 años de edad; evidenciándose que predomina el tener relaciones a temprana edad, en el sexo masculino; más que en el sexo femenino.

**PERSONA CON QUIEN INICIO RELACIONES SEXUALES, EN ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN**

**Sexo: persona con quien inicio relaciones sexuales, edad=16,**

Sexo	novio(a)	amigo(a)	prostituta	primo (a)	empleado(a)
<b>Femenino</b>	9	0	0	0	0
<b>Masculino</b>	31	21	8	2	1
<b>Total</b>	40	21	8	2	1

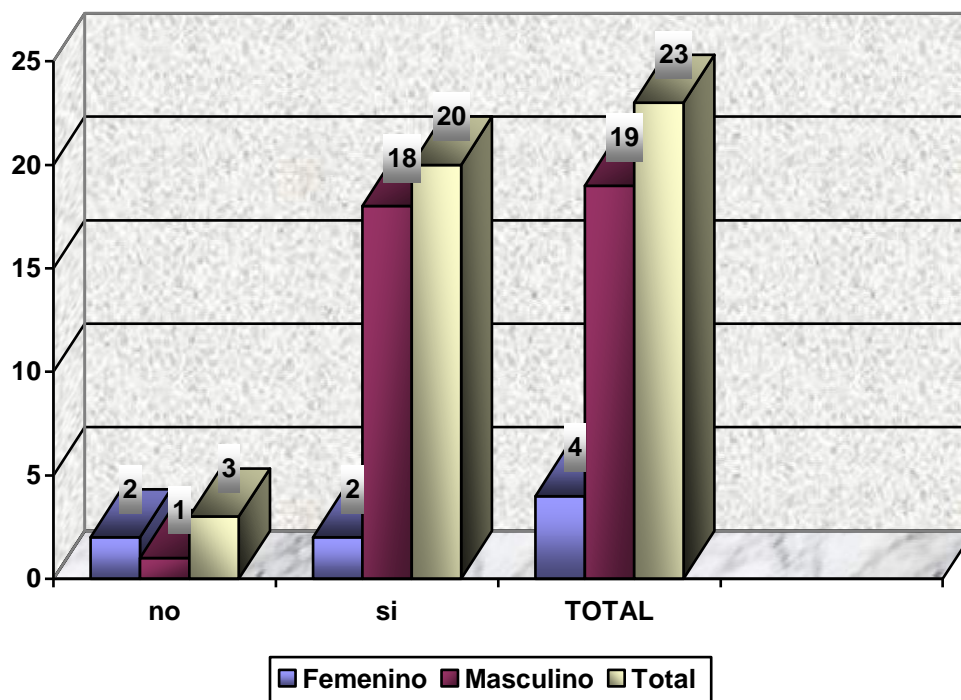


De todos los alumnos encuestados, se evidencia que la mayoría de los alumnos que han tenido relaciones sexuales, han iniciado sus relaciones sexuales, con novios (as) principalmente; en menor cantidad con amigas, luego prostitutas, primas y empleadas, en el caso de alumnos del sexo masculino; ya que en las alumnas encuestadas refieren iniciar relaciones sexuales con los novios.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE AL TENER RELACIONES UTILIZAN ALGUN TIPO DE PROTECCIÓN**

**Sexo: utiliza algún tipo de protección al tener relaciones sexuales, edad=16,**

UTILIZA ALGÚN TIPO DE PROTECCIÓN AL TENER RELACIONES SEXUALES			
Sexo	no	si	Total
Femenino	2	2	4
Masculino	1	18	19
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>23</b>



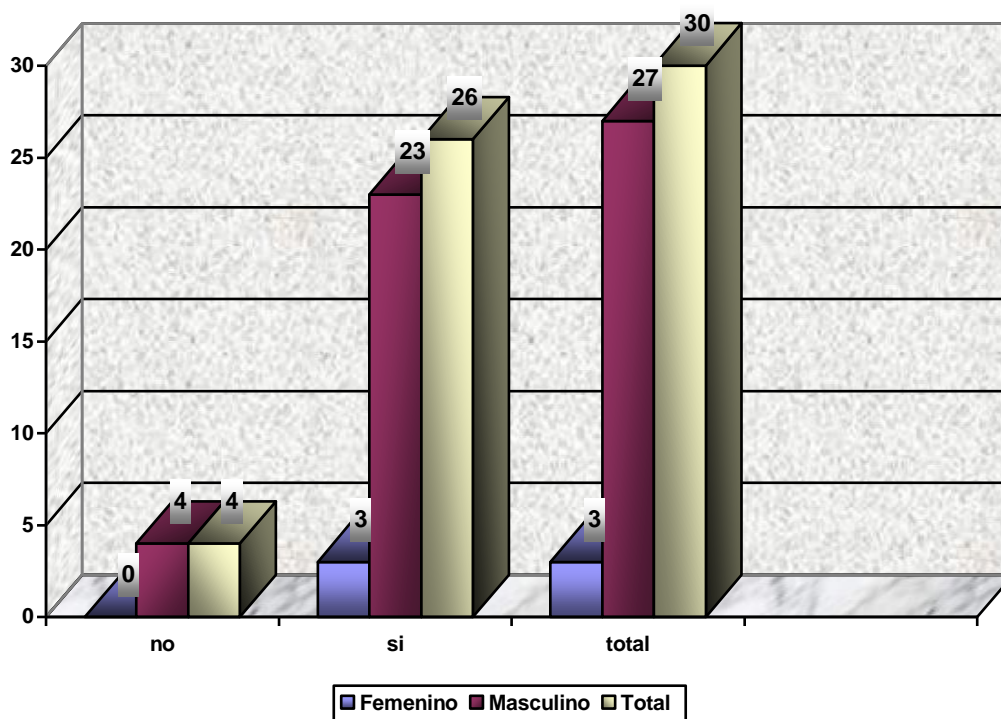
De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que tienen vida sexual activa, el 50% de ellas (2 alumnas), refieren que su pareja si utiliza medios de protección al momento de tener relaciones sexuales, predominando el uso de métodos de barrera (preservativos). En el sexo masculino, el 94.7% de ellos (18 alumnos) que son sexualmente activos, utilizan los preservativos como métodos de protección al tener relaciones sexuales.



**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE AL TENER RELACIONES UTILIZAN ALGUN TIPO DE PROTECCIÓN**

**Sexo: utiliza algún tipo de protección al tener relaciones sexuales, edad=17,**

<b>UTILIZA ALGÚN TIPO DE PROTECCIÓN AL TENER RELACIONES SEXUALES</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	0	3	3
<b>Masculino</b>	4	23	27
<b>Total</b>	4	26	30

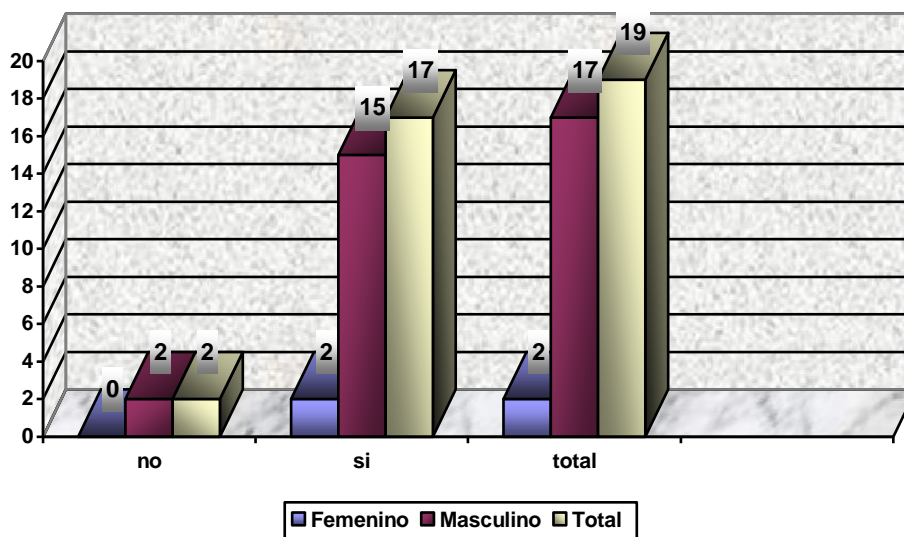


*De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que tienen vida sexual activa, el 100% de ellas (3 alumnas), refieren que su pareja si utiliza medios de protección al momento de tener relaciones sexuales, predominando el uso de métodos de barrera (preservativos). En el sexo masculino, el 85.2% de ellos (23 alumnos) que son sexualmente activos, utilizan los preservativos como métodos de protección al tener relaciones sexuales.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE AL TENER RELACIONES UTILIZAN ALGUN TIPO DE PROTECCIÓN**

