

CENTRO MUNICIPAL DE HIGIENE  
EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA  
MORÓN

**Conocimiento sobre percepción del riesgo del VIH/SIDA en adultos jóvenes de la enseñanza superior del municipio Morón**  
**Knowledge on the Perception of the risk of HIV/AIDS in young adults of higher education at Morón municipality**

Norman Gutiérrez Villa<sup>1</sup>, Marisel Menéndez Román<sup>2</sup>, Enrique Únzaga Pestano<sup>3</sup>, Marlen Álvarez Delgado<sup>4</sup>.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio cuasi-experimental (antes-después) de intervención educativa para determinar el nivel de conocimientos sobre percepción del riesgo en la infección por el VIH/SIDA en adultos jóvenes de la enseñanza superior del Municipio Morón durante el período de septiembre del 2006 hasta septiembre 2007. El universo de estudio está representado por 416 estudiantes. Después de la intervención se obtuvo que el 100% adquirió conocimientos satisfactorios en cuanto a la forma de infestarse; el 98.8% fue satisfactorio para el momento en que puede realizarse la prueba del VIH después del contacto sexual riesgoso; el 99.5% adquirió conocimientos satisfactorios en cuanto a formas más comunes de prevención; en cuanto al comportamiento para protegerse de la infección por VIH, el 94.5% fue evaluado de satisfactorio; el 99.5% de los capacitados adquirieron conocimientos satisfactorios sobre la responsabilidad del uso del condón. En cuanto a la evaluación general del nivel de conocimiento, el 70.4% obtuvo calificación de "alto" y 27.9% de "medio". La prueba de hipótesis tuvo un 95% de confiabilidad; se demuestra que la labor de la educación en la adquisición de conocimiento conlleva a adquirir conductas responsables en la sexualidad.

**Palabras clave:** SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN, FACTORES DE RIESGO, ADULTOS JÓVENES.

**ABSTRACT**

A quasi-experimental study (before-after) of educative intervention was carried out to determine the level of knowledge on the perception of the risk of HIV /AIDS in young adults of Higher Education at Morón Municipality during the period from September 2006 to September 2007. The universe of study was represented by 416 students. After the intervention it was checked that 100% acquired satisfactory knowledge regarding the way to become infested; 98.8% was satisfactory by the time the HIV test can be performed after risky sexual contact; 99,5% acquired satisfactory knowledge regarding the most common forms of prevention; the 94,5% was satisfactorily evaluated, with respect to the behavior to protect against HIV infection; and the 99,5% of the young people capacitated acquired satisfactory knowledge on condom-use responsibility; regarding the general evaluation for the knowledge level the 70,4% obtained the mark of "high" and the 27,9% were evaluated with the grade of "medium". The hypothesis test was 95% reliable; it was demonstrated the work of the education for the knowledge acquisition entailed to acquire responsible conducts about sexuality.

**Keywords:** ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME, RISK FACTORS, INTERVENTION STUDIES, YOUNG ADULT.

1. Máster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de 1er Grado en Higiene y Epidemiología. Profesor Asistente. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Ciego de Ávila, Cuba.

2. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral y en Bioestadística. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Ciego de Ávila, Cuba.
3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Ciego de Ávila, Cuba.
4. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesora Asistente. Centro Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología. Ciego de Ávila, Cuba.

## INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA se considera en la actualidad como uno de los mayores problemas que azotan la humanidad por el número creciente de casos en el mundo. Se ha vuelto una de las enfermedades más temibles del presente siglo. Esta tragedia ha sido conocida en su dimensión real por su frecuencia de aparición, su ataque predominante a personas jóvenes o de edad mediana, su forma de diseminación por contacto sexual o por la sangre, el riesgo de infección en personas aparentemente sanas que son portadoras de la infección y la evolución implacable a la enfermedad del SIDA en muchos pacientes que concluyen con la muerte.<sup>(1)</sup>

Las estadísticas de la ONUSIDA y la Organización Mundial de Salud (OMS) hasta finales del 2006 reportaron un estimado de 43 millones de adultos y niños que viven con el VIH/SIDA; resaltando África Subsahariana con 31.5 millones, Asia del Sur y Sudoriental con 6.9 millones y América Latina con 1.5 millones.<sup>(2-6)</sup> Al cierre de octubre del 2007 Cuba tuvo una incidencia acumulada de 9039 personas infectadas con el VIH de ellas 3427 son casos de SIDA; han fallecido hasta la fecha 1534 personas infectadas.

