

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE SALUD PUBLICA Y AMBIENTE

MAESTRIA EN GERENCIA Y ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD

**CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS RESPECTO LA PREVENCION
DEL VIH/ SIDA DE LOS ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA ZONA
NORTE DE LA CIUDAD DE CATAMARCA 2012**

MAESTRANDO: Lic. Hilen Judith Páez Flores

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE SALUD PUBLICA Y AMBIENTE
MAESTRIA EN GERENCIA Y ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD

**CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS RESPECTO LA PREVENCION
DEL VIH/ SIDA DE LOS ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA ZONA
NORTE DE LA CIUDAD DE CATAMARCA 2012**

MAESTRANDO: Lic. Hilén Judith Paez Flores

DIRECTOR: Sra. Magister María Josefina López de Neira

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mi madre quien supo darme grandes alas, pero, sobre todo, buenas raíces.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, Rodolfo y Alicia

A los compañeros de este vuelo, Andrea Davico, Vivi Perez, Vivi Stirneman, Sergio Buscahiga, Javier Reynoso, Pancho Luis Cabral, Koky, y Javier Aguilera; por las risas compartidas.

ART. 23 Ordenanza Rectoral 03/77

“La Facultad de Ciencias Médicas no se hace solidaria con las opiniones de esta tesis”

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
RESUMEN	9
SUMMARY	10
CAPITULO I	
INTRODUCCION.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
ALCANCES.....	13
OBJETIVO GENERAL.....	13
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	14
CAPITULO III	
MATERIAL Y MÉTODO.....	19
Población	19
CRITERIOS DE INCLUSION.....	19
LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	19
DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO:	20
CUALITATIVA.....	20
CUANTITATIVAS.....	20
DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES:.....	21
INSTRUMENTO	23
CAPITULO IV	
ANALISIS DE DATOS	24
RESULTADOS	25
PERFIL DE LA POBLACIÓN	25
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS ADOLECENTES ENCUESTADOS SEGUN ESCUELA.....	26
PORCENTAJE DE LAS FUENTE DE INFORMACION SOBRE EL SIDA	28
CONOCIMIENTO	29
CONOCIMIENTO DE LAS VIAS DE TRANSMISION.....	29
CONOCIMIENTO VIAS DE PREVENCION	31
OTROS CONOCIMIENTOS SOBRE VIAS DE PREVENCION.....	32

COMPORTAMIENTO	34
PORCENTAJE DE ADOLESCENTES INICIADOS SEXUALMENTE	34
PORCENTAJE DE LA FRECUENCIA DE USO DEL PRESERVATIVO.....	35
PORCENTAJE DE MODALIDAD DE USO DEL PRESERVATIVO.....	36
PORCENTAJE DE MOMENTO DE USO DE PRESERVATIVO	36
RAZONES DE NO USO DE PRESERVATIVO	37
PORCENTAJE DE PERSONAS QUE SE REALIZARON EL ANALISIS DE VIH	38
TABLAS DE CONTINGENCIA ENTRE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO	39
DATOS DEMOGRAFICOS:	41
RECEPCION DE INFORMACION:.....	41
CONOCIMIENTO VIAS DE TRANSMICION	41
CONOCIMIENTO VIAS DE PREVENCION.....	42
CONOCIMIENTO DE TRATAMIENTO.....	42
CONOCIMIENTO REALIZACION DEL ANALISIS	42
COMPORTAMIENTO:	42
CAPITULO V	
DISCUSION:.....	44
CONCLUSION:.....	46
Propuesta:	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47

RESUMEN

Introducción: Actualmente, según la Organización Mundial de la Salud, el SIDA es uno de los principales problemas de salud en todo el mundo. La generación de adolescentes es la mayor de la historia, casi la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años. El futuro de la pandemia tomará forma a partir de los actos de esos adolescentes. **Objetivos:** Los objetivos son indagar sobre los conocimientos y comportamientos sexuales acerca de la prevención del VIH/ SIDA en adolescentes escolarizados en escuelas públicas de la zona norte de la ciudad de Catamarca y determinar la relación entre el conocimiento recibido y la implementación de comportamientos sexuales preventivos. **Material y Método:** El diseño implementado es observacional, descriptivo correlacional de corte transversal. Se aplicó un cuestionario voluntario, anónimo, auto administrado, a estudiantes de 14 a 19 años, durante el mes de Septiembre del 2012. Obteniendo 414 cuestionarios analizados. **Resultados:** Edad media 15 años, con un total de 46,6% masculinos, 53,4% femeninos. La fuente de información más frecuente y la más importante fue la familia. El 56,3% refieren haber tenido relaciones sexuales, 122 varones y 111 mujeres. El 51,5%(n=233) refiere utilizar siempre preservativo en relaciones sexuales. Y el 91% de los encuestados nunca se han realizado el test para VIH. Más del 50% de la población encuestada tiene conocimientos de la transmisión de VIH/SIDA y modalidades de prevención y acceso al sistema de salud. **Conclusión:** La correlación entre la ausencia de conocimiento respecto la prevención del VIH/SIDA y comportamiento de riesgo es directa, 0,68. A menor conocimiento mayor comportamiento de riesgo. Existe a su vez una correlación inversa entre conocimiento respecto la prevención y comportamiento de riesgo de -0,32 es decir a mayor conocimiento menor comportamiento de riesgo. Se concluye a mayor conocimiento, menor comportamiento de riesgo.

SUMMARY

Introduction: Currently, according to the World Health Organization, AIDS is one of the major health problems worldwide. The generation of teenagers is the largest ever, nearly half the world's population is under 25 years. The future of the pandemic will take shape from the acts of those teenagers. **Objectives:** The objectives are to investigate the knowledge and comportamientos sexuales about HIV / AIDS among adolescent students in public schools in the north of the city of Catamarca and determine the relationship between knowledge received and the implementation of preventive sexual behavior. **Material and Methods:** The implemented design is observational, descriptive cross-sectional correlational. a voluntary questionnaire, anonymous, self-administered, students 14 to 19 years was applied during the month of September 2012. Obteniendo 414 questionnaires analyzed. **Results:** Mean age 15 years, with a total of 46.6% male, 53.4% female. The most frequent source of information and the most important was the family. 56.3% reported having had sexual intercourse, 122 men and 111 women. 51.5% (n = 233) refers always use condoms in sex. And 91% of respondents have never done the test for HIV. More than 50% of the surveyed population has knowledge of the transmission of HIV / AIDS and prevention methods and access to the health system. **Conclusion:** The correlation between the lack of knowledge about HIV / AIDS and risk behavior is direct, 0.68. A less knowledge increased risk behavior. Turn there is an inverse correlation between knowledge about prevention and risk behavior -0.32 ie greater knowledge less risky behavior. It is concluded more knowledge, less risk behavior.

INTRODUCCION

Actualmente, el SIDA es uno de los principales problemas de salud en todo el mundo. Según la OPS, en Argentina sobre una población de 40 millones de habitantes en el año 2010, la estimación de personas infectadas asciende a 130.000 de las cuales el 50% conocería su infección y alrededor de 56.000 estaría siendo atendida en alguno de los tres subsectores de salud. Recientemente el crecimiento global de la epidemia mundial de SIDA se ha estabilizado en cuanto a la ocurrencia de nuevos diagnósticos.¹

La generación de jóvenes es la mayor de la historia, casi la mitad de la población mundial tiene menos de 25 años. El futuro de la pandemia tomara forma a partir de los actos de esos jóvenes².

En Catamarca, Según datos aportados por El Centro Único de Referencia (CUR), los dos primeros casos aparecieron en el año 1989; hasta el año 2010 se reportó un total de 443 casos infectados por VIH-SIDA³. De estos datos se desprende que el grupo poblacional más afectado, estadísticamente en segundo lugar, es el de adultos jóvenes (20-29 años) lo que indica que la edad de contagio del virus de inmune deficiencia humana es entre los 10 y 19 años.

Los países que han logrado disminuir la prevalencia nacional del VIH lo han hecho, sobretodo inculcando comportamientos más seguros entre los jóvenes. Una variedad de factores sitúa a los jóvenes en el centro de la vulnerabilidad al VIH, entre ellos figura la falta de información, educación, riesgo que acompañan a la experimentación y curiosidad de los adolescentes. Riesgo elevado y

¹ Informe 2010 de ONUSIDA, Sobre Epidemia Mundial de Sida; Capitulo 2 Situación de la Epidemia

² Arch pediatr urg 2008; 79 (3): 253-263 “conocimientos, actitudes y practicas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación del area metropoitana, Paraguay”

³ Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca- Centro Único de Referencia; presentación power point: Salud Sexual y Prevencion del VIH- SIDA. Mayo 2011

vulnerabilidad elevada por inicio sexual temprano.⁴ Por ello son los adolescentes el grupo clave donde está el virus y a donde también se dirige.⁵

⁴ Arch pediatr urg 2008; 79 (3): 253-263 “conocimientos, actitudes y practicas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación del area metropolitana, Paraguay”

⁵ Bowler S, Sheon AR, D'Angelo LJ, Vermund SH. HIV and AIDS among adolescents in the United States: Increasing risk in the 1990s. J Adolesc 1992;15:345-371.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Qué conocimientos y comportamientos sexuales acerca de la prevención del VIH sida tienen los adolescentes escolarizados entre 14 y 19 años de la zona norte de la ciudad de Catamarca, en el mes de septiembre de 2012?

ALCANCES

Aportar a la base epidemiológica del Sistema de Salud de la provincia de Catamarca, datos descriptivos acerca de los conocimientos y comportamientos de los adolescentes escolarizados de la zona norte de la ciudad de Catamarca.

OBJETIVO GENERAL

Indagar sobre los conocimientos y comportamientos sexuales acerca de la prevención del VIH/ SIDA en adolescentes escolarizados de escuelas públicas de la Zona Norte de la ciudad de Catamarca y determinar la relación entre el conocimiento recibido y la implementación de comportamientos sexuales preventivos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar conocimientos adecuados e inadecuados de los adolescentes en relación al VIH-SIDA
- Identificar comportamiento preventivo y comportamiento de riesgo de los adolescentes en relación al VIH-SIDA
- Determinar porcentaje de adolescentes que han recibido información sobre VIH/ SIDA
- Citar fuentes de información más frecuente en relación al VIH
- Correlacionar el total de adolescentes que poseen conocimiento adecuado en relación al total de adolescentes con comportamiento preventivo y de riesgo.
- Correlacionar el total de adolescentes que posee conocimiento inadecuado en relación al total de adolescentes con comportamiento preventivo y de riesgo.