**Sexo: utiliza algún tipo de protección al tener relaciones sexuales, edad=18,**

<b>UTILIZA ALGÚN TIPO DE PROTECCIÓN AL TENER RELACIONES SEXUALES</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	0	2	2
<b>Masculino</b>	2	15	17
<b>Total</b>	2	17	19

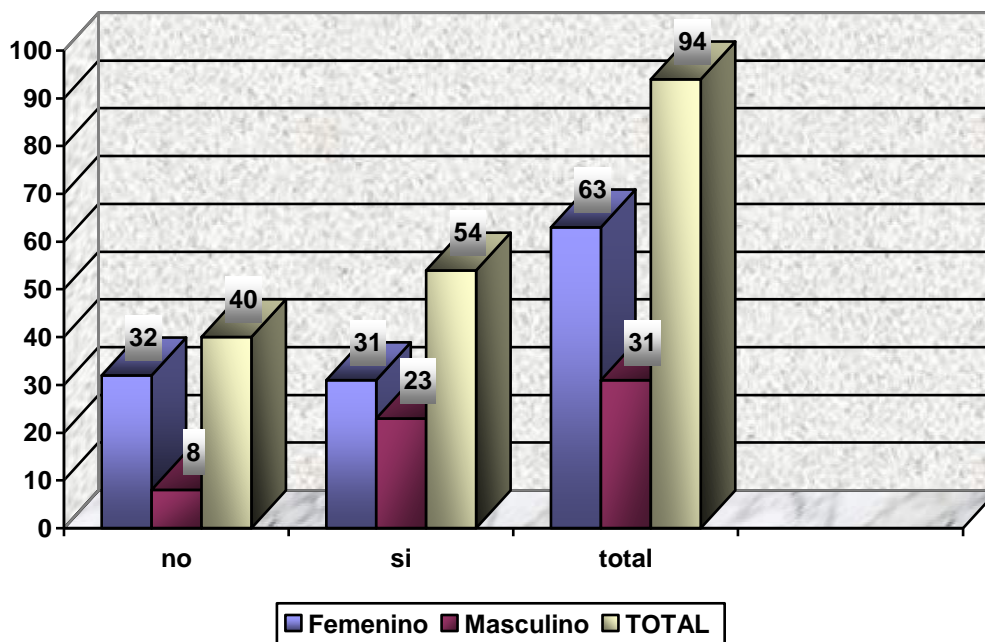


*De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que tienen vida sexual activa, el 100% de ellas (2 alumnas), refieren que su pareja si utiliza medios de protección al momento de tener relaciones sexuales, predominando el uso de métodos de barrera (preservativos). En el sexo masculino, el 88.2% de ellos (15 alumnos) que son sexualmente activos, utilizan los preservativos como métodos de protección al tener relaciones sexuales. En general, se puede evidenciar que en todos los alumnos sexualmente activos encuestados, utilizan el preservativo como método de prevención y protección al momento de tener relaciones sexuales.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA  
INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el uso del preservativo protege contra la infección del VIH/SIDA, edad=16,**

<b>EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA INFECCIÓN DEL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	32	31	63
<b>Masculino</b>	8	23	31
<b>Total</b>	40	54	94

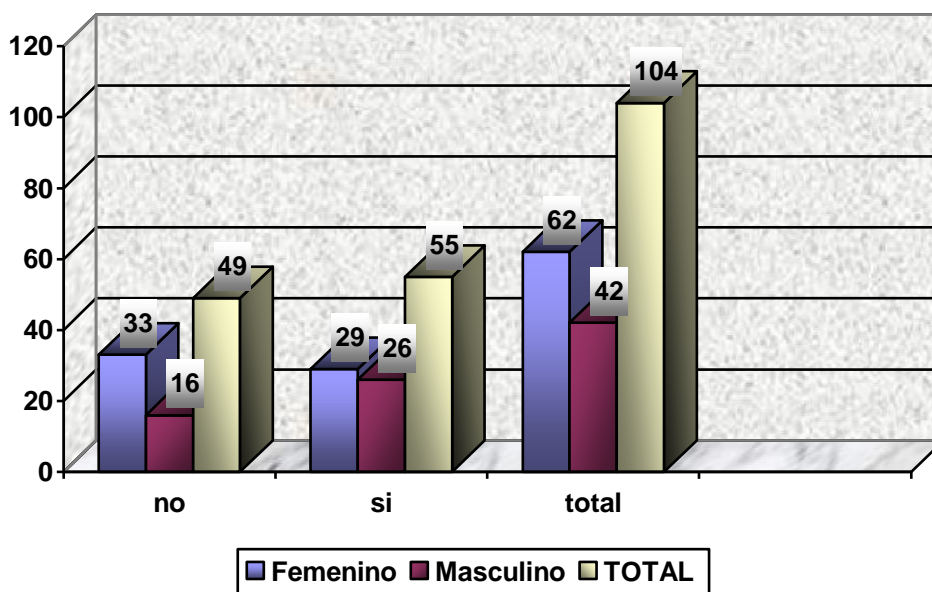


De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el uso del preservativo protege contra la infección del VIH-SIDA, tenemos que el 49.2% (31 alumnas) creen que el uso del preservativo si protege contra la infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 74.2% (23 alumnos) de ellos, creen que el uso del preservativo si protege contra la infección del VIH-SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA  
INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el uso del preservativo protege contra la infección del VIH/SIDA, edad=17,**

<b>EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA INFECCIÓN DEL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	33	29	62
<b>Masculino</b>	16	26	42
<b>Total</b>	49	55	104

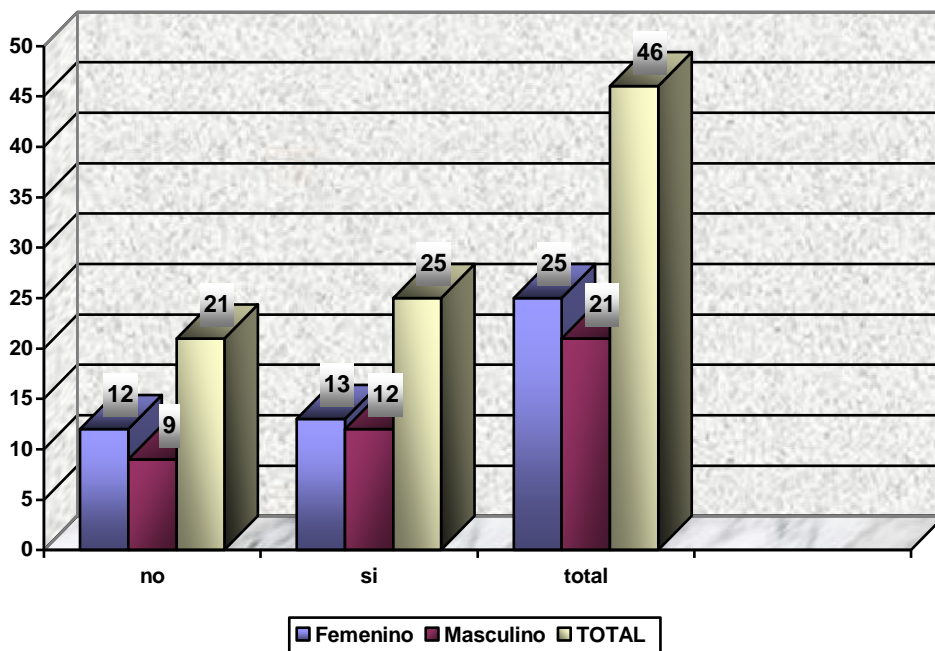


*De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el uso del preservativo protege contra la infección del VIH-SIDA, tenemos que el 46.8% (29 alumnas) creen que el uso del preservativo si protege contra la infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 62% (26 alumnos) de ellos, creen que el uso del preservativo si protege contra la infección del VIH-SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA  
INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el uso del preservativo protege contra la infección del VIH/SIDA, edad=18,**