La provincia de Ciego de Ávila ha presentado en ese periodo una incidencia de 17 infecciones, para un acumulado de 190 personas infectado por el VIH; el municipio Morón presenta una incidencia de 3 personas, de los cuales el 100% se encuentra en el grupo de edades de 20 a 32 años, es decir, adultos jóvenes por lo que esto constituye un problema priorizado en este municipio. Durante los dos últimos años ocurrió un incremento de VIH/SIDA en los adultos jóvenes entre los 20 y 25 años de edad en el municipio Morón, constatando en los notificados bajo nivel de conocimiento sobre el tema.

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre percepción del riesgo en la infección por el VIH/SIDA de los adultos jóvenes con edades de 20 a 25 años de la enseñanza superior en el municipio de Morón?

Teniendo en cuenta que el grupo de edad más afectada son los adultos jóvenes se decide realizar este estudio para evaluar el impacto de la intervención educativa sobre percepción del riesgo en la infección por el VIH/SIDA en adultos jóvenes de la enseñanza superior del municipio Morón, durante el período de septiembre del 2006 hasta septiembre 2007.

Con ese objetivo, se propuso la siguiente hipótesis del trabajo: Si se aplica una intervención educativa se incrementarán los conocimientos sobre percepción del riesgo del VIH/SIDA y se desarrollará en los adultos jóvenes de la enseñanza superior del municipio Morón un comportamiento sexual responsable.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio pre-experimental (antes-después) de intervención educativa para evaluar la eficacia de un programa educativo sobre percepción del riesgo en la infección por el VIH/SIDA en adultos jóvenes de la enseñanza superior del municipio Morón durante el período de septiembre del 2006 hasta septiembre 2007. El universo de trabajo estuvo constituido por 754 estudiantes que representan el total de los adultos jóvenes entre 20 y 24 años, los cuales fueron sometidos a un pesquaje a través de la aplicación de una encuesta previa discusión y aprobación por los autores de la investigación, para conocer los grupos de riesgo que constituyeron la muestra de trabajo, la cual estuvo identificada por 416 adultos jóvenes (206 de la Sede Universitaria y 210 de la Facultad de Ciencias Médicas) con bajo y mediano nivel de conocimientos; con los mismos se realizaron diferentes actividades educativas, después se aplicó el instrumento inicial y finalmente se compararon los resultados obtenidos antes y después de la intervención educativa.

Para el procesamiento estadístico de la prueba de hipótesis se plantea que: Si Chi-cuadrado calculado ( $X^2$ ) es mayor que la Chi-Cuadrado Tabulado ( $X^2_{(0.05)^{(n-1)}(k-1)}$ ) entonces rechazamos  $H_0$  y aceptamos  $H_1$ .

H<sub>0</sub>: La adquisición de conocimiento no guarda relación con la intervención educativa. H<sub>1</sub>: La adquisición de conocimiento sí guarda relación con la intervención educativa.  
El desarrollo de la investigación se implementó en tres etapas esenciales: diagnóstico, intervención y evaluación.

Para la ejecución del diagnóstico en el estudio se estableció la comunicación con la dirección de los centros universitarios antes mencionados con el objetivo de lograr la participación de los estudiantes, lo que quedó validado a través de un documento (consentimiento informado).