MARCO TEORICO

Según investigaciones realizadas por el Equipo de Trabajo Interinstitucional sobre el VIH y los Jóvenes (ONUSIDA 2010) las personas jóvenes se encuentran en el centro de la epidemia mundial del VIH. A pesar del gran número de jóvenes que viven con el VIH, no se otorga prioridad suficiente a este grupo de población para prevenir futuras transmisiones del virus.

Es preciso definir que es el VIH- Sida, según la OMS: es una enfermedad infecciosa que ataca al sistema inmunológico. SIDA significa Síndrome (un conjunto de síntomas) de Inmunodeficiencia (que ataca al sistema inmunológico) Adquirida (no es hereditaria, sino causada por un virus). Es provocado por un virus que se llama HIV o VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana).

El VIH se encuentra en todos los líquidos orgánicos de aquella persona que tiene el virus: sangre, semen, saliva, lágrimas, leche, calostro, orina, secreciones uterinas y vaginales y el líquido pre seminal. Pero solamente la sangre, el líquido pre seminal, el semen, fluidos vaginales y la leche materna presentan una concentración suficiente como para producir la transmisión.⁶

Las vías de transmisión son tres:

Relaciones sexuales vaginales, anales u orales, heterosexuales u homosexuales sin protección. El paso del virus en las relaciones sexuales se realiza a través de las lesiones o heridas microscópicas que se producen durante la penetración y otras prácticas sexuales, por donde los fluidos de quien tiene el virus ingresan al cuerpo de la pareja.

3 de cada 4 casos de transmisión son por vía sexual. El 90% de estos casos corresponde a exposición heterosexual.

El sexo oral es práctica de riesgo para el que pone la boca. Igualmente es aconsejable que se protejan los dos para evitar la transmisión de otras infecciones.

⁶ ONUSIDA, UNICEF, OMS, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, *Measure Evaluation and Family Health International* (2007). *Marco para la vigilancia y evaluación de los programas de prevención del VIH dirigidos a las poblaciones de mayor riesgo.*

ONUSIDA, Ginebra. http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/20081217_jc1519_frameworkforme_es.pdf

Existen más probabilidades de transmisión de hombre a mujer que de forma contraria, lo cual no autoriza a despreciar este riesgo.

Vía sanguínea, por compartir jeringas para el uso de drogas o cualquier otro elemento cortante o punzante, o a través de la transfusión de sangre no controlada.

Transmisión perinatal, de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. La transmisión madre – hijo plantea el principal mecanismo de adquisición del sida para los niños. De no recibir adecuada atención médica, una madre HIV positiva tiene una chance sobre tres de dar a luz a un niño infectado.

La persona que vive con VIH es aquella en la que se detecta que ha tenido contacto con el virus. Enfermo/a es la persona en la cual se han detectado enfermedades causadas por la inmunodeficiencia producida por el virus. La persona que vive con el virus no tiene síntomas.

Concluyendo, una persona vive con VIH si tiene el virus en su cuerpo. Vivir con VIH no necesariamente implica haber desarrollado síntomas o enfermedades, pero sí es posible transmitir el virus a otras personas.

La investigación citada hace referencia a que la población de jóvenes (20-25 años) es una de las poblaciones más afectadas con el VIH, se deduce que estos jóvenes contrajeron la infección en la etapa de la adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período de la vida que transcurre entre los 10 y los 19 años, y se divide en 2 fases: la adolescencia temprana, que abarca desde los 10 a los 14 años, y la adolescencia tardía que comprende desde los 15 a los 19 años. El paso de la infancia a la edad adulta constituye el contenido fundamental de esta etapa, en ella se establecen la diferenciación específica de todos los aspectos del desarrollo.

Esta etapa y los primeros años de la juventud son cruciales, porque en ellas se producen profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que impactan el resto de la vida de los seres humanos.

La esencia de la adolescencia dada por el conjunto de relaciones sociales en las que vive y se desenvuelve, por lo que las diferencias entre ellos van a estar en dependencia de los grupos sociales en los que se desarrolla.

En esta etapa se desarrollan, además, emociones concomitantes con la maduración sexual genital, por lo que el interés en el sexo opuesto o en su mismo sexo, en el caso de los homosexuales y bisexuales, propicia una motivación poderosa a la iniciación de las relaciones sexuales, fundamentalmente de tipo coital, por lo que en este grupo las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) tienden a manifestarse de una manera progresiva y por demás preocupante, por las secuelas que puedan dejar. La maduración sexual se presenta en los adolescentes a edades cada vez más tempranas, lo que conlleva a una disminución de la edad de comienzo de las relaciones sexuales, un mayor número de parejas sexuales y por ende un incremento en el riesgo de contraer una ITS.⁷

Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.

La falta de información y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años y que constituyen un verdadero problema de salud en estas edades.

El sector educativo juega un papel clave en la prevención del VIH entre los adolescentes, mitiga los efectos del VIH/SIDA en las personas, sus familias y comunidades.

⁷ FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Dr. Faustino Pérez Hernández
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ACERCA DEL VIH/sida EN ADOLESCENTES DE
ENSEÑANZA
POLITÉCNICA. MUNICIPIO YAGUAJAY, 2009.

Lic. en Enfermería Maidé Regina Valdivia Rivero

- Una buena educación básica de por sí es un factor de protección contundente en la prevención de comportamientos de riesgo con respecto al VIH entre los jóvenes

- Estudios han revelado que las jóvenes que han completado la educación secundaria corren un riesgo menor a la infección por el VIH y tienen mayor probabilidad de desarrollar una actividad sexual más segura que aquellas que sólo han terminado la educación primaria¹⁰

Los alumnos que asisten a la escuela secundaria están atravesando un proceso de preparación para la edad adulta. Los patrones de comportamiento que se establecen durante este proceso pueden tener efectos duraderos positivos o negativos en la salud y bienestar futuros

- Las escuelas y los maestros por lo general cumplen un papel influyente en la vida de la comunidad y actúan como una fuente confiable de información para los jóvenes¹³

- Las escuelas cumplen un papel importante en proporcionar atención, apoyo y tratamiento a los jóvenes que viven o están afectados por el VIH^{14 15}

Existe información fehaciente en todo el mundo que indica que el aprendizaje acerca de la salud sexual y reproductiva no aumenta la probabilidad de que los jóvenes comiencen a tener relaciones sexuales antes de tiempo. Las investigaciones demuestran que aprender acerca del sexo y el VIH antes de que los adolescentes se inicien en la actividad sexual reduce los riesgos de adquirir el VIH.

El conocimiento que estos puedan tener acerca de la enfermedad según investigaciones aportarían a la prevención y toma de conciencia sobre el VIH-SIDA. Se entiende por conocimiento a los datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto u objeto de la realidad.

Los comportamientos que exponen a las personas a un mayor riesgo de adquirir la infección por el VIH incluyen relaciones sexuales sin protección, especialmente con múltiples parejas y la inyección de drogas con equipos no esterilizados.⁸

⁸ ONUSIDA, UNICEF, OMS, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, *Measure Evaluation*

Se entiende por comportamiento a la manera de comportarse (conducirse, portarse), Se trata de la forma de proceder de las personas u organismos frente a los estímulos y en relación con el entorno.

La vulnerabilidad no conduce automáticamente a un comportamiento de riesgo de adquirir el VIH, ya que existen diversos factores conocidos de protección como la educación, redes de apoyo familiar y de pares. Sin embargo, la ausencia de factores de protección puede contribuir a que los adolescentes se involucren en comportamientos sexuales de riesgo de adquirir el VIH.

Las medidas preventivas eficaces contra el VIH son aquellas que destacan la dignidad humana, responsabilidad, participación voluntaria y empoderamiento a través del acceso a información, servicios y sistemas de apoyo. Los comportamientos individuales y las decisiones no se toman o practican de manera aislada, y las normas sociales determinan las opciones disponibles para los adolescentes.⁹

and Family Health International (2007). Marco para la vigilancia y evaluación de los programas de prevención del VIH dirigidos a las poblaciones de mayor riesgo.

ONUSIDA, Ginebra. http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/20081217_jc1519_frameworkforme_es.pdf

⁹ Informe 2010 de ONUSIDA, Sobre Epidemia Mundial de Sida; Capítulo 2 Situación de la Epidemia

MATERIAL Y MÉTODO

El tipo de diseño utilizado es observacional, **descriptivo correlacional, de corte transversal**, a partir del cual se evaluarán el conocimiento y el comportamiento sobre la prevención del HIV- SIDA, de los adolescentes escolarizados de la Zona Norte de la Provincia de Catamarca.

Se aplicó un cuestionario auto administrado en forma anónima a estudiantes escolarizados del nivel medio de cuatro escuelas públicas (Escuela Secundaria N° 76 Alfonso M. De La Vega turno mañana y tarde; Escuela N° 180 Parque América, Colegio Polimodal N°4 José Alsina Alcorta) de la zona norte de la capital de Catamarca en el mes de septiembre del año 2012.

Población: Se utilizó una muestra basada en la totalidad de los alumnos matriculados en las escuelas de la Zona Norte del nivel secundario entre 14 y 19 años.

Total de la muestra: 447 N .Se analizaron en total 414 cuestionarios, dejando fuera del análisis según criterios de exclusión de 33 cuestionarios.

CRITERIOS DE INCLUSION

- Alumnos que fueron consentidos por sus tutores a participar de la investigación y que han aceptado voluntariamente responder el cuestionario en forma anónima
- Adolescentes escolarizados de edades comprendidas entre 14 y 19 años, alfabetos, que estuvieron presentes el día de la administración del cuestionario.

LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Adolescentes que no hayan sido consentidos por sus tutores a participar en la investigación
- Adolescentes menores de 14 años y mayores de 20 años
- Alumnos que estén ausentes el día la aplicación del cuestionario
- Sujetos que no respondieron más de la mitad de los puntos contenidos en el cuestionario (25 preguntas); teniendo en cuenta que esta dada la posibilidad de no responder 8 puntos (eje de comportamiento en relación a las conductas

sexuales de prevención) serán excluidos de la muestra los sujetos que hayan respondido menos de 9 puntos del cuestionario.

DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO:

CUALITATIVAS: Sexo: Masculino (M) – Femenino (F)

Conocimientos:

Conocimiento correcto (CC)

Conocimiento incorrecto (CI)

Comportamientos

Comportamiento Preventivo (CP)

Comportamiento de Riesgo (C N P)

CUANTITATIVAS: Edad: 14, 15,16, 17, 18,19

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES:

Conocimiento correcto: se define en relación al conocimiento de las vías de transmisión, vías de prevención y tratamiento del VIH. Se considera un conocimiento correcto que una persona infectada puede transmitir el virus aunque no presente síntomas, que reconozca la sangre, flujo vaginal, semen y leche materna y agujas como vías de transmisión, que se puede transmitir el virus en el sexo anal, vaginal, oral y en la masturbación mutua. Vías de prevención: que conozca que tiene que usar preservativo en todas las relaciones sexuales para prevenir el contagio, que solo el preservativo correctamente usado previene, que las pastillas anticonceptivas no previenen del sida, que el virus no traspasa el latex del preservativo, que puede realizarse el análisis en todo hospital público de manera gratuita y no hace falta ser mayor de edad para realizárselo, que existen tratamientos para las personas infectadas y no existe una vacuna para prevenirlo.