<b>EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA INFECCIÓN DEL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	12	13	25
<b>Masculino</b>	9	12	21
<b>Total</b>	21	25	46

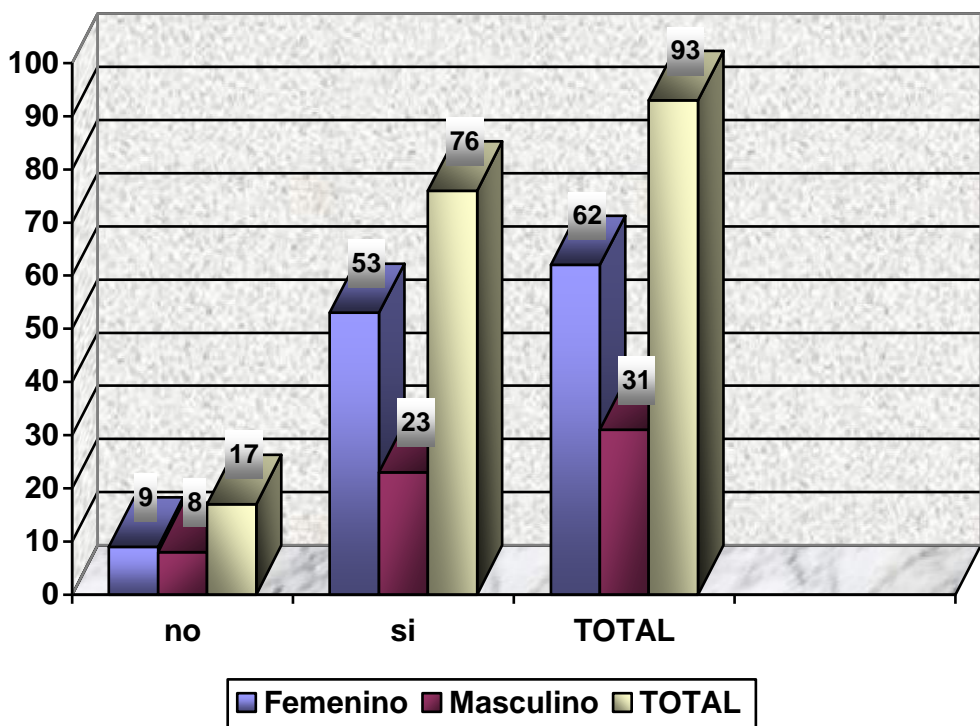


De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el uso del preservativo protege contra la infección del VIH-SIDA, tenemos que el 52% (13 alumnas) creen que el uso del preservativo si protege contra la infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 57% (12 alumnos) de ellos, creen que el uso del preservativo si protege contra la infección del VIH-SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN  
DE VIH-SIDA**

**Sexo: la promiscuidad aumenta el riesgo de infección de  
VIH/SIDA, edad=16,**

<b>LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DE VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	9	53	62
<b>Masculino</b>	8	23	31
<b>Total</b>	17	76	93

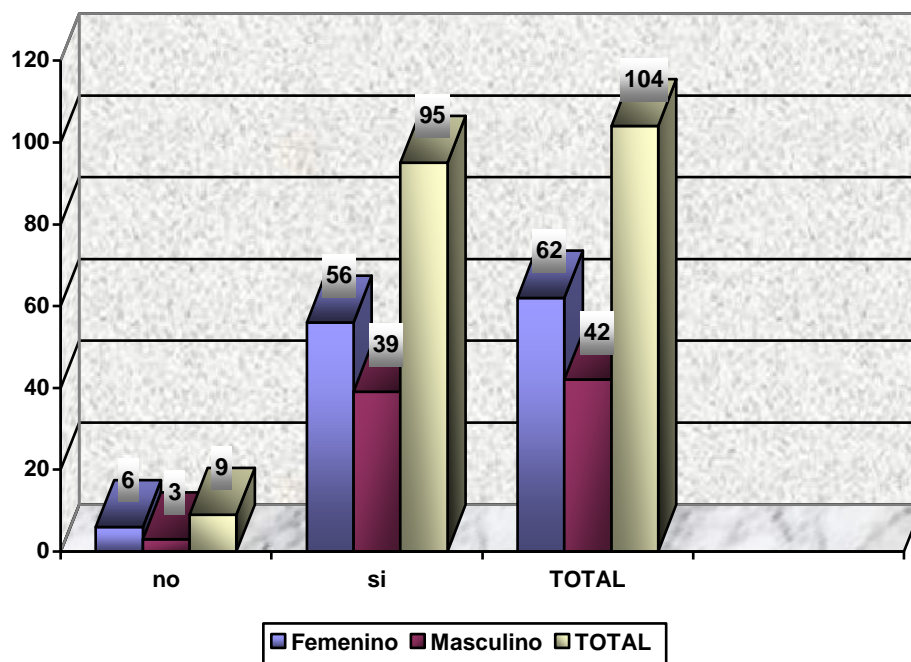


De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que la promiscuidad aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA, tenemos que el 85.5% (53 alumnas) creen que la promiscuidad si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 74.2% (23 alumnos) de ellos, creen que la promiscuidad si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN  
DE VIH-SIDA**

**Sexo: la promiscuidad aumenta el riesgo de infección de  
VIH/SIDA, edad=17,**

<b>LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DE VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	6	56	62
<b>Masculino</b>	3	39	42
<b>Total</b>	9	95	104

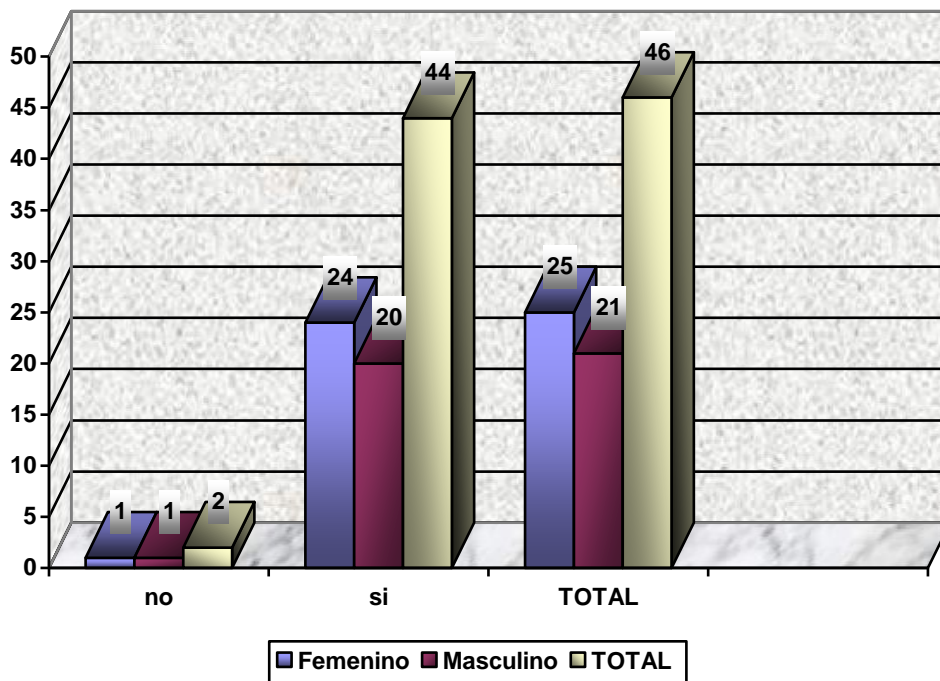


*De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que la promiscuidad aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA, tenemos que el 90.3% (56 alumnas) creen que la promiscuidad si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 92.8% (39 alumnos) de ellos, creen que la promiscuidad si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN  
DE VIH-SIDA**