Para dar cumplimiento a la segunda etapa de la investigación se impartió un programa educativo prediseñado sobre el tema, al cual se le añadieron las necesidades de aprendizajes encontradas luego de la aplicación inicial del instrumento. El número de personas de cada centro educacional se dividió en seis grupos con 35 integrantes cada uno, por lo que quedaron constituidos 12 grupos para participar en la investigación, lo cual permitió utilizar la técnica de grupos focales. Se realizaron 5 encuentros de 45 minutos de duración con cada grupo, con una frecuencia semanal en cada centro estudiantil, empleando las técnicas participativa-comunicativas necesarias para lograr los objetivos propuestos, como lluvias de ideas, lectura eficiente, dramatizaciones, discusión grupal, charlas educativas, entrevistas con pacientes infectados, entre otras.

Seis semanas después de haber terminado el programa educativo se aplicó nuevamente el instrumento inicial con las mismas características que en la primera etapa para evaluar los conocimientos adquiridos como resultado de la intervención educativa.

Para la evaluación del nivel de conocimiento de manera general, al instrumento se le otorgó 100 puntos y se distribuyó entre las seis preguntas que miden conocimientos del instrumento aplicado.

Alto: calificación entre 85 y 100 puntos.

Medio: calificación entre 60 y 84.9 puntos. Bajo: calificación de menos de 60 puntos.

Para la evaluación del nivel de conocimientos por variables se calificó de forma cualitativa en base a respuestas satisfactorias o insatisfactorias las cuales se representan a continuación.

1. Formas de infectarse.

Satisfactorio: Cuando haya contestado las tres<sup>(3)</sup> formas de infectarse que son teniendo contacto con sangre contaminadas, de madre infectada a su hijo durante el embarazo, parto o lactancia materna y tener relaciones sexuales desprotegidas (anal, bucal y vaginal).

Insatisfactorio: Cuando haya contestado dos o menos de las formas de infectarse antes expuesta.

2. Momento en que puede realizarse la prueba del VIH después del contacto sexual riesgoso.

Satisfactorio: Cuando haya contestado correctamente que el momento de realizar la prueba es tres (3) meses después.

Insatisfactorio: Cuando no haya contestado correctamente el momento de realizar la prueba.

3. Momento en la relación sexual que se debe poner el condón o preservativo.

Satisfactorio: Cuando haya contestado correctamente que el momento en la relación sexual que se debe poner el condón o preservativo es antes de la penetración

Insatisfactorio: Cuando no haya contestado correctamente el momento en la relación sexual que se debe poner el condón o preservativo

4. Formas más comunes de prevenir la infección por el VIH.

Satisfactorio: Cuando haya contestado correctamente las tres formas más comunes de prevenir la infección por el VIH, las cuales son abstinencia sexual, usar preservativo o condón y relaciones de parejas basados en la fidelidad

Insatisfactorio: Cuando haya contestado dos o menos de las formas más comunes de prevenir la infección por el VIH.

5. Comportamiento para protegerse de la infección por VIH.

Satisfactorio: Cuando haya contestado correctamente los tres comportamientos para protegerse de la infección por el VIH, los cuales son sexo responsable, sexo seguro y sexo protegido.

Insatisfactorio: Cuando haya contestado dos o menos de los comportamientos para protegerse de la infección por el VIH.

Conceptualización y operacionalización de las variables:

**Variable dependiente:**

Conocimiento sobre VIH/SIDA: La adquisición de los adultos jóvenes a través de la vida de temas relacionado a la infección por el VIH/SIDA

**Variable independiente:**

Intervención educativa: Sistema de actividades educativas efectiva para lograr cambios de comportamientos específicos y sostenidos en sectores de la población.

El procesamiento se realizó en una microcomputadora Pentium, utilizando el paquete estadístico SPSS para Windows y se realizó la validación y revisión de la misma, como medida de resumen de la información se utilizó los porcentajes (%) y como medida de significación estadística se usó los intervalos de confianza (Chi cuadrado ( $X^2$ )).

Los resultados se presentaron en forma de tablas los cuales fueron analizados para emitir las conclusiones en correspondencia con los objetivos propuestos.