Conocimiento incorrecto: se define en relación al conocimiento de las vías de transmisión, vías de prevención y tratamiento del VIH. Se considera un conocimiento incorrecto que una persona infectada no puede transmitir el virus aunque no presente síntomas, que reconozca la picadura de mosquito, la saliva, sudor, máquina de afeitar, vasos o cubiertos y cepillo de dientes como vías transmisión, que no se puede transmitir el virus en el sexo anal, vaginal, oral y en la masturbación mutua. Vías de prevención: que no conozca que tiene que usar preservativo en todas las relaciones sexuales para prevenir el contagio, que las pastillas anticonceptivas previenen del sida, que el virus traspasa el látex del preservativo, que no puede realizarse el análisis en todo hospital público de manera gratuita y hace falta ser mayor de edad para realizárselo, que no existen tratamientos para las personas infectadas y existe una vacuna para prevenirlo.

Comportamiento de riesgo: se define en relación a la frecuencia y modalidad de uso del preservativo, se considera comportamiento de riesgo que: Use a veces o nunca preservativo. Que use solo con pareja ocasional o con ninguna. Que no use preservativo en todas las relaciones sexuales. Que utilice los dientes u elementos cortantes para abrir preservativo. Que no se fije fecha de fabricación y vencimiento. Que no se haya realizado el análisis para la detección del VIH.

Comportamiento preventivo: se define en relación a la frecuencia y modalidad de uso del preservativo, se considera comportamiento preventivo que use siempre preservativo, que lo use con pareja estable y ocasional, que tenga

iniciativa de uso de preservativo, que use preservativo en las relaciones sexuales orales, vaginales y anales, que utilice las manos para abrir el preservativo, que se fije fecha de fabricación y vencimiento.

INSTRUMENTO:

El cuestionario fue diseñado tomando como modelo investigaciones realizadas por OPS, ONUSIDA, OMS.

Se trata de un cuestionario de autorreporte, con un total de 25 preguntas cerradas, de las cuales siete (2, 5, 12, 17, 20, 22,24) contienen sub-ítems.

Las preguntas a responder, son de escala nominal, destinados a relevar información del: conocimiento y comportamiento respecto a la prevención del VIH/ SIDA en adolescentes.

En su estructura el cuestionario tiene el eje

- a) Destinado a establecer un perfil del adolescente en según edad y sexo.
- b) Interroga respecto el acceso y fuentes de información. Pregunta número 1 y 2 para la que se han propuesto 5 posibilidades destacando las fuentes principales de información.
- c) Indaga acerca de los conocimientos en relación a las vías transmisión, vías de prevención y tratamiento del VIH/ SIDA. Este eje se extiende desde la pregunta numero 3 hasta la numero 15 inclusive.
- d) Indaga acerca de los comportamientos sexuales, preventivos o de riesgo respecto la transmisión del VHI/SIDA. Este eje incluye las preguntas número 16 a la 25 inclusive.

Dicho cuestionario ha sido revisado por expertos en la temática: profesionales del CUR (centro único de referencia) profesionales del Hospital San Juan Bautista del Servicio de Adolescencia, metodólogo Profesor, Doctor Gandini. Y aprobado posterior a la toma de una prueba piloto, de un total de 50 cuestionarios en una población de similares características a la de la muestra principal. (Anexo ver cuestionario)

ANALISIS DE DATOS: Después de obtenida los datos, se procesaron los datos para el análisis de los resultados, se utilizó el programa SPSS-17.0 y el Excel versión 2010 para la realización de gráficos. Para el análisis de correlación se utilizó la siguiente formula;

Se la define como:

$$r_{x,y} = \frac{\text{Cov}(x,y)}{s_x s_y}$$

Donde

Cov (x,y) : Covariantes entre x e y

s_x : Desviación estándar de x

s_y : Desviación estándar de y

La interpretación de los valores es el siguiente:

Si; $r = 1$; Indica que entre x e y existe una relación lineal positiva.

Si $r = -1$; Indica que entre x e y existe una relación lineal negativa.

Si $r = 0$ Indica que entre x e y no existe una relación lineal.

RESULTADOS

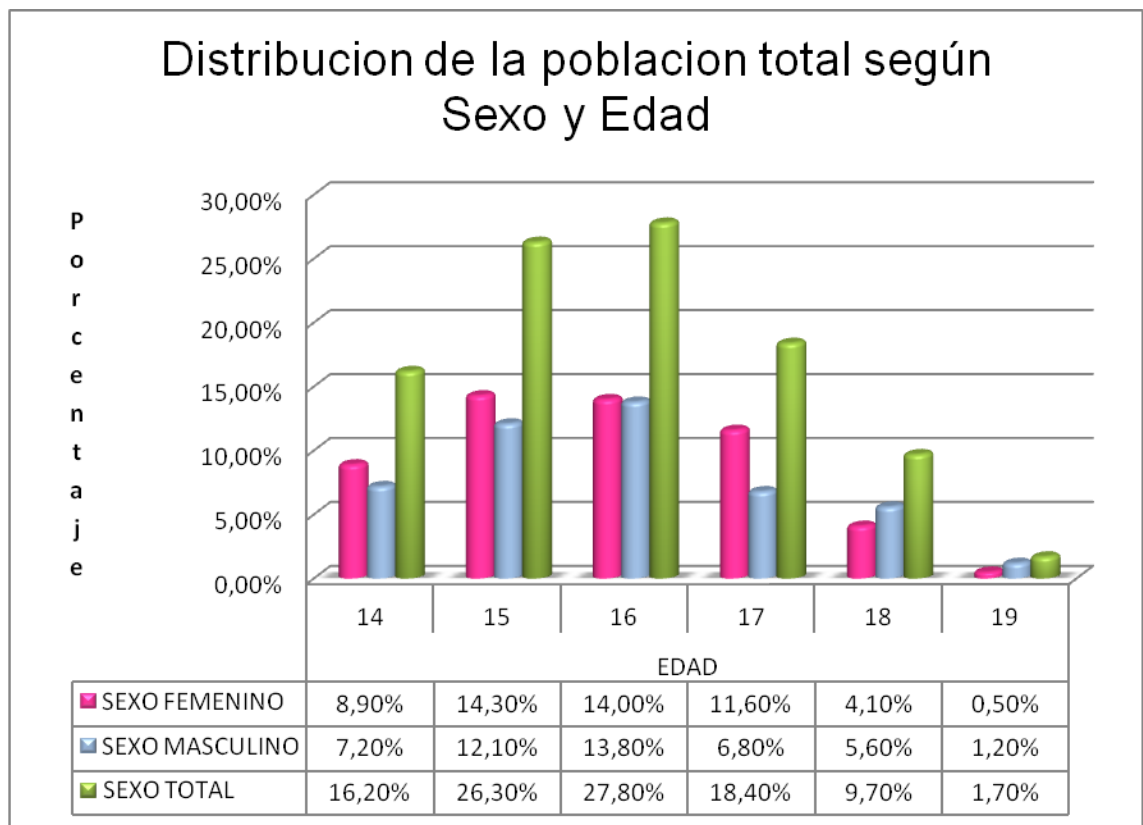
PERFIL DE LA POBLACIÓN

La edad media fue 15,84 años del total de la población de encuestados .Rango 14-19 años.

Del total de la muestra encuestada el 53,4% está representado por población de sexo femenino y el 46,6% de sexo masculino.

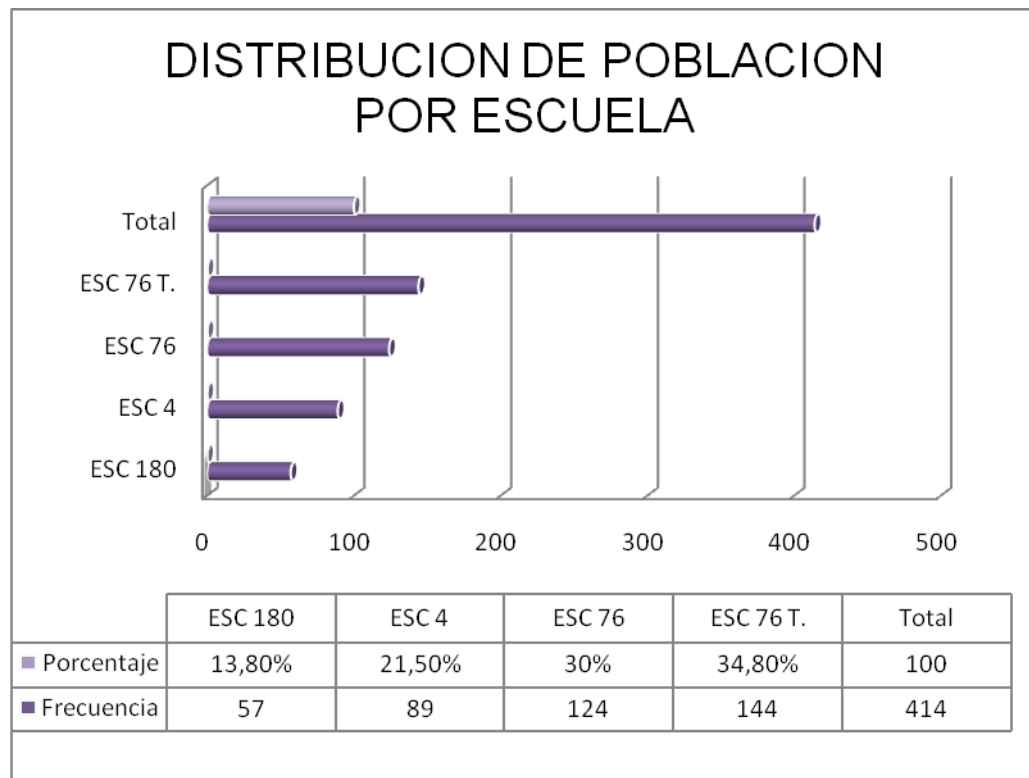
De la población femenina se registro mayor porcentaje de encuestados el grupo etario de 15 años de edad que representa el 14,3% del total de la población.

De la población masculina se registró mayor porcentaje de encuestados el grupo etario de 16 años de edad que representa el 13,8 % del total de la muestra.



