MEDICIEGO 2003; 9(Supl1)
ISSN 1029-3035 RNPS 1821

Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y comportamiento sexual de la población del municipio Majagua. 2000 – 2002

Knowledge level about HIV/AIDS and the sexual behavios of the Majagua municipality population. 2000-2002

Odalis Ramos Toledo (1), Esther Maribel Venegas Gonzáles (2), Ramón Alcides Brito Torres (3), Luisa Blanco Martinez (4)

Resumen
Se realizó un estudio observacional descriptivo, en busca de información y actitudes sobre el VIH/SIDA y comportamiento sexual en población del Municipio Majagua entre 14-49 años durante los años 2000 - 2002. Se encuestaron 543 personas de diferentes consultorios pertenecientes a los 5 consejos populares del Municipio. Se encontró un nivel de información aceptable para el VIH/SIDA, pues la población identifica, las principales vías de transmisión del VIH, así como que es sexo seguro y riesgoso; por otra parte se constata un comportamiento sexual inaceptable, dado por varias parejas en un año, el uso no sistemático del condón y el inicio en la adolescencia de las relaciones sexuales, por lo que recomendamos incrementar las actividades de promoción para la salud con el propósito de lograr un impacto positivo sobre el comportamiento sexual.
Palabras claves: SEXO SEGURO Y RIESGOSO, COMPORTAMIENTO SEXUAL INACEPTABLE

1. Vicedirectora de enfermería del municipio Majagua
2. Enfermera asistencial del Hogar Materno
3. Especialista de primer grado en MGI, Coordinador del centro mpal de educación para la salud
4. Enfermera del consultorio EPEP Majagua

INTRODUCCIÓN

En la primavera de 1981, el Dr. M. Gottlied y otros médicos publican y reportan cinco casos de hombres jóvenes homosexuales, afectados por dos infecciones muy poco frecuentes: Sarcoma de Kapocis y Neumonía por Pneumocystis Carinii, esto aconteció en tres hospitales diferentes en Los Ángeles, E.U.A. (1) Esto ocurre casi a finales del siglo XX, cuando se pensaba que la mayoría de las infecciones transmisibles habían dejado de ser una amenaza, una nueva enfermedad se convirtió en poco tiempo en una de las epidemias más grandes de los tiempos modernos. Esta epidemia, o más correctamente, pandemia, ya que se ha propagado rápidamente por todos los continentes es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). (2) En 1989 la curva de infección por edad mostró un rápido incremento entre los 20 y 30 años, alcanzando su mayor expresión alrededor de los 30 y 40 años, descendiendo después entre los 40 y los 50 años. (3) En 1990 la OMS informa que en todo el mundo el 20 % de las personas con SIDA tienen entre 20 y 30 años de edad, lo que significa que probablemente contrajeron la enfermedad en la adolescencia. (4) Para 1993 se había convertido en uno de los más grandes problemas de salud de todo el mundo, puesto que el número de adultos infectados por su agente causal, (5) En estos mismos años la OMS estimó que desde los comienzos de la pandemia más de 16 millones de personas habían sido infectadas. (6)

En 1995 la tasa de incidencia de SIDA por millón de habitantes en América Latina fue de 55.5 y hasta el inicio de marzo de 1997 se contaba con un registro total de 785.422 casos del SIDA en América Latina. (7) A finales de 1996 existían aproximadamente, 23 millones de personas viviendo con SIDA y habían fallecido por esa causa unos 6 millones de enfermos durante ese mismo año