**Sexo: la promiscuidad aumenta el riesgo de infección de  
VIH/SIDA, edad=18,**

<b>LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DE VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	1	24	25
<b>Masculino</b>	1	20	21
<b>Total</b>	2	44	46



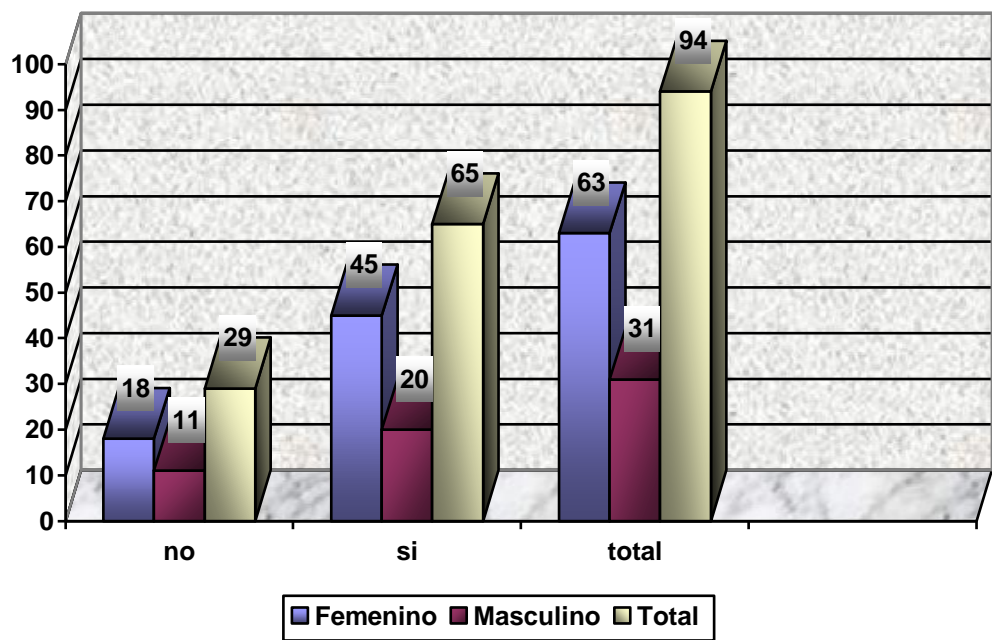
*De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que la promiscuidad aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA, tenemos que el 96% (24 alumnas) creen que la promiscuidad si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 95.2% (20 alumnos) de ellos, creen que la promiscuidad si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA.*



**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL  
VIH-SIDA**

**Sexo: el tatuarse aumenta el riesgo de infección del  
VIH/SIDA, edad=16,**

<b>EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	18	45	63
<b>Masculino</b>	11	20	31
<b>Total</b>	29	65	94

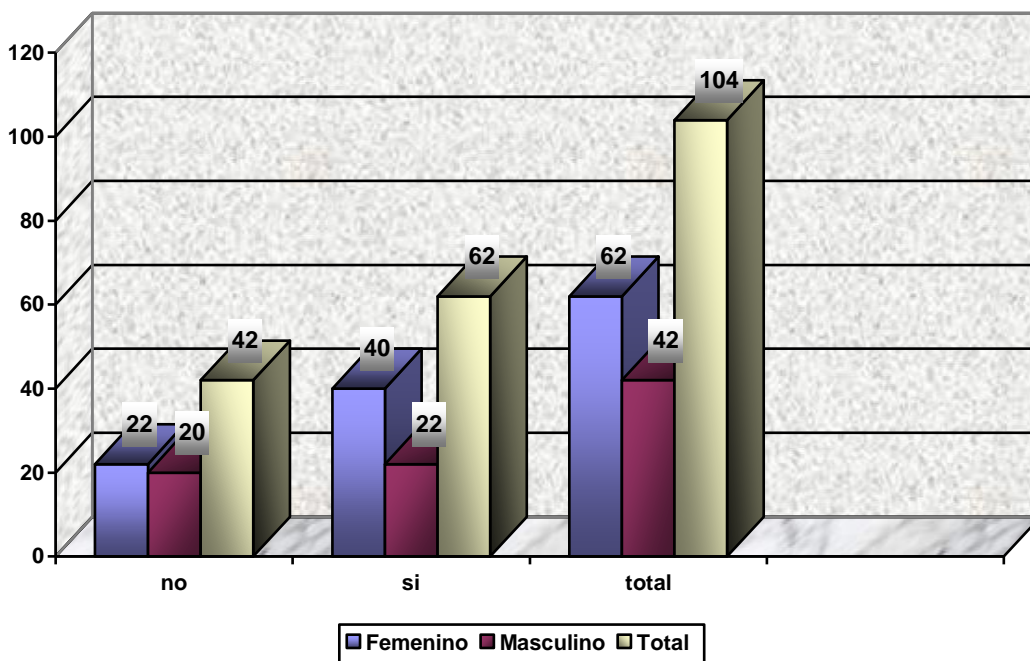


*De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el tatuarse aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA, tenemos que el 71.4% (45 alumnas) que creen que el tatuarse si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 64.5% (20 alumnos) que creen que el tatuarse si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL  
VIH-SIDA**

**Sexo: el tatuarse aumenta el riesgo de infección del  
VIH/SIDA, edad=17,**

<b>EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	22	40	62
<b>Masculino</b>	20	22	42
<b>Total</b>	42	62	104

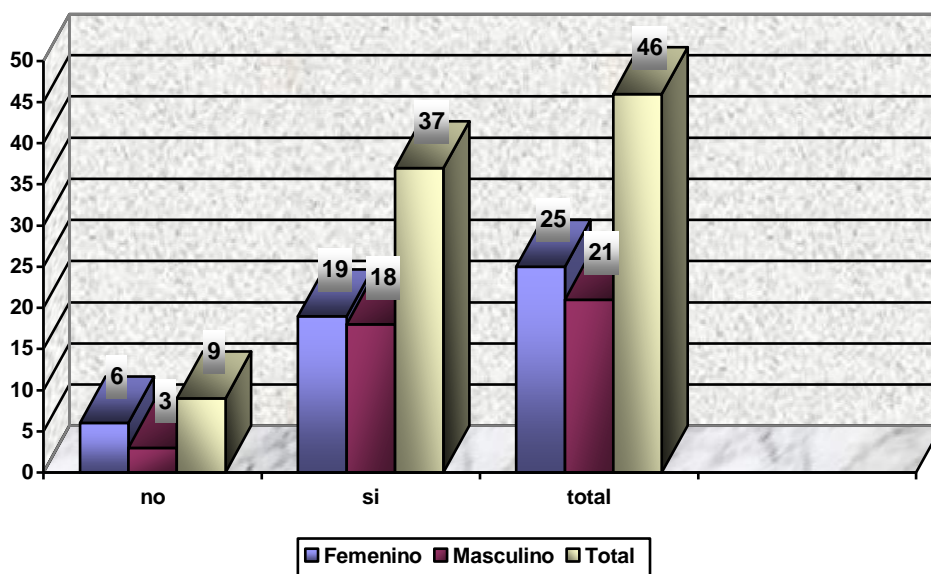


*De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el tatuarse aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA, tenemos que el 64.5% (40 alumnas) que creen que el tatuarse si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 52.4% (22 alumnos) que creen que el tatuarse si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CREEN QUE EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL  
VIH-SIDA**

**Sexo: el tatuarse aumenta el riesgo de infección del  
VIH/SIDA, edad=18,**

<b>EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	6	19	25
<b>Masculino</b>	3	18	21
<b>Total</b>	9	37	46