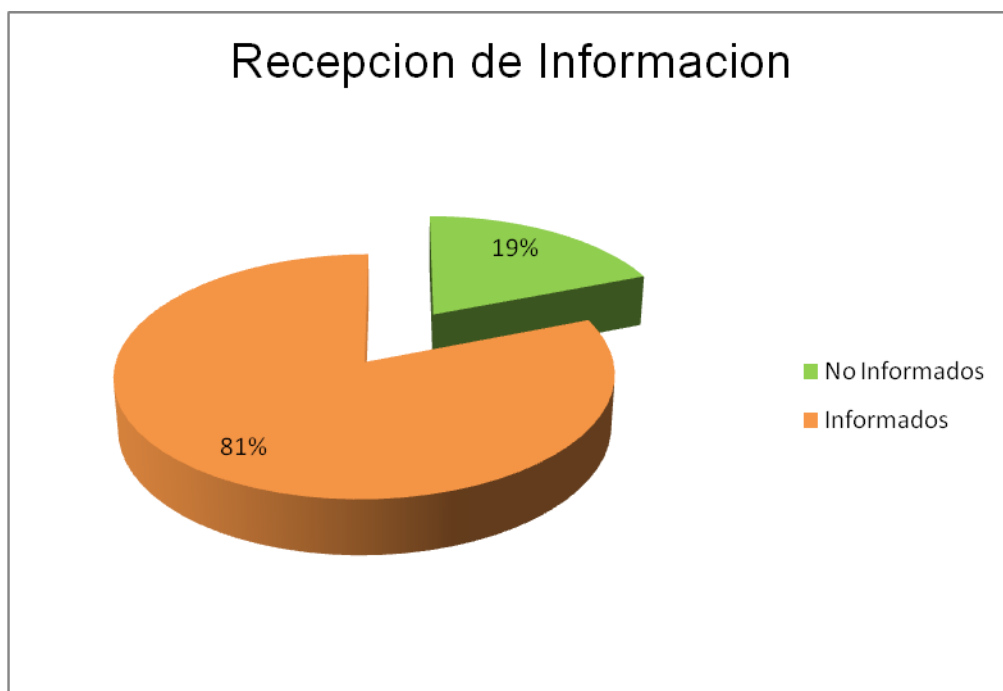
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS ADOLESCENTES ENCUESTADOS SEGUN ESCUELA

Del total de la muestra correspondió a escuelas públicas ubicadas en la zona norte de la ciudad de Catamarca el 100% . La frecuencia de participantes por cada colegio se observa en el siguiente gráfico:



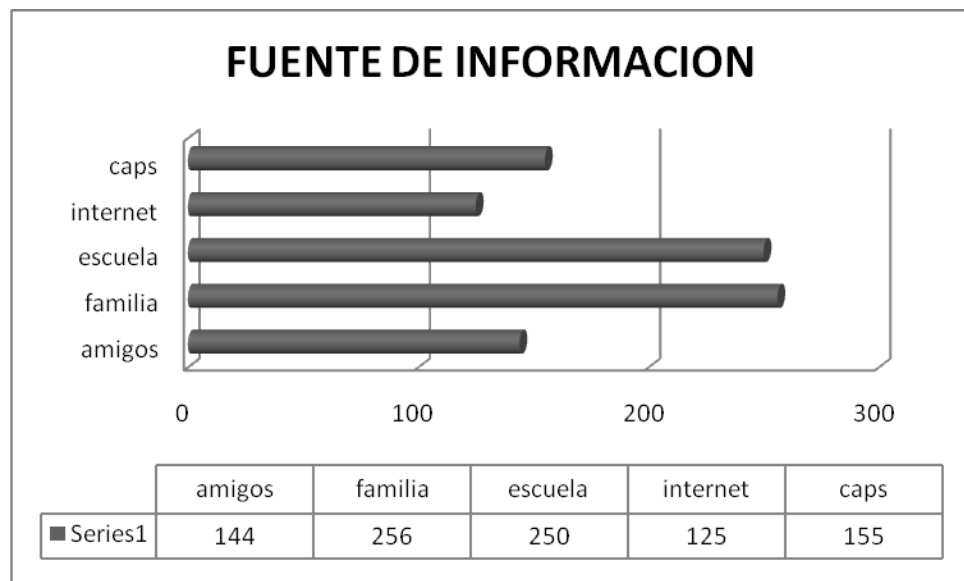
RECEPCION DE INFORMACION ACERCA DEL SIDA

Del total de la población el 81% recibió información acerca del Sida y el 19% dice no haber recibido.



PORCENTAJE DE LAS FUENTE DE INFORMACION SOBRE EL SIDA

La Familia fue la fuente de información más citada, el 61,8% (256) la refirió como tal, en segundo lugar la escuela con el 60,4%(250). El 34,8%(144) refirió que los amigos son una fuente de información sobre el VIH, como así también el 30,2%(125) de los encuestados piensa que internet es fuente de información sobre el sida y el 37,4% (155) que es el Centro de Salud.



CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO DE LAS VIAS DE TRANSMISION

Del total de participantes (M =4114) el 78,7% refieren que los vasos o cubiertos no son vías por las que se puede transmitir el virus de VIH/ Sida.(Tabla...), el 73,7% refiere que las agujas si son una vía de transmisión(tabla...), el 57,2 % refiere que el cepillo de dientes no es una vía de transmisión (tabla ...),el 53,1 refiere que la máquina de afeitar no es una vía de transmisión, el 92,0 % refiere que la sangre si es una vía de transmisión (tabla....), el 84,1 refiere que el sudor no es una vía de transmisión, el 74,2 que el flujo vaginal si es una vía de transmisión (tabla....),el 56,8% refiere que la saliva no es una vía de transmisión (tabla...) ,80,2% refiere que el semen si es una vía de transmisión, el 43,0% refiere que la leche materna si es una vía de transmisión (tabla...) y el 59,7% refiere que la picadura de mosquito no es una vía de transmisión del VIH (tabla...).-

Del total de los encuestados el 64,3% refiere que si se puede transmitir el virus en el coito anal, el 53,1% refiere que si se puede transmitir el virus en el sexo oral, el 86,2% refiere que si se puede transmitir el virus en el coito vaginal y solo el 18,1% manifiesta que si se puede transmitir el virus mediante la masturbación mutua.

Conocimiento de Vias de Transmisión

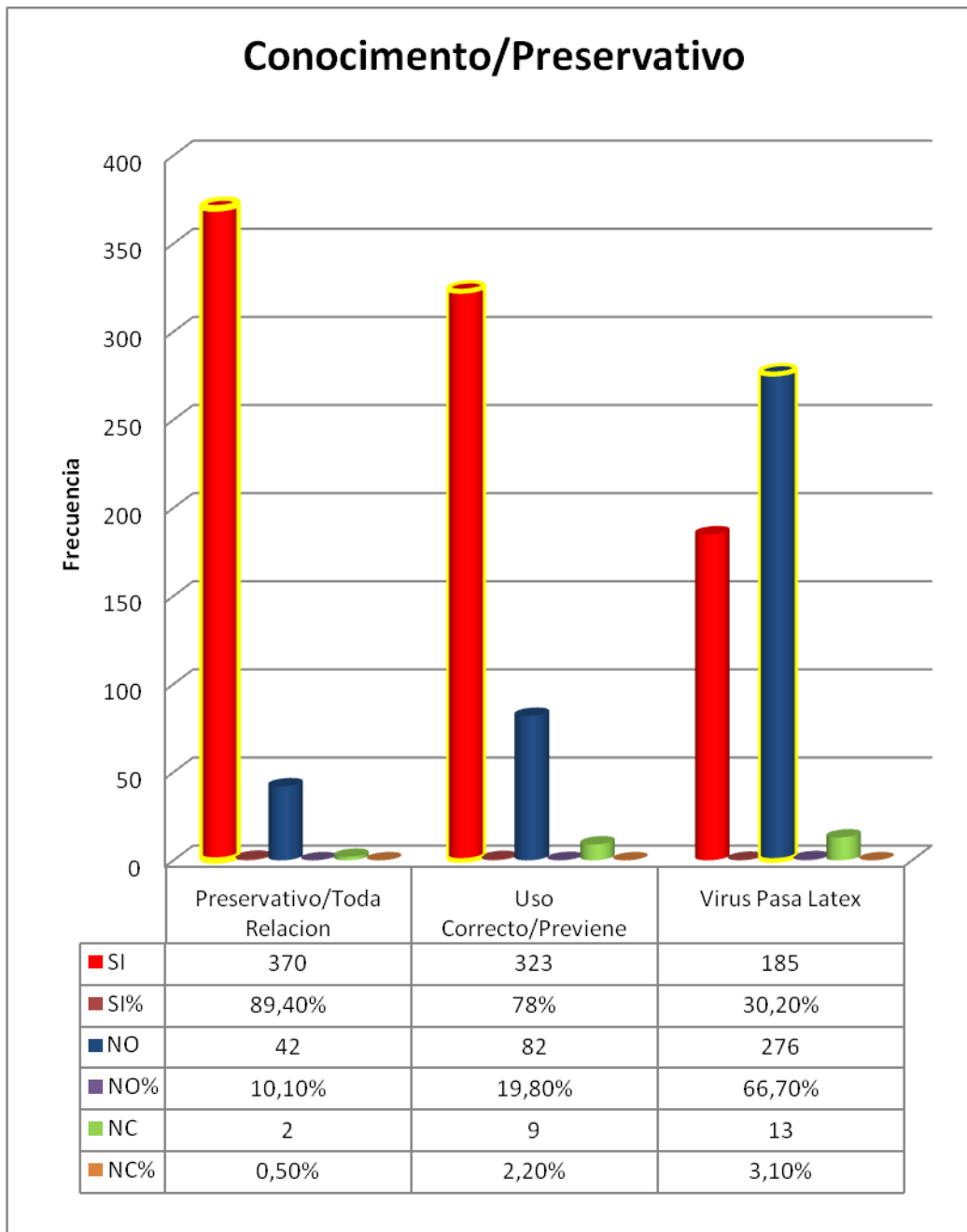


CONOCIMIENTO VIAS DE PREVENCION:

89,4% (n: 414) sabe que tiene que usar en todas las relaciones sexuales el preservativo.

78% conoce que el uso correcto del preservativo previene del contagio del Sida.

66,7% expresa que el virus del sida no traspasa el látex del preservativo.