Se redactó un informe final teniendo en cuenta los requisitos establecidos por el departamento de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Con respecto a la distribución de los adultos jóvenes de la enseñanza superior de Morón (Sede Universitaria y Facultad de Ciencias Médicas) según conocimientos sobre formas más comunes de infectarse con el VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa (Tabla No. 1), el total de encuestados fue 416; el 86.7% (361 encuestados) se clasificaron con conocimientos satisfactorios antes de la intervención educativa, después de la misma el 100% clasificaron como satisfactorios, ya que incorporaron en sus conocimientos las tres correctas formas de infestarse como son “teniendo contacto con sangre contaminada”, “tener relaciones sexuales desprotegidas (anal, bucal y vaginal)” y “de la madre infectada a su hijo durante el embarazo, parto y lactancia materna”. Hubo un incremento del 15.2% con respecto al modelo antes de la intervención.

Teniendo en cuenta el análisis estadístico, se observó que existe significación estadística ya que Chi cuadrado calculado ( $X^2$ ) es mayor que la tabulada ( $X^2_{(0.05)}^{(1)}$ ) con un grado de libertad y un 95% ( $p=0.05$ ) de confiabilidad de prueba de hipótesis. Por lo que los adultos jóvenes del nivel superior adquirieron conocimientos sobre las formas de infectarse con el VIH/SIDA después de la intervención educativa.

Resultados semejantes al nuestro fue encontrado por la Dra. Ortiz Maza y colaboradores en las mujeres del Consejo Popular Vaquerito en el municipio Morón, donde el 100% reconocieron las tres formas de infectarse después de la intervención educativa.<sup>(7)</sup> Coincide también con el estudio realizado Cali, Colombia, durante una investigación realizada en el 2005 donde constataron que el 86.9% de las mujeres encuestadas afirmaron la transmisión vertical<sup>(8)</sup> antes de la intervención. Sin embargo nuestro resultado no coincide con los obtenido por el Dr. Artilles y colaboradores en estudiantes del colegio “Puerto Camacho” de la provincia Cordillera en Bolivia en el 2006, donde el 51.2% tenían conocimientos satisfactorios sobre formas de infectarse con el VIH/SIDA, antes de la intervención y después de la misma sólo el 86.0% adquirieron dichos conocimientos,<sup>(9)</sup> en nuestro estudio fue el 100%.

En cuanto al conocimiento de los adultos jóvenes encuestados sobre el momento en que una persona puede realizarse la prueba de microelisa para detectar la infección por el VIH después del contacto sexual riesgoso antes y después de la intervención educativa (Tabla No. 2), de un total de 416 estudiantes encuestados de ambos centros educacionales el 53.4% (222 encuestados) se clasificaron con nivel de conocimiento insatisfactorio en el modelo antes; después de la intervención educativa el 98.8% (411 encuestados) reconocen correctamente el momento en que se pueden realizar las pruebas para determinar el virus de inmunodeficiencia humano (que transcurre desde que se infesta la persona hasta la microelisa positiva) que es de “tres (3) meses después” de haber tenido relación sexual riesgosa, por lo que se incrementó los conocimientos satisfactorios en un 111.8% con respecto al modelo antes, es de señalar que todavía el 1.2% (5 capacitados) mantienen sus criterios de forma insatisfactoria. Con el análisis estadístico de dicha variable, podemos decir que se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ , por lo que existe significación estadística para un 95% ( $p=0.05$ ) de confiabilidad. Los adultos jóvenes de la enseñanza superior adquirieron conocimientos sobre el momento de realización de pruebas para la determinación del virus que ocasiona el SIDA.

En la bibliografía consultada, resultados semejantes los obtuvo el Dr. Ledesma en Boyeros durante el 2003 donde el 97.3% de los capacitados adquirieron conocimientos sobre el momento de realizarse la prueba del VIH.<sup>(10)</sup>

Con respecto al conocimiento del momento en la relación sexual que se debe poner el preservativo o condón (Tabla No. 3), del total de encuestados (416), el 61.5% (256 encuestados) obtuvieron calificaciones insatisfactorias antes de la intervención. Después de la misma se puede constatar que el 98.3% (409 adultos jóvenes) adquieren conocimientos de satisfactorio en cuanto al momento en la relación sexual que se debe poner el condón o preservativo que es “antes de la penetración”.