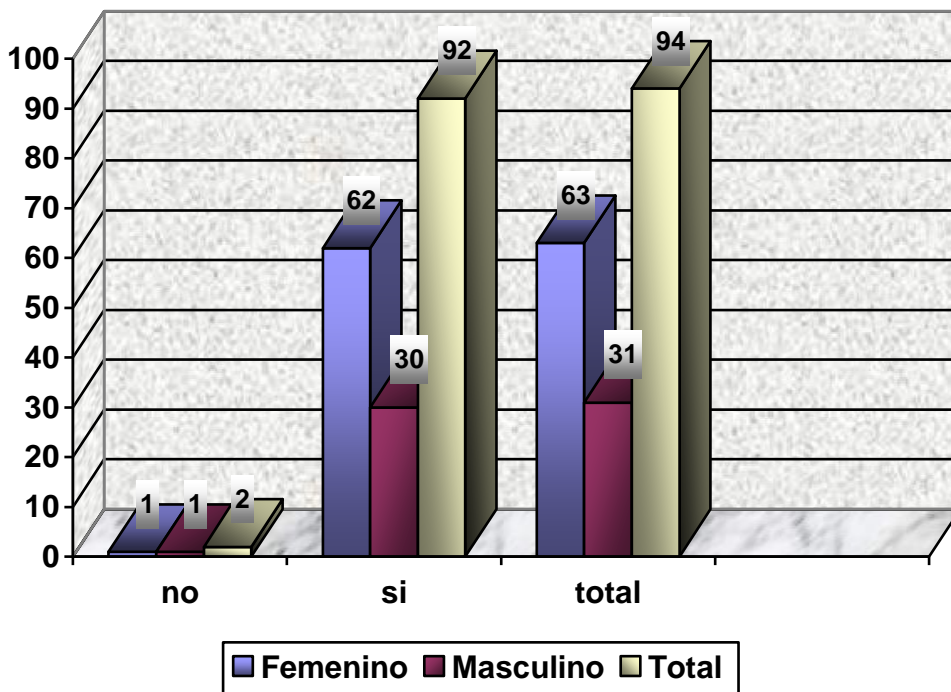


De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el tatuarse aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA, tenemos que el 76% (19 alumnas) que creen que el tatuarse si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA; en el sexo masculino, el 85.7% (18 alumnos) que creen que el tatuarse si aumenta el riesgo de infección del VIH-SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE EL COMPARTIR AGUJAS AUMENTA EL RIESGO DE  
INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el compartir agujas aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, edad=16,**

<b>EL COMPARTIR AGUJAS AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	1	62	63
<b>Masculino</b>	1	30	31
<b>Total</b>	2	92	94

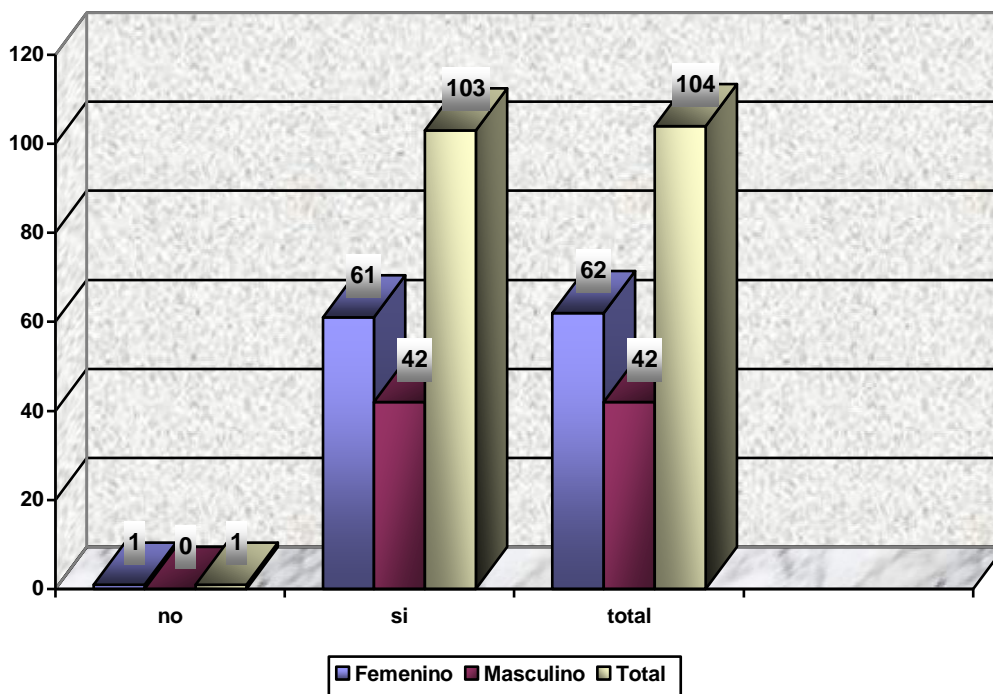


De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el compartir agujas aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, tenemos que el 98.4% (62 alumnas) que creen que el compartir agujas si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA; en el sexo masculino, el 96.7% (30 alumnos) que creen que el compartir agujas si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE EL COMPARTIR AGUJAS AUMENTA EL RIESGO DE  
INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el compartir agujas aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, edad=17,**

<b>EL COMPARTIR AGUJAS AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	1	61	62
<b>Masculino</b>	0	42	42
<b>Total</b>	1	103	104

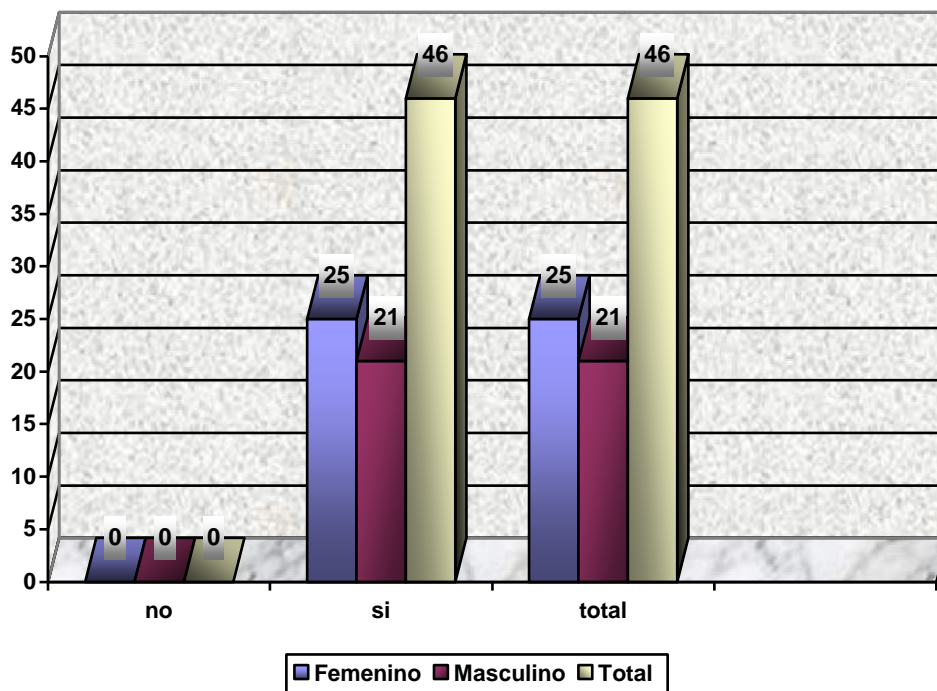


*De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el compartir agujas aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, tenemos que el 98.4% (61 alumnas) que creen que el compartir agujas si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA; en el sexo masculino, el 100% (42 alumnos) que creen que el compartir agujas si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE EL COMPARTIR AGUJAS AUMENTA EL RIESGO DE  
INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el compartir agujas aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, edad=18,**

<b>EL COMPARTIR AGUJAS AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	0	25	25
<b>Masculino</b>	0	21	21
<b>Total</b>	0	46	46