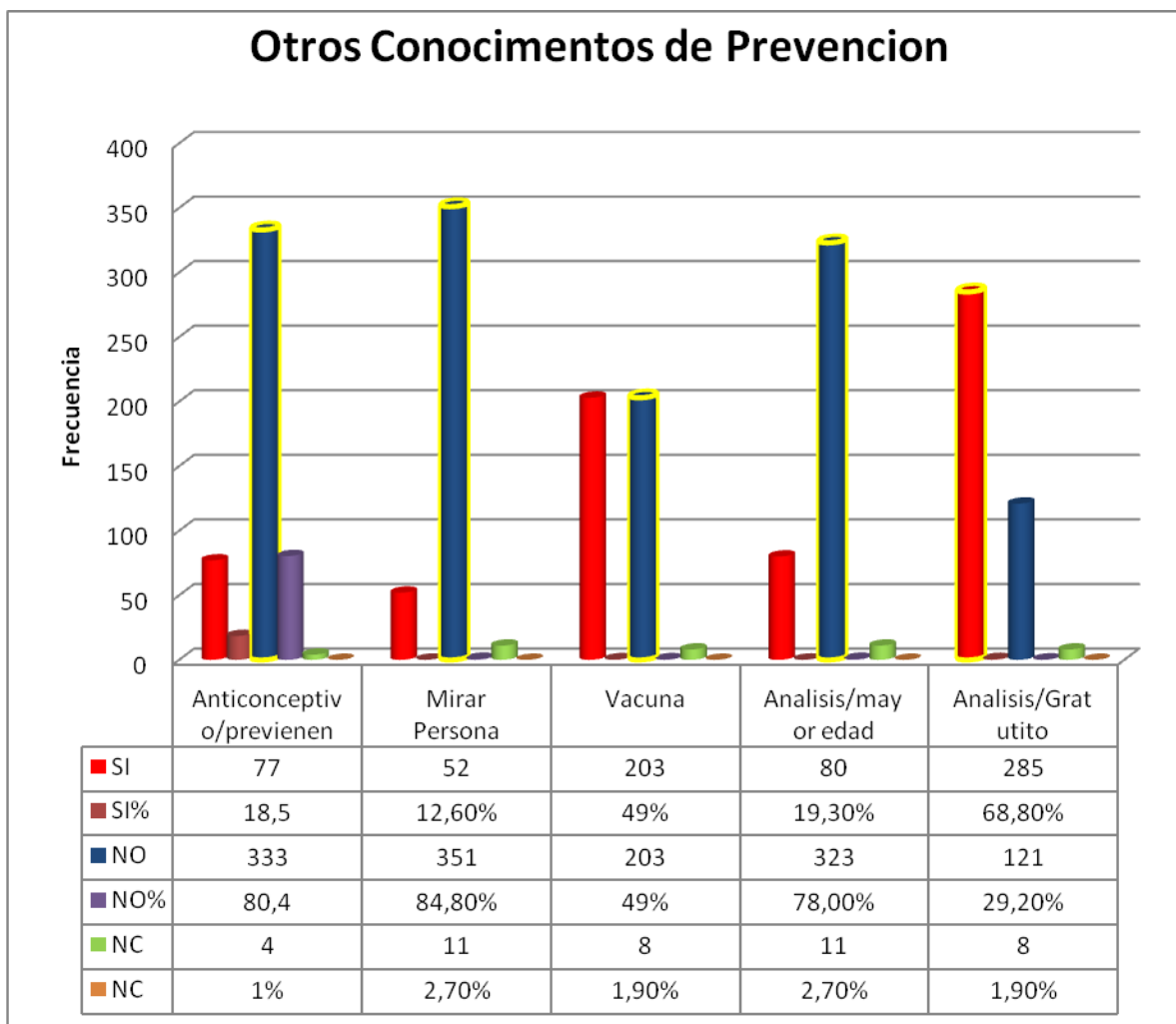


OTROS CONOCIMIENTOS SOBRE VIAS DE PREVENCION

Del total de los encuestados el 49,0% refiere que no existe una vacuna que previene en contagio de HIV-SIDA

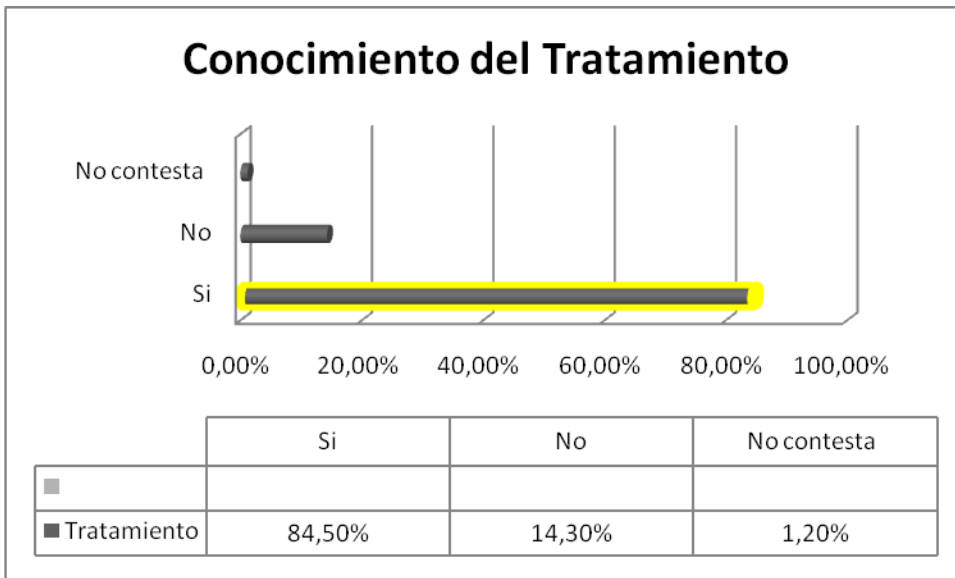
Del total de los encuestados el 84,8% manifestaron que con solo mirar a una persona no se puede saber que tiene Sida

El 68,8 % conoce que se puede realizar el análisis del sida en cualquier hospital de manera gratuita y el 78,0% sabe que no hace falta ser mayor de edad para realizarse el test.



CONOCIMIENTO TRATAMIENTO

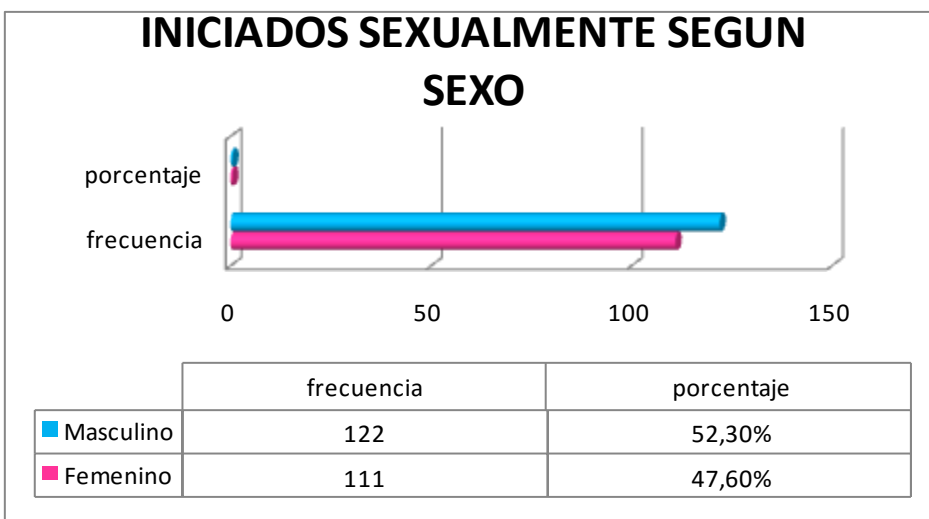
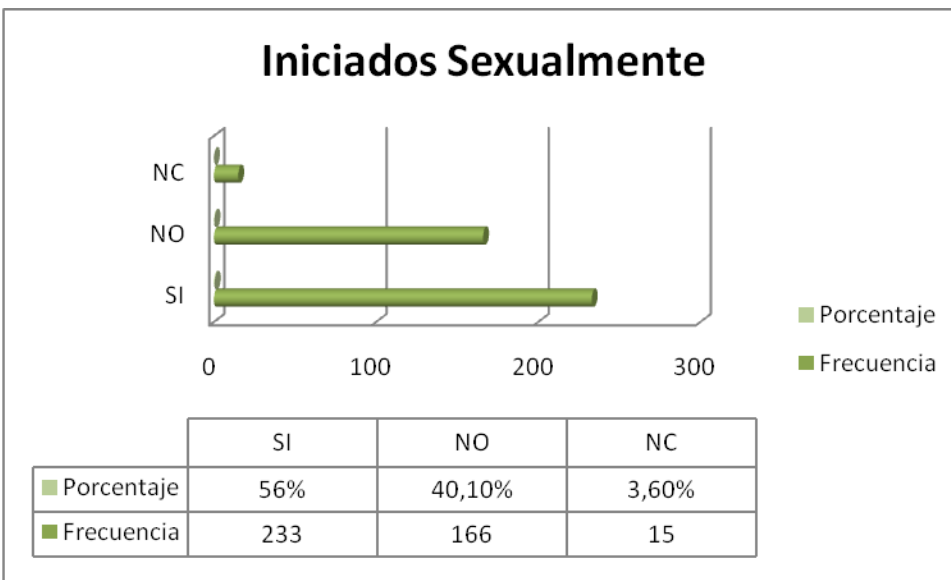
84,5% refieren que si existe un tratamiento para las personas que tienen HIV-SIDA