Se destaca que solamente el 1.7% (7 capacitados) mantienen su criterio de que el momento es “antes de la excitación” por lo que continúan con su calificación de insatisfactoria.

En el procesamiento estadístico la Chi cuadrada calculada es mayor que la tabulada por lo que se rechaza a  $H_0$  y aceptamos a la  $H_1$ ; por lo que existe significación estadística en la adquisición de conocimientos sobre el momento en las relaciones sexuales que se debe poner el condón o preservativo; esto resulta en una  $p=0.05$  (95% de confiabilidad de prueba de hipótesis).

En la bibliografía consultada no se encontraron resultados para poder comparar sobre dicha variable. La Tabla No. 4 refleja el conocimiento de los adultos jóvenes encuestados antes y después de la intervención educativa sobre las tres formas más comunes de prevenir el VIH/SIDA. Del total de estudiantes encuestados (416), el 69.7% (290 encuestados) adquiere conocimientos satisfactorios antes de la intervención educativa ya que después de la misma el 99.5% (414 adultos jóvenes) calificó con resultados satisfactorios, ya que reconocen las tres formas más comunes de prevenir la infección por el VIH/SIDA (“usar preservativo o condón”, “relaciones de parejas basadas en la fidelidad” y “la abstinencia sexual”) para un incremento del 42.7% con respecto al conocimiento anterior. Solamente 2 adultos jóvenes capacitados (0.5%) mantienen su criterio que “tener relaciones sexuales desprotegidamente con su pareja estable” es una de las formas de prevención de la infección por el VIH.

Con respecto al análisis estadístico de la variable anterior en los momentos de antes y después de la intervención, podemos afirmar que existe significación estadística, ya que se acepta a  $H_1$  porque Chi cuadrado calculada ( $X^2$ ) es mayor que la tabulada ( $X^2_{(0.05)}^{(4)}$ ); por lo que los adultos jóvenes de la Sede Universitaria y Facultad de Ciencias Médicas de Morón adquirieron los conocimientos correctos para un 95% ( $p=0.05$ ) de confiabilidad de prueba de hipótesis.

Dichos resultados se asemejan a los encontrados por la Dra. Ortiz Maza donde más del 95% de las encuestadas reconocieron las formas más comunes de prevenir la infección por el virus que causa el SIDA después de la intervención educativa.<sup>(7)</sup>

Resultados semejantes a los del presente estudio se encontraron también en el estudio que realizó la Dra. Roselló Izquierdo en los trabajadores de la construcción de Cayo Coco, donde más del 97% de los trabajadores encuestados incorporaron en sus conocimientos las principales medidas de prevención de la infección por el VIH después de la intervención educativa.<sup>(11)</sup>

En la Tabla No. 5 se aprecia la distribución de los adultos jóvenes encuestados antes y después de la intervención educativa sobre el conocimiento acerca del comportamiento para protegerse de la infección por VIH, donde el 51% (212 adultos jóvenes) tuvo conocimientos insatisfactorios antes, y después de la intervención el 94.5% (393 capacitados) adquirió conocimientos satisfactorios, para un incremento del 92.6% con respecto al conocimiento anterior. Solo el 5.5% continuaron con conocimientos insatisfactorios, ya que mantienen sus criterios de que los “juegos sexuales con instrumento de penetración” son comportamientos de protección.