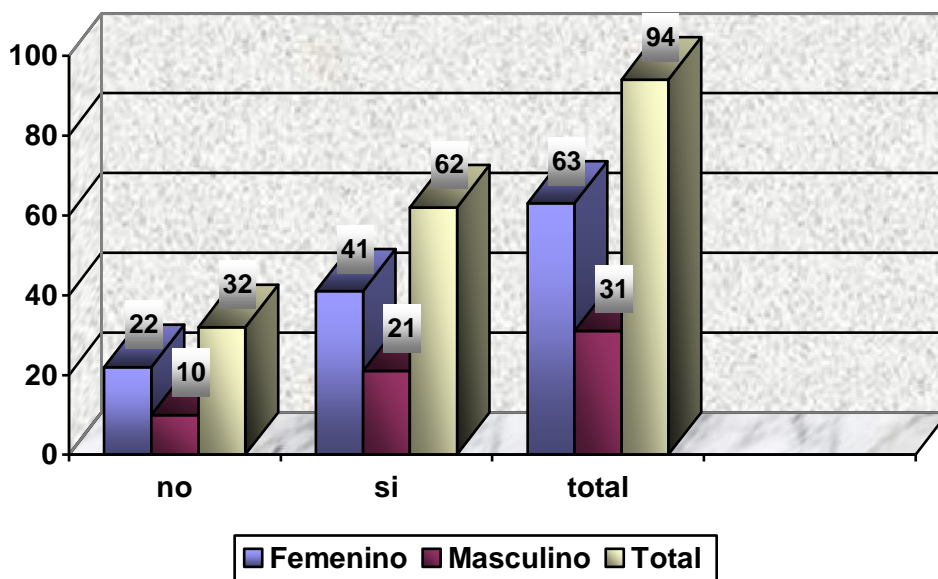


De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el compartir agujas aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, tenemos que el 100% (25 alumnas) que creen que el compartir agujas si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA; en el sexo masculino, el 100% (21 alumnos) que creen que el compartir agujas si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES  
AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el uso compartido de objetos personales, aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, edad=16,**

<b>EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES, AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	22	41	63
<b>Masculino</b>	10	21	31
<b>Total</b>	32	62	94

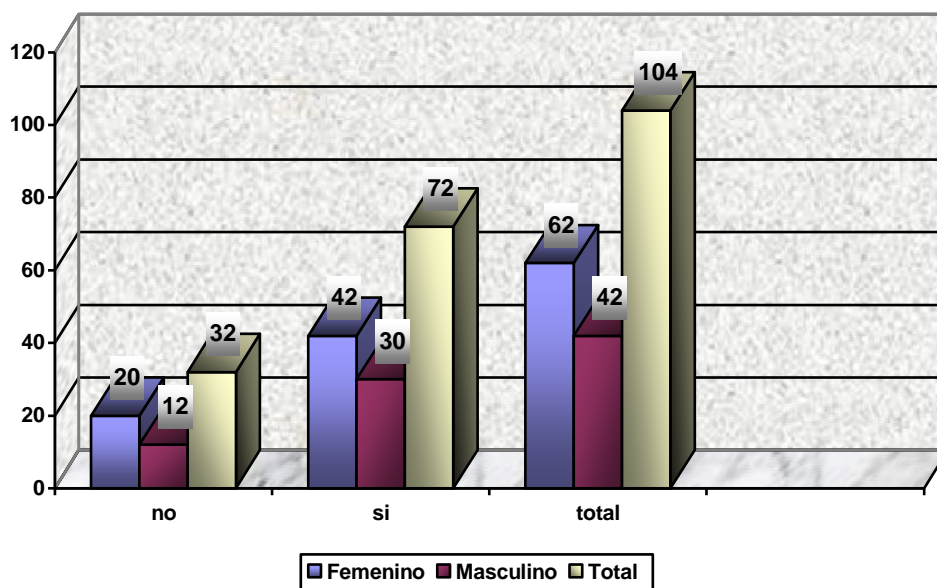


*De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el uso compartido de objetos personales, aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, tenemos que el 65.1% (41alumnas) que creen que el uso compartido de objetos personales, si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA; en el sexo masculino, el 67.7% (21 alumnos) que creen que el uso compartido de objetos personales, si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES  
AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el uso compartido de objetos personales, aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, edad=17,**

<b>EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES, AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	20	42	62
<b>Masculino</b>	12	30	42
<b>Total</b>	32	72	104



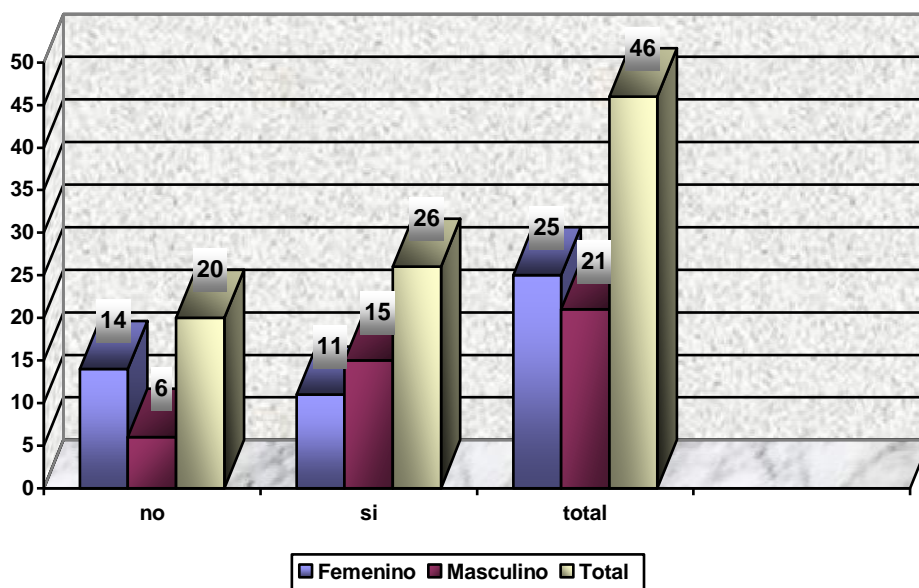
*De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el uso compartido de objetos personales, aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, tenemos que el 67.7% (42 alumnas) que creen que el uso compartido de objetos personales, si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA; en el sexo masculino, el 71.4% (30 alumnos) que creen que el uso compartido de objetos personales, si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA.*



**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES  
AUMENTA EL RIESGO DE INFECCIÓN DEL VIH-SIDA**

**Sexo: el uso compartido de objetos personales, aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, edad=18,**

<b>EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES, AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH/SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	14	11	25
<b>Masculino</b>	6	15	21
<b>Total</b>	20	26	46

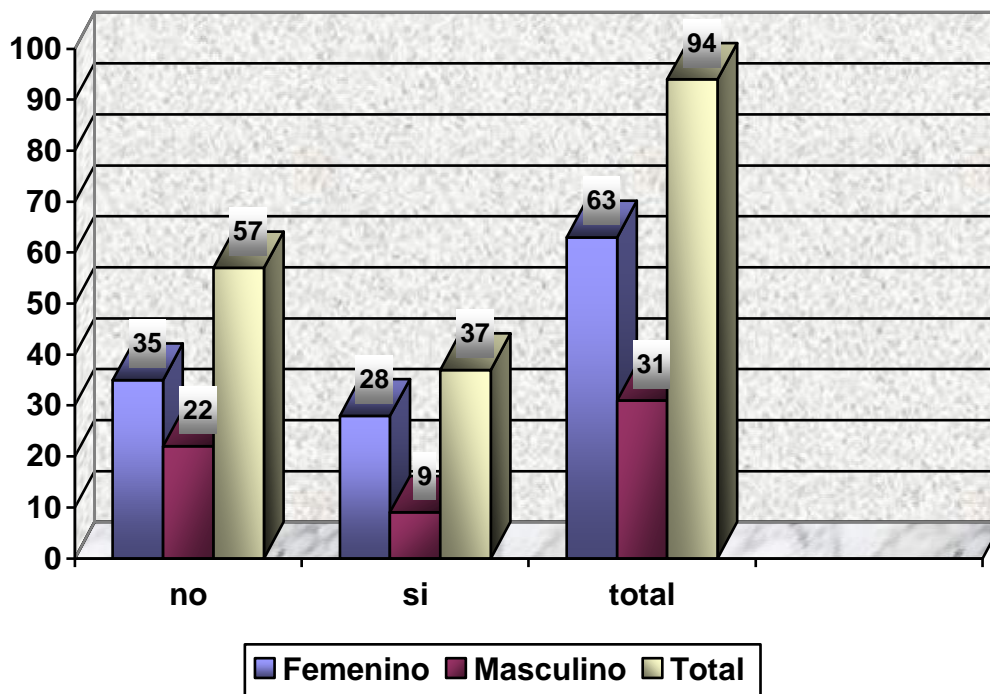


*De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que el uso compartido de objetos personales, aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA, tenemos que el 44% (11 alumnas) que creen que el uso compartido de objetos personales, si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA; en el sexo masculino, el 71.4% (15 alumnos) que creen que el uso compartido de objetos personales, si aumenta el riesgo de contraer el VIH/SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE PUEDE RECONOCERSE A UNA PERSONA  
ENFERMA CON VIH-SIDA**