COMPORTAMIENTO

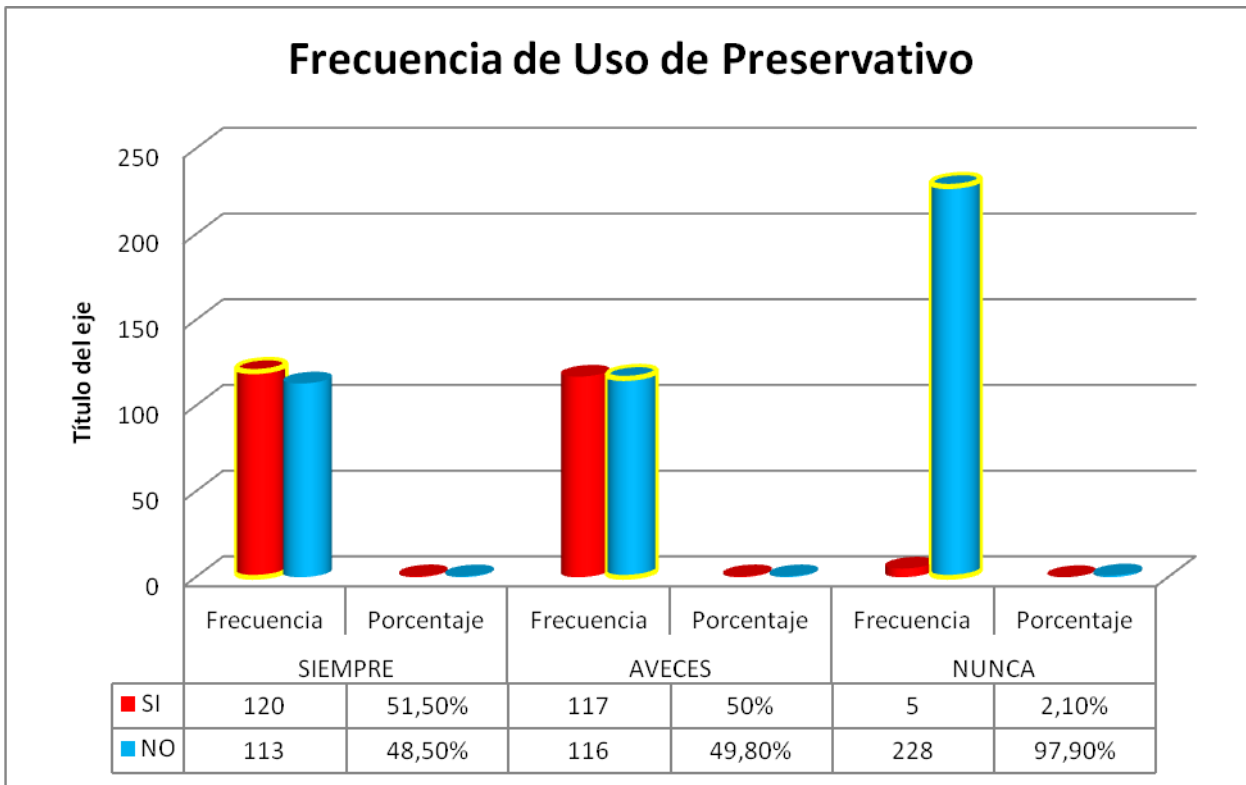
PORCENTAJE DE ADOLESCENTES INICIADOS SEXUALMENTE

El 56,3% de los adolescentes encuestados reseña que han tenido relaciones sexuales. De los cuales en el sexo femenino es en su mayoría a los 17 años cuentan que han tenido relaciones sexuales, (el 55,4% refiere este dato), y a los 16 años los adolescentes varones, el 57,8% refiere haber tenido relaciones sexuales.



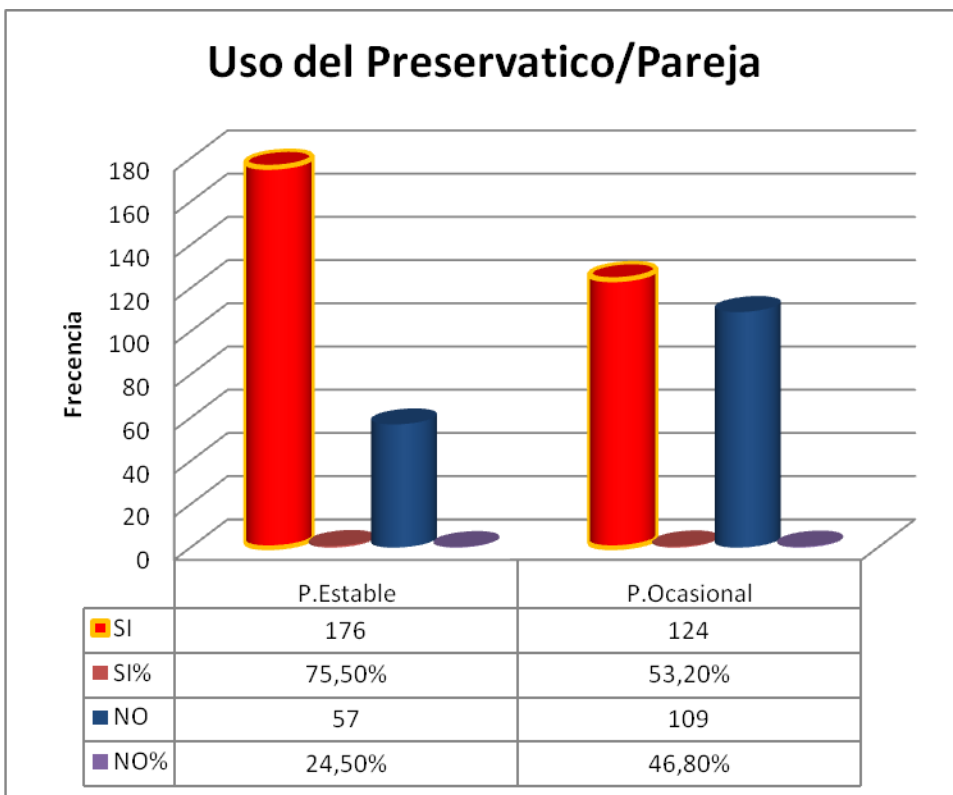
PORCENTAJE DE LA FRECUENCIA DE USO DEL PRESERVATIVO

51,5% (N=233) manifiestan que siempre usan el preservativo, el 50,2% a veces y el 2,1% nunca lo usan.



COMPORTAMIENTO DE USO DEL PRESERVATIVO

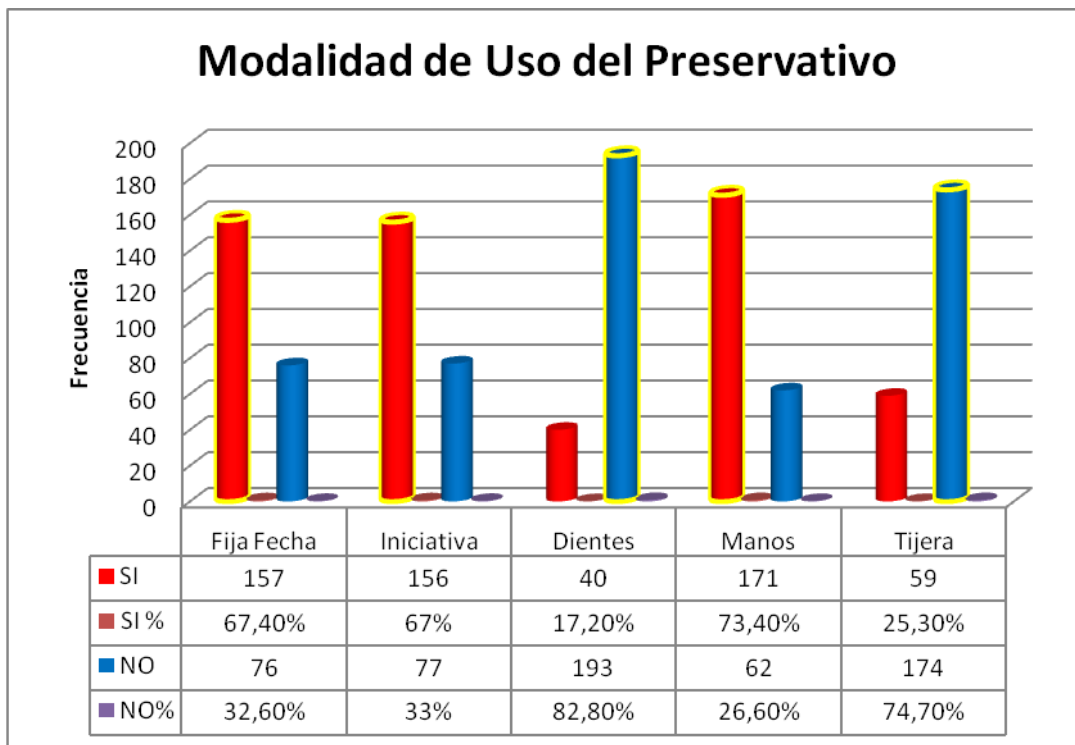
75,5% usa preservativo con su pareja estable y el 53,2% con su pareja ocasional.



PORCENTAJE DE MODALIDAD DE USO DEL PRESERVATIVO

De la población iniciada sexualmente (n=233), el 67,4% se fijan en la fecha de fabricación de los preservativos. El 67,0% (N=233) tienen iniciativa de usar el preservativo.

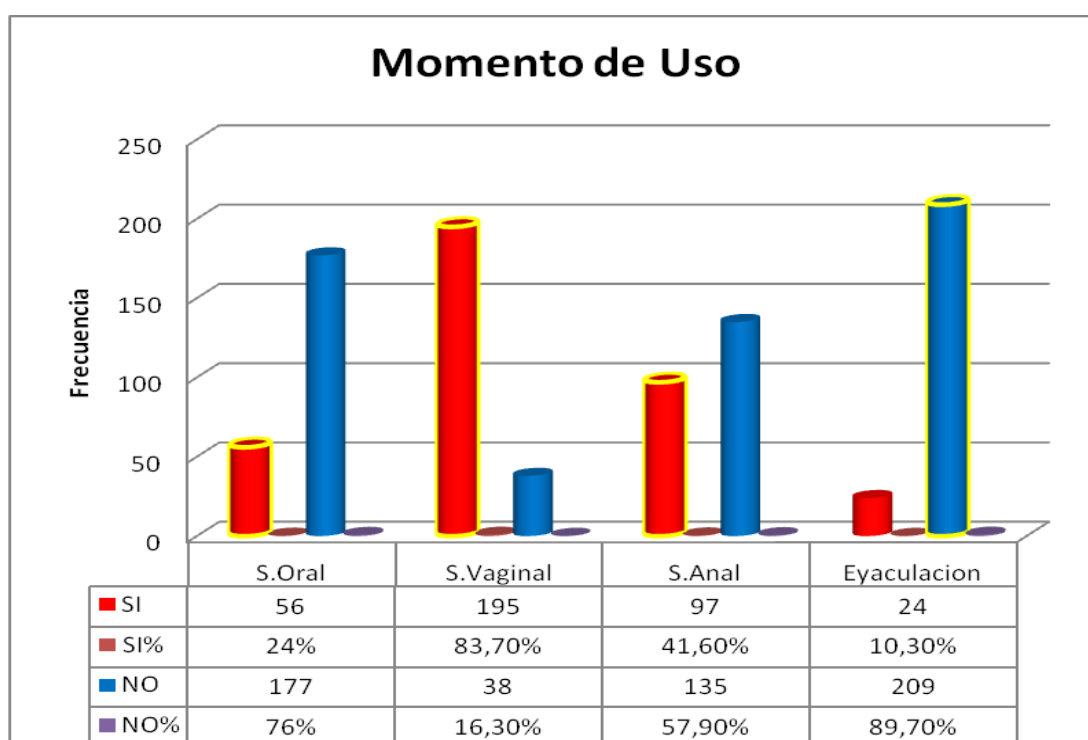
Para abrir el preservativo del total de los adolescentes que han tenido relaciones (N=233), el 82,8% no utiliza los dientes, 73,4% si utiliza las manos, 74,7% no usa la tijera u objetos cortantes.