Según el resultado de la prueba de hipótesis para dicha variable podemos apreciar que Chi cuadrado calculado es mayor que la tabulada por lo que existe significación estadística en cuanto a la adquisición de conocimiento sobre el tema para un 95% ( $p=0.05$ ) de confiabilidad de prueba de hipótesis

Con respecto a la variable antes mencionada, nuestro estudio ha tenido resultados similares a los obtenidos por la Dra. Agnia y colaboradores en el Consejo Popular Vaquerito en Morón durante el año 2005, donde más del 92,5 % de los capacitados adquirieron conocimientos con respecto al comportamiento para protegerse.<sup>(12)</sup>

La Tabla No. 6 representa la evaluación de los conocimientos de los adultos jóvenes antes y después de la intervención sobre las ITS/VIH/SIDA en los centros educacionales estudiados. Del total de

encuestados (416), el 73.3% (305 adultos jóvenes) tenía nivel medio de conocimientos antes de la intervención, y después el 70.4% (293 capacitados) y el 27.9% (116 adultos jóvenes) se encuentran en un nivel alto y medio respectivamente. Solamente el 1.7% (7 de los capacitados) se mantuvo con conocimientos bajos.

Para un 95% ( $p=0.05$ ) de confiabilidad de la prueba de hipótesis, se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ , por lo que hay significación estadística y existe una marcada relación entre el antes y después de la intervención educativa, pues la adquisición de conocimientos sobre el VIH/SIDA de los adultos jóvenes de la Sede Universitaria y Facultad de Ciencias Médicas de Morón se encuentra entre los niveles alto y mediano después de la intervención educativa.

Resultados semejantes a estos lo obtuvo la Dra. Agnia en su tesis de especialista en Medicina General Integral cuando obtiene el 35.8% y el 60.8% de conocimientos en alto y mediano.<sup>(12)</sup>

La Dra. Ortiz Maza obtiene resultados iguales al presente trabajo por elevar los conocimientos en alto y mediano con el 78.9% y 15.9% respectivamente en las mujeres del consejo popular Vaquerito en el municipio Morón.<sup>(7)</sup>

## CONCLUSIONES

Después de varias intervenciones educativas con la población adulta joven de la Sede Universitaria y de la Facultad de Ciencias Médicas de Morón, esta adquirió niveles de conocimiento alto y mediano con respecto a la infección por el VIH/SIDA para un 95% de confiabilidad. Una vez más se demostró el valor incomparable de la labor educativa; esto conlleva a promover conductas responsables ante el VIH/SIDA y favorecer una sexualidad sana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de Control y Prevención del VIH/SIDA. La Habana: MINSAP; 1997.
2. Conde Martínez JA. Tras los orígenes del SIDA. Bol IPK. 2006; 11(2): 12-13.
3. Ho D. The originalis of AIDS. Nature. 2006; (1401): 34-38.
4. Hernández Cuesta I. Sistema de Atención Ambulatoria para las personas que viven con el VIH/SIDA. En: Jiménez Sandoval O, Álvarez González A, Alfonso Cruz MA, Vallalón Oramas M, Reyes Chacon X, Carnota del Busto R, et al. Conocimiento sobre el VIH. La Habana: Pueblo y Educación; 2006. p. 91-95.
5. Jiménez Sandoval O. Epidemiología. En: Jiménez Sandoval O, Álvarez González A, Alfonso Cruz MA, Vallalón Oramas M, Reyes Chacon X, Carnota del Busto R, et al. Conocimiento sobre el VIH. La Habana: Pueblo y Educación; 2006. p. 1-9.
6. Ortega González LM. Infecciones por virus de la inmunodeficiencia humana. En: Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra I, Lemus Lago ER, Batista Moliner R. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006. p. 417-421.
7. Ortiz Maza Y. La mujer. Vulnerabilidad y su relación con el VIH/SIDA. [Tesis]. Ciego de Ávila: Facultad de Ciencias Médica "Dr. José Aseff Yara"; 2006.
8. Canaval G E, Valencia CI P, Forero L, Guardera N, Macaña A, Valgas Y. Factores protectores y de riesgo para el VIH/SIDA en mujeres de Cali, Colombia. Cienc Enferm. 2005; XI(2): 23-33.
9. Artilés E. Intervención educativa sobre ITS/VIH/SIDA en la escuela Puerto Camacho, Bolivia. [Tesis]. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 2005.
10. Aguilar Villares L. Intervención educativa en adolescentes sobre ITS. [Tesis]. La Habana: Facultad de Ciencias Médicas de La Habana; 2003.
11. Roselló Izquierdo A. Conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en trabajadores de la construcción del municipio Morón. Septiembre 2005 a marzo del 2006 [Tesis]. Morón: Facultad de Ciencias Médicas; 2006.
12. Hernández Rodríguez AL. Intervención educativa en relación a las ITS/VIH/SIDA en adolescentes del municipio Morón. [Tesis]. Morón: Facultad de Ciencias Médicas; 2006.