**Sexo: puede reconocerse una persona enferma de SIDA,  
edad=16,**

<b>PUEDE RECONOCERSE UNA PERSONA ENFERMA DE SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	35	28	63
<b>Masculino</b>	22	9	31
<b>Total</b>	57	37	94

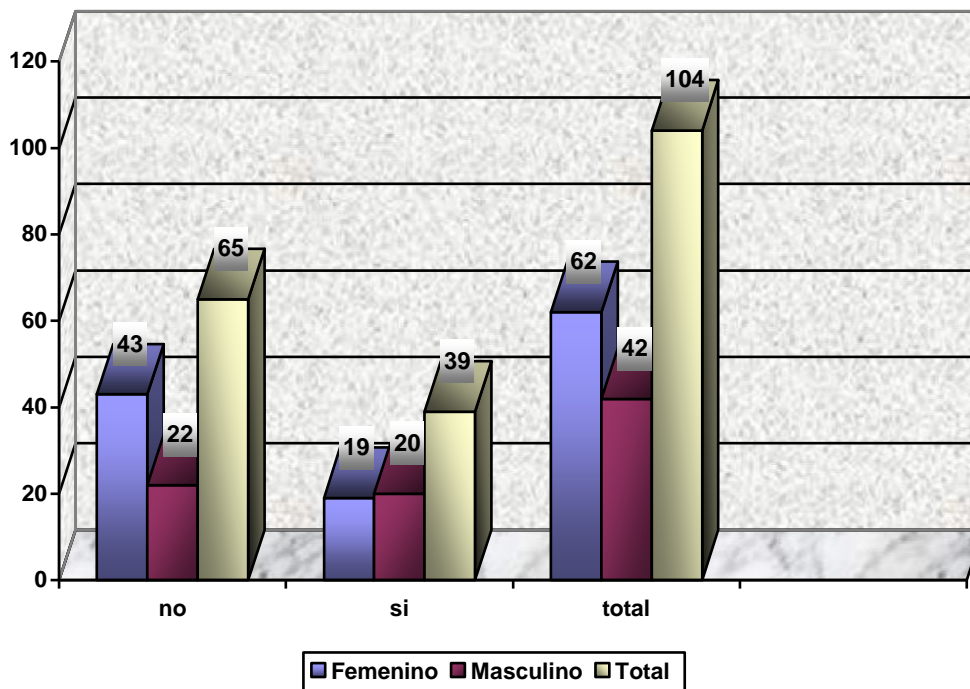


*De los alumnos de 16 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que puede reconocerse una persona enferma de SIDA, tenemos que el 44.4% (28 alumnas) que creen que si puede reconocerse una persona enferma de SIDA; en el sexo masculino, el 29% (9 alumnos) que creen que si puede reconocerse una persona enferma de SIDA.*

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE PUEDE RECONOCERSE A UNA PERSONA  
ENFERMA CON VIH-SIDA**

**Sexo: puede reconocerse una persona enferma de SIDA,  
edad=17,**

<b>PUEDE RECONOCERSE UNA PERSONA ENFERMA DE SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	43	19	62
<b>Masculino</b>	22	20	42
<b>Total</b>	65	39	104

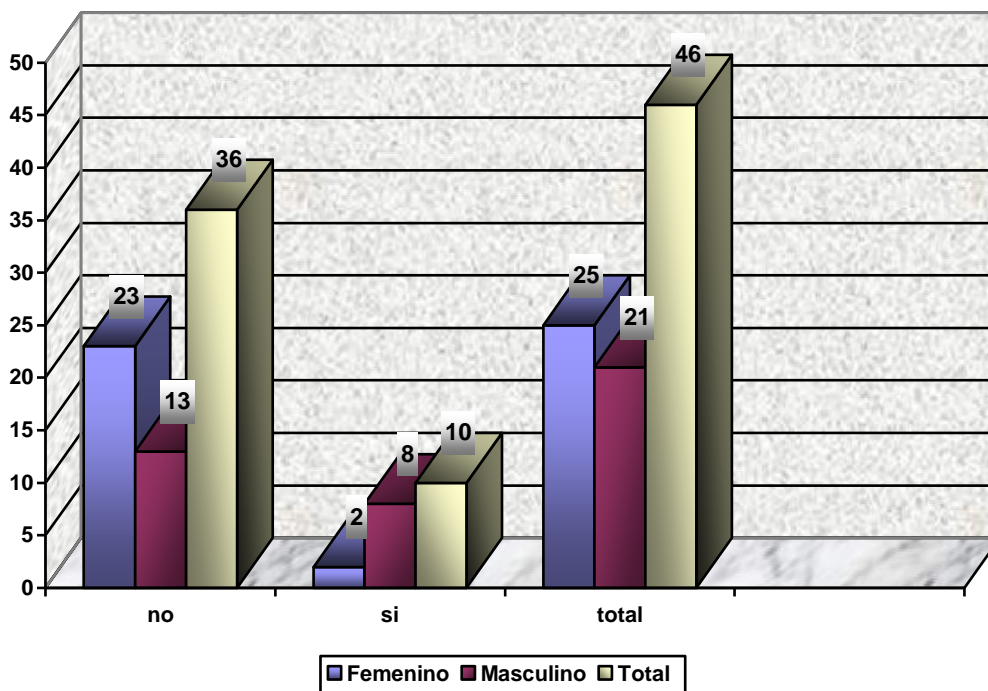


De los alumnos de 17 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que puede reconocerse una persona enferma de SIDA, tenemos que el 30.6% (19 alumnas) que creen que si puede reconocerse una persona enferma de SIDA; en el sexo masculino, el 47.6% (20 alumnos) que creen que si puede reconocerse una persona enferma de SIDA.

**ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL  
INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN,  
QUE CONSIDERAN QUE PUEDE RECONOCERSE A UNA PERSONA  
ENFERMA CON VIH-SIDA**

**Sexo: puede reconocerse una persona enferma de SIDA,  
edad=18,**

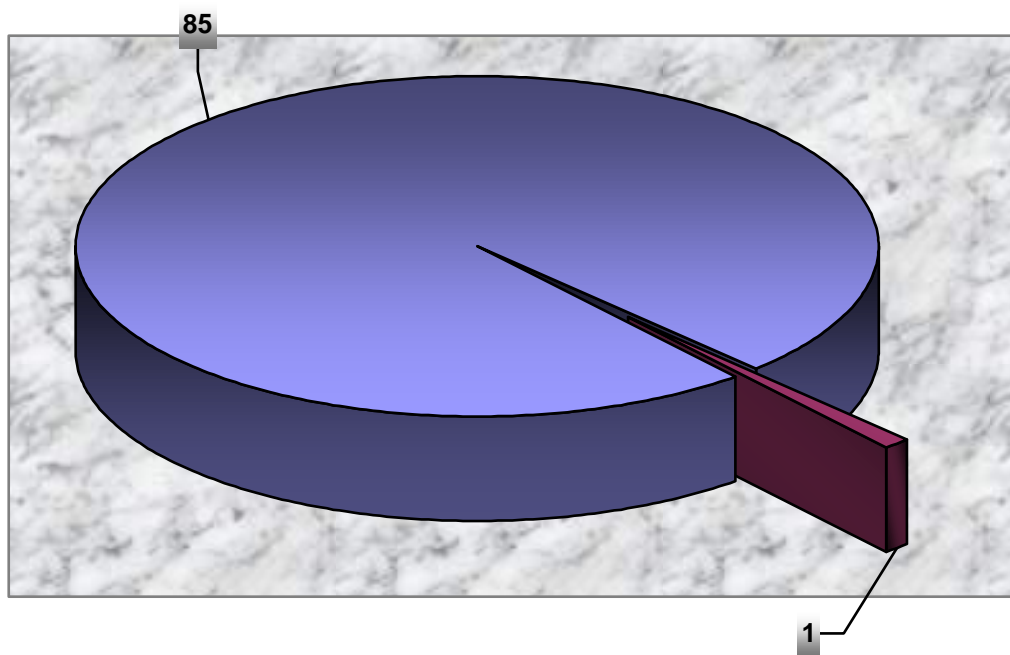
<b>PUEDE RECONOCERSE UNA PERSONA ENFERMA DE SIDA</b>			
<b>Sexo</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Femenino</b>	23	2	25
<b>Masculino</b>	13	8	21
<b>Total</b>	36	10	46