PORCENTAJE DE MOMENTO DE USO DE PRESERVATIVO

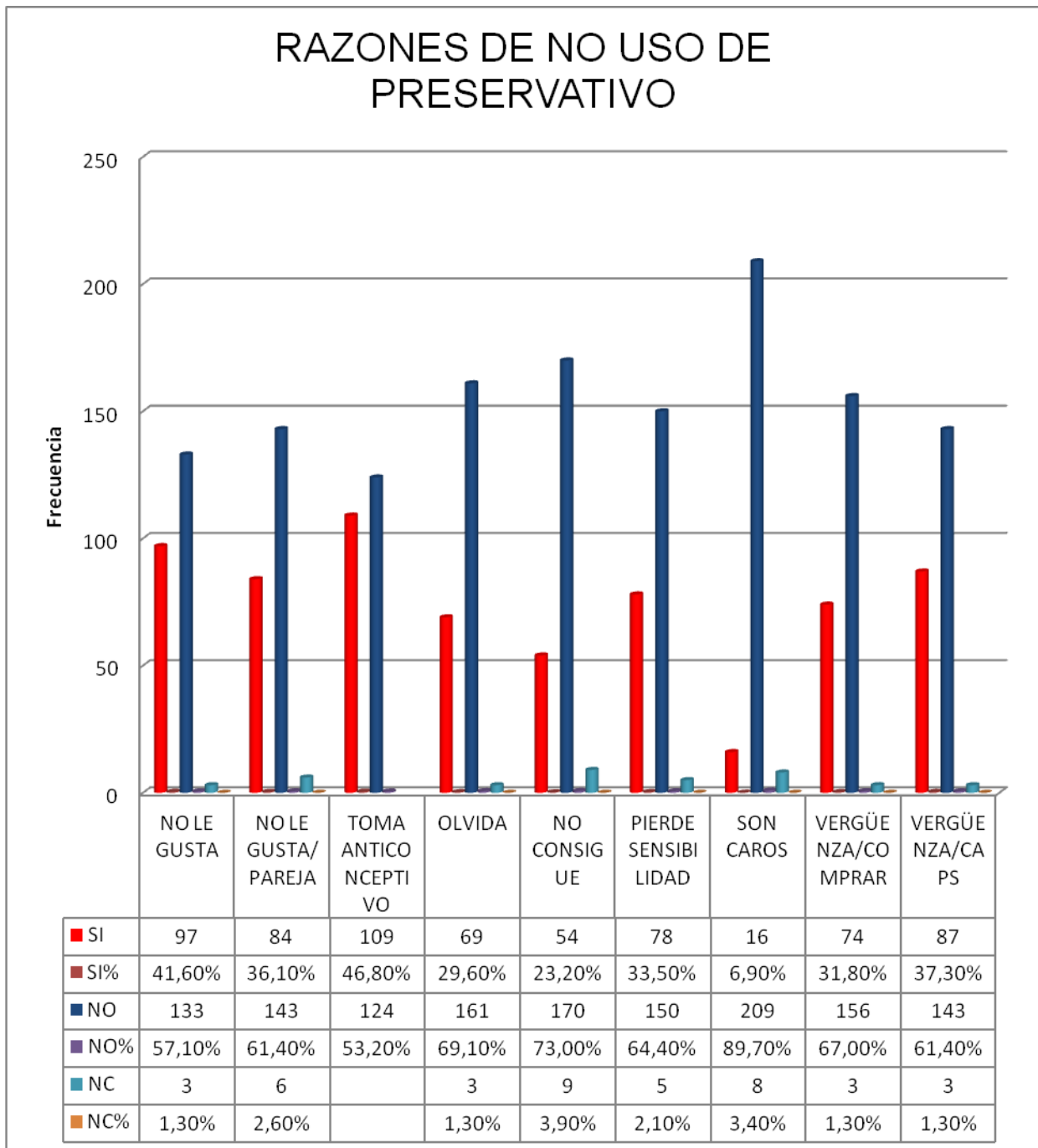
83,7% de los adolescentes usan preservativos en las relaciones vaginales, 76,0% no usan en el sexo oral, del mismo modo el 57,9% no lo usa en el sexo anal.

10,3% (N=233) usan el preservativo solo al final de la relación sexual, al momento de eyacular.



RAZONES DE NO USO DE PRESERVATIVO

De los iniciados sexualmente no usan preservativo :41,6% porque no les gusta,36,1% porque no le gusta a su pareja, 46,8% porque su pareja toma anticonceptivos, 29,6 porque se olvida, 23,2 porque no consigue, 33,5% porque pierde sensibilidad, 6,9% porque son caros, 31,8% porque le da vergüenza comprarlos, 37,3 porque le da vergüenza retirarlos el entro de salud.



PORCENTAJE DE PERSONAS QUE SE REALIZARON EL ANALISIS DE VIH

El 91,3% nunca se han realizado el análisis del VIH.

Tabla: porcentaje de adolescentes que se realizaron el análisis del Sida

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos NC	15	3,6	3,6	3,6
NO	378	91,3	91,3	94,9
SI	21	5,1	5,1	100,0
Total	414	100,0	100,0	

TABLAS DE CONTINGENCIA ENTRE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO

En las siguientes tablas se muestra la contingencia del total de respuestas de los adolescentes iniciados sexualmente en preguntas seleccionadas acerca del conocimiento y comportamiento.

Contingencia	C.CORRECTO (A)	Comportamiento PREVENTIVO (B)	Comportamiento RIESGO ©
11 & 17	209	103	88
13 & 23	184	127	55
13 & 21	184	150	27
11 & 19	209	135	71
9 & 24	192	91	84
14 & 25	171	12	151
15 & 25	185	14	167

Contingencia	C.INCORRECTO (A1)	Comportamiento RIESGO(B2)	Comportamiento PREVENTIVO(C3)
11 & 17	23	9	12
13 & 23	44	13	31
13 & 21	44	6	36
11 & 19	23	14	9
9 & 24	38	14	22
14 & 25	58	53	5
15 & 25	44	40	3

Correlación lineal de Pearson entre A Y B:

Correlación lineal de Pearson entre A Y B:

$r = 0,50$; es un valor medio entre 0 y 1. Indica que entre A Y B existe una correlación positiva moderada

Correlación lineal de Pearson entre A Y C:

$r = -0,32$; es un valor que se acerca a -1, lo que indica que entre A Y C existe una relación lineal negativa baja.

Correlación lineal de Pearson entre A1 y B 2:

$r = 0,66$; es un valor que se acerca a 1 , eso indica que entre A1 Y B2 existe una relación lineal positiva moderada.

Correlación lineal de Pearson entre A1 Y C3:

$r = 0,07$; es un valor que se acerca a 0 indica que entre A1 Y C3 indica una correlación positiva muy baja.

DATOS DEMOGRAFICOS:

De la muestra tomada, 414 estudiantes, 53,4% eran mujeres y 46,6% hombres. La edad promedio fue de 15,84 años Rango 14-19.

De la población femenina se registró mayor porcentaje de encuestados el grupo etario de 15 años de edad que representa el 14,3% del total de la población.

De la población masculina se registró mayor porcentaje de encuestados el grupo etario de 16 años de edad que representa el 13,8 % del total de la muestra.

En su totalidad la muestra correspondió a Escuelas públicas ubicadas en la zona norte de la ciudad de Catamarca el 100%.

RECEPCION DE INFORMACION:

Un 80,4% (n:416) manifestó recibir información siendo el canal principal a través de la cual los estudiantes reciben esta información la familia, con un 61,8%, seguida por la escuela (60,4%). A su vez el 62,6% refirió que los amigos no son una fuente de información sobre el VIH, como así también el 65,9% de los encuestados piensa que internet no es fuente de información sobre el sida.

CONOCIMIENTO VIAS DE TRANSMICION

Del total de participantes (N =414) el 92,0 % refiere que la sangre, el 74,2 que el flujo vaginal, 80,2% refiere que el semen si es una vía de transmisión el 43,0% refiere que la leche materna SON VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL SIDA. El 78,7% refieren que los vasos o cubiertos, el 57,2 % que el cepillo de dientes, el 53,1% que la máquina de afeitar, el 84,1 % que el sudor, el 56,8% que la saliva, el 59,7% que la picadura de mosquito NO SON VÍAS POR LAS QUE SE PUEDE TRANSMITIR EL VIRUS DE VIH/ SIDA., el 73,7% refiere que las agujas si son una vía de transmisión.

84,1% (N=414) manifiesta que una persona infectada por el SIDA si puede transmitir la infección, aunque no presente síntomas.

Refieren que SI se puede transmitir el virus del sida: 64,3% en el coito anal, 53,1% el sexo oral, el 86,2% en el coito vaginal y solo el 18,1% manifiesta que se puede trasmitir el virus mediante la masturbación mutua.

CONOCIMIENTO VIAS DE PREVENCION

51 % refiere que existe una vacuna que previene en contagio de HIV-SIDA.

80,4% refiere que el uso de anticonceptivos no previenen el contagio del Sida, el 66,7% expresa que el virus del sida no traspasa el latex del preservativo.

84,8% manifiesta que con solo mirar a una persona no se puede saber que tiene Sida

El 89,4% (n: 414) sabe que el uso correcto del preservativo previene el contagio, que es una herramienta eficaz contra el VIH.

CONOCIMIENTO DE TRATAMIENTO

84,5% refieren que si existe un tratamiento para las personas que tienen HIV-SIDA.

CONOCIMIENTO REALIZACION DEL ANALISIS

El 68,8 % conoce que se puede realizar el análisis del sida en cualquier hospital de manera gratuita y el 78,0% sabe que no hace falta ser mayor de edad para realizárselo

COMPORTAMIENTO:

56,3% de los adolescentes (n: 414) ha comenzado a tener vida

Sexual Activa

51,5% (N=233) usan Siempre el preservativo, el 50,2% A veces y el 2,1% Nunca lo usan.

75,5% usa preservativo con su pareja estable y el 53,2% con su pareja ocasional.

De la población iniciada sexualmente (n=233), el 67,4% se fijan en la fecha de fabricación de los preservativos. El 67,0% (N=233) tienen iniciativa de usar el preservativo.

Para abrir el preservativo del total de los adolescentes que han tenido relaciones (N=233) , el 82,8 %no utiliza los dientes ,73,4% si utiliza las manos, 74,7% no usa la tijera u objetos cortantes.

83,7% de los adolescentes usan preservativos en las relaciones vaginales, 76,0% no usan en el sexo oral, del mismo modo el 57,9% no lo usa en el sexo anal.