## ANEXOS

Tabla No. 1. Distribución de los adultos jóvenes de la enseñanza superior del Municipio Morón según conocimientos sobre formas más comunes de infectarse por el VIH/SIDA antes y después de la intervención educativa durante el período de septiembre del 2006 hasta septiembre 2007

Conocimientos sobre formas de infectarse	Intervención educativa (n=416)			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	361	86,7	416	100
Insatisfactorio	55	13,3	0	0

Fuente: Instrumento

Resultado:  $X^2 = 7.6$   $X^2_{(0.05)}(1) = 3.84$   $p = 0.05$   $X^2 > X^2_{(0.05)}(1)$

Tabla No. 2. Conocimiento antes y después de la intervención de los adultos jóvenes sobre el momento en que puede realizarse la prueba del VIH después del contacto sexual riesgoso

Conocimiento sobre momento en que puede realizarse la prueba del VIH después del contacto sexual riesgoso.	Intervención educativa (n=416)			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	194	46,6	411	98,8
Insatisfactorio	222	53,4	5	1,2

Fuente: Instrumento

Resultados:  $X^2 = 155.9$   $X^2_{(0.05)}(1) = 3.84$   $p = 0.05$   $X^2 > X^2_{(0.05)}(1)$

Tabla No. 3. Conocimiento antes y después de la intervención de los encuestados sobre el momento en la relación sexual en que se debe poner el condón o preservativo

Conocimiento sobre momento en la relación sexual que se debe poner el preservativo o condón	Intervención educativa (n=416)			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	160	38,5	409	98,3
Insatisfactorio	256	61,5	7	1,7

Fuente: Instrumento

Resultados:  $X^2 = 5.52$   $X^2_{(0.05)}(1) = 3.84$   $p = 0.05$   $X^2 > X^2_{(0.05)}(1)$

Tabla No. 4. Conocimiento antes y después de la intervención sobre las tres formas más comunes de prevenir la infección por el VIH

Conocimientos sobre formas más comunes de prevenir la infección por el VIH	Intervención educativa (n=416)			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	290	69,7	414	99,5
Insatisfactorio	126	30,3	2	0,5

Fuente: Instrumento

Resultado:  $X^2 = 69.48$   $X^2_{(0.05)}(1) = 3.84$   $p = 0.05$   $X^2 > X^2_{(0.05)}(1)$

Tabla No. 5. Conocimiento de los adultos jóvenes encuestados antes y después de la intervención sobre comportamiento para protegerse de la infección por VIH

Conocimientos sobre comportamiento para protegerse de la infección por el VIH	Intervención educativa (n=416)			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Satisfactorio	204	49,0	393	94,5
Insatisfactorio	212	51,0	23	5,5

Fuente: Instrumento

Resultado:  $X^2 = 211$

$X^2_{(0.05)}^{(1)} = 3.84$   $p=0.05$   $X^2 > X^2_{(0.05)}^{(1)}$

Tabla No. 6. Evaluación del conocimiento de los adultos jóvenes del nivel superior de Morón antes y después de la intervención educativa

<b>Conocimientos sobre comportamiento para protegerse de la infección por el VIH</b>	<b>Intervención educativa (n=416)</b>			
	<b>Antes</b>		<b>Después</b>	
	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Alto	0	0.0	293	70,4
Medio	305	73,3	116	27,9
Bajo	111	26,7	7	1,7

Fuente: Instrumento

$X^2 = 92.3$

$X^2_{(0.05)}^{(2)} = 5.99$   $p=0.05$   $X^2 > X^2$