*De los alumnos de 18 años encuestados, se evidencia que en el sexo femenino que creen que puede reconocerse una persona enferma de SIDA, tenemos que el 8% (2 alumnas) que creen que si puede reconocerse una persona enferma de SIDA; en el sexo masculino, el 38.1% (8 alumnos) que creen que si puede reconocerse una persona enferma de SIDA.*

**COMO LOS ALUMNOS DE 16 A 18 AÑOS DE EDAD, DE EDUCACIÓN MEDIA DEL INSTITUTO NACIONAL BENJAMÍN VALIENTE, DE LA CIUDAD DE METAPÁN, CREEN QUE PUEDEN RECONOCER A LAS PERSONAS ENFERMAS CON VIH-SIDA**

<i>Apariencia física</i>	<i>Comportamiento</i>
85	1



■ **apariencia física** ■ **comportamiento**

*De todos los alumnos encuestados que creen que si puede reconocerse a una persona enferma de VIH-SIDA (35% del total de alumnos encuestados [245 alumnos]), tenemos que el 98.8% de ellos, consideran que si puede reconocerse a las personas enfermas con VIH-SIDA por su apariencia física. Sólo el 1.2% (1 alumno) de los alumnos encuestados considera que puede reconocerse a una persona enferma de VIH-SIDA, por el comportamiento que presenten.*

## CONCLUSIONES

- *Se concluye que la información recibida por los estudiantes encuestados ha sido insuficiente o mal interpretada por la población en cuestión.*
- *Se verifica que la población estudiantil encuestada, considera que los medios de transmisión del VIH-SIDA, son: el tener relaciones sexuales principalmente, en menor frecuencia, contacto con sangre, leche materna, picaduras de insectos y besos.*
- *De la población estudiantil encuestada, se concluye que el conocimiento para prevenir la adquisición del VIH-SIDA es deficiente; aunque, una buena proporción de ellos considera el uso de métodos de barrera (preservativos) principalmente. En menor cantidad, consideran la abstinencia y fidelidad a la pareja, como otros métodos eficaces.*
- *Se comprueba que de la población estudiantil sexualmente activa encuestada, utilizan los preservativos principalmente, como método de prevención de adquirir la enfermedad del VIH-SIDA.*
- *Se concluye que los alumnos encuestados tienen un conocimiento de mala calidad en algunos aspectos sobre las formas de transmisión y prevención del VIH-SIDA, lo cual puede aumentar el riesgo de adquirir esta enfermedad en esta población de estudio.*

## **RECOMENDACIONES**

- *Se recomienda al sistema educativo tanto público como privado, el implementar programas de educación sexual y prevención de enfermedades de transmisión sexual, así como de capacitaciones al personal docente de las instituciones educativas, para que sirvan de orientadores a la población estudiantil.*
- *Se recomienda el capacitar sobre educación sexual y enfermedades de transmisión sexual a toda la población estudiantil en riesgo de adquirir este tipo de enfermedades, así como a sus docentes, por personal de salud capacitados.*
- *El implementar a través de los medios de comunicación, programas de educación sexual que orienten a la población en general.*

## **BIBLIOGRAFÍA**

*Benenson, Abrams. Manual para el control de las enfermedades transmisibles, 16ª edición. Organización Panamericana de la salud. Washington, D C., 1997.*

*Cecil, Tratado de Medicina Interna, 20ª edición. M<sub>c</sub> Graw-Hill Interamericana Editores. México. 1999.*

*El Manual Merck, 9ª edición española. Grupo Editorial OCÉANO, España. 1994.*

*Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL, Informe Final, 2002/2003. USAID. El Salvador, Centroamérica.*



# ***ANEXOS***

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

**INVESTIGACION EN LA POBLACION ESTUDIANTIL DE EDUCACION MEDIA DE  
METAPÁN EN CUANTO AL CONOCIMIENTO DEL VIH-SIDA**

1. SEXO        M\_\_\_\_                      F\_\_\_\_
2. EDAD: \_\_\_\_ años.
3. PROCEDENCIA:    URBANO\_\_\_\_                      RURAL\_\_\_\_
4. HA RECIBIDO ALGUNA VEZ INFORMACION ACERCA DEL VIH-SIDA.  
Si \_\_\_\_        No \_\_\_\_    Por qué medios: \_\_\_\_\_
5. HA RECIBIDO ALGUNA CHARLA O INFORMACIÓN ACERCA DEL VIH-SIDA, EN SU LUGAR DE ESTUDIO:  
Si \_\_\_\_                      No \_\_\_\_
6. QUE SIGNIFICAN PARA USTED LAS SIGUIENTES SIGLAS:  
  
SIDA: \_\_\_\_\_  
  
VIH: \_\_\_\_\_
7. CUALES CONSIDERA QUE SON MEDIOS DE TRANSMISION DEL VIH-SIDA:  
  
Beso \_\_\_\_    Sangre \_\_\_\_    Leche Materna \_\_\_\_    Relaciones Sexuales \_\_\_\_  
  
Por abrazos \_\_\_\_    Picaduras de insecto \_\_\_\_    Otros: \_\_\_\_\_
8. SABE COMO SE PREVIENE EL SIDA  
  
Si \_\_\_\_    No \_\_\_\_    Cómo: \_\_\_\_\_
9. CUALES CONSIDERA USTED QUE SON LOS GRUPOS DE MAYOR RIESGO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD:  
  
Heterosexuales \_\_\_\_    Homosexuales \_\_\_\_    Bisexuales \_\_\_\_    Mujeres \_\_\_\_    Hombres \_\_\_\_  
Niños \_\_\_\_
10. HA TENIDO RELACIONES SEXUALES:        Si \_\_\_\_                      No \_\_\_\_  
  
A qué edad inició: \_\_\_\_ años    Con quién: \_\_\_\_\_
11. UTILIZA ALGUN TIPO DE PROTECCION CUANDO TIENE RELACIONES SEXUALES:  
  
Si \_\_\_\_                      No \_\_\_\_        Qué método: \_\_\_\_\_

12. CREE QUE EL USO DEL PRESERVATIVO PROTEGE CONTRA LA INFECCION DEL VIH-SIDA:

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_ Porqué? \_\_\_\_\_

13. CREE USTED QUE LA PROMISCUIDAD AUMENTA EL RIESGO DE INFECCION DE VIH-SIDA.

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

14. CONSIDERA USTED QUE EL TATUARSE AUMENTA EL RIESGO DE INFECCION DEL VIH-SIDA:

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

15. CONSIDERA USTED QUE EL COMPARTIR AGUJAS, AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH-SIDA:

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

16. CONSIDERA USTED QUE EL USO COMPARTIDO DE OBJETOS PERSONALES, AUMENTA EL RIESGO DE CONTRAER EL VIH-SIDA

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_

17. CREE USTED QUE PUEDE RECONOCERSE UNA PERSONA ENFERMA DE SIDA:

Si\_\_\_\_ No\_\_\_\_ Cómo: \_\_\_\_\_