10,3% (N=233) usan el preservativo solo al final de la relación sexual, al momento de eyacular.

De los iniciados sexualmente no usan preservativo :41,6% porque no les gusta,36,1% porque no le gusta a su pareja, 46,8% porque su pareja toma anticonceptivos, 29,6 porque se olvida, 23,2 porque no consigue, 33,5% porque pierde sensibilidad, 6,9% porque son caros, 31,8% porque le da vergüenza comprarlos, 37,3 porque le da vergüenza retirarlos del centro de salud.

El 91,3% nunca se han realizado el análisis del VIH.

DISCUSION:

Existen en la actualidad en las políticas de salud incluidos planes de educación sexual. Las campañas de prevención del SIDA han procurado incrementar el nivel de conocimiento objetivo sobre las formas de adquisición y transmisión del VIH, así como de las manifestaciones clínicas del SIDA y su prevención mediante la práctica de la abstinencia, la fidelidad de pareja o el uso del condón en aquellos con relaciones sexuales coitales. Sin embargo, diversos estudios muestran que el conocimiento sexuales y preventivos poseído no guarda relación con los comportamientos que los jóvenes ejecutan. Algunos estudios muestran un alto grado de conocimientos asociados con una actividad sexual coital de bajo riesgo, o que se modifica de una de mayor a otra de menor riesgo, mientras que en otros los conocimientos se asocian con una actividad sexual de alto riesgo.

Los resultados de nuestro estudio muestran que la mayoría de los adolescentes encuestados, 80,4% (N214) ha recibido información acerca de del HIV/SIDA, siendo la fuente principal de conocimiento su familia en primer lugar y la escuela en segundo lugar.

Estos datos en comparación con otras investigaciones realizadas, no muestra diferencias significativas con países como Paraguay, México y otras provincias de Argentina. Todas las investigaciones indican la necesidad de fortalecer los vínculos y los contenidos que poseen estos actores.

El conocimiento que tienen los adolescentes sobre las vías de transmisión es variado, un porcentaje significativo refiere que los flujos corporales son las vías regias para la transmisión del virus sin embargo el 57% de los adolescentes cree que en la leche materna no se encuentra el virus, y el 51,9% cree que por la práctica de masturbación mutua tampoco se puede transmitir el virus. Estudios realizados en Paraguay que revela que los jóvenes poseen escasos conocimientos respecto las vías de contagio prevención del VIH SIDA, exponiéndolos a una mayor situación de vulnerabilidad y riesgo de adquirir la infección por VIH, nuestra investigación revela porcentajes mayores de conocimientos adecuados y preventivos en los adolescentes escolarizados, lo constituye un factor protector.

Respecto al conocimiento sobre la prevención del SIDA, la mayoría de los adolescentes, 84,9% saben que el uso correcto del preservativo los protege de contagios, sin embargo 49% refiere que existe una vacuna que previene del contagio. Sobre este último dato, no existen otras referencias bibliográficas, si muestran que existen lagunas en el conocimiento certero.

La mayoría de los adolescentes sabe dónde se puede realizar el análisis del HIV y que no es necesario ser mayor de edad para realizarlo, sin embargo, solo el 8,8% se ha realizado el análisis.

Respecto al comportamiento más de la mitad de los adolescentes iniciados sexualmente usa el preservativo como medio de protección, 51,5% usa siempre y el 50,2% solo a veces, y lo utilizan predominantemente en las relaciones vaginales, no obstante, durante las relaciones sexuales orales y anales no lo utilizan. Al igual que en otros estudios como el de Farid y Choudhry (2003) muestra que en el comportamiento sexual en las relaciones orales y anales es de una percepción de bajo riesgo; aunque los adolescentes conocen la gravedad del SIDA, el temor que inspira esta enfermedad se encuentra muy cercano al que inspira un embarazo no deseado.

Un porcentaje significativo de los adolescentes encuestados tienen conocimientos sobre HIV/SIDA y su forma de comportarse en base al conocimiento, es en algunas situaciones adecuadas, sobre todo en lo referido al uso del preservativo con pareja estable y en prácticas sexuales vaginales.

CONCLUSION:

La correlación entre la ausencia de conocimiento respecto a la prevención del VIH/SIDA y comportamiento de riesgo es directa, $r=0,68$. A menor conocimiento mayor comportamiento de riesgo. Existe a su vez una correlación inversa entre conocimiento respecto a la prevención y comportamiento de riesgo de $r= -0,32$ es decir a mayor conocimiento menor comportamiento de riesgo.

Para concluir se formula la siguiente hipótesis:

“El conocimiento respecto a la prevención del VIH en los adolescentes reduce considerablemente la posibilidad de llevar adelante conductas de riesgo de contagio del VIH”.

Propuesta:

Los resultados de la investigación serán dados a conocer a los organismos pertinentes en las tomas de decisiones respecto a las políticas públicas de salud de la provincia de Catamarca y a la comunidad en general ya que queda suficientemente demostrado que el conocimiento disminuye las conductas de riesgo en la población más vulnerable al contagio de VIH, actualmente, de nuestra provincia

A partir de los resultados obtenidos es necesario concentrar la planificación de las acciones preventivas en salud respecto al VIH, en reforzar la información impartida a los adolescentes sobre las vías de contagio y el modo de evitarlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ballester, R., Gil M.D., y Giménez, C. (2007a). *El "Cuestionario de Prevención del SIDA" (CPS): Análisis de la fiabilidad y validez*. X Congreso Nacional sobre el SIDA. San Sebastián, 6-8 de junio (p. 135).
2. Ballester, R., Gil, M.D., Edo, M.T., y Giménez, C. (2007). *Evolución y diferencias de género en la intención de conducta respecto a la prevención del VIH en jóvenes universitarios: años 1999-2006*. X Congreso Nacional sobre el SIDA. San Sebastián, 6-8 junio (p. 183).
3. Bowler S, Sheon AR, D'Angelo LJ, Vermund SH. HIV and AIDS among adolescents in the United States: Increasing risk in the 1990s. *J Adolesc* 1992;15:345-371.
4. DiClemente RJ, Zorn J, Temoshok L. Adolescents and AIDS: A survey of knowledge, attitudes and beliefs about AIDS in San Francisco. *Am J Public Health* 1986;76:1443-1445.
5. [Dr. Herio de Jesús Toledo Vila](#), [1 Dr. Jaime Alberto Navas Pinzón](#), [2 Lic. Lucía](#) Los adolescentes y el SIDA. *Rev Cubana Med Trop* v.54 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2002
6. Edo, M., y Ballester, R. (2006). Estado emocional y conducta de enfermedad en pacientes con VIH/SIDA y enfermos oncológicos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11, 79-90
7. Estrada JH. Modelos de Prevención en la Lucha contra el VIH/SIDA. *Acta Bioethica* 2006; 12(1): 91-100.
8. Fundación Huesped. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN VIH Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR) Y USO DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC) ENTRE ADOLESCENTES DE ARGENTINA. 2011

9. Giménez, C., Ballester, R., Gil, M.D., y Edo, M.T. (2006). *Análisis de la tendencia del uso sistemático del preservativo en jóvenes universitarios: período 1999- 2005*. V Congreso de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología. Valencia, 24-25 de
10. Gualberto Buela-Casal¹, María Paz Bermúdez Ana I Sánchez, Macarena De los Santos-Roig Situación del VIH/SIDA en Latinoamérica al final del siglo XX. Análisis de las diferencias entre países Rev. méd. Chile v.129 n.8 Santiago ago. 2001
11. Informe 2010 de ONUSIDA, Sobre Epidemia Mundial de Sida; Capitulo 2 Situación de la Epidemia
12. Jorrat, R. y otros (2008), *Información, actitudes y conductas en relación con el VIH-Sida. Estudio social en población bajo la línea de pobreza en el Área Metropolitana de Buenos Aires*, Bs. As., ceDOP/UBATEC. <http://www.ubatec.uba.ar/fondomundial/downloads/publicaciones/invPOB.pdf>
13. Kornblit, A. L. (dir), (2003), Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo *Actitudes, informaciones y conductas en relación con el VIH-sida en la población general*, Buenos Aires, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Instituto Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires.
14. Macchi ML , Benítez Leite S , Corvalán A , Nuñez C , Ortigoza D. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en jóvenes de nivel medio de educación del área metropolitana, Paraguay. Arch Pediatr Urug 2008; 79(3): 253-263
15. Magis-Rodríguez C, Del Río-Chiriboga C. Epidemiología del VIH y del SIDA en México. En: Ponce de León RS, Rangel FMS, ed. SIDA. Aspectos clínicos y terapéuticos. México, D.F. : McGraw-Hill Interamericana, 2000:1-10.
16. Ministerio de Salud de la Nación (2009). *Boletín sobre el VIH-sida en la Argentina*. Año XII No. 26.

17. Ministerio de Salud de la Provincia de Catamarca- Centro Único de Referencia; presentación power point: Salud Sexual y Prevención del VIH- SIDA. Mayo 2011
18. Moya C. La Salud Sexual y Reproductiva en Jóvenes de América Latina y el Caribe. Washington: Advocates for Youth; 2002. Disponible en: <http://www.advocatesforyouth.org/publications/factsheet/fssaludsexual/pdf>.
19. ONUSIDA. OMS. Situación de la epidemia de SIDA. Diciembre 2005. Intensificar la prevención: un camino al acceso universal. Ginebra: OMS; 2005.
20. ONUSIDA. Prevención integral del VIH. Informe sobre la Epidemia de SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2006.
21. Piña, J.A., y Robles, S. (2005). Psicología y VIH/SIDA en México: su prevención como base en un modelo psicológico de salud biológica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 10, 71-83.
22. RAFAEL BALLESTER. ACTITUDES Y CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO PARA LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN JÓVENES ESPAÑOLES. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica* Vol. 14, N.º 3, pp. 181-191, 2009
23. Tello A. Los jóvenes, el sector más vulnerable ante el SIDA. *Gac Universitaria* 2001;1(223): 14-15.
24. Valdespino-Gómez JL, García-García ML, Del Río-Zolezzi A, Loo-Méndez E, Magis-Rodríguez C, Salcedo-Alvarez RA. Epidemiología del SIDA/ VIH en México; de 1983 a marzo de 1995. *Salud Publica Mex* 1995;37: 556-571.
25. Vazquez M. et.al. (2006) *Cultura y Salud, Estrategias de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del VIH/Sida en Población Joven*. Guía para Promotores de Salud. Fundación Huésped-UE.

26. Villaseñor-Sierra A, Caballero-Hoyos R, Hidalgo-San Martín A, Santos-Preciado JI. Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso de condón en adolescentes. *Salud Publica Mex* 2003;45 supl 1:S73-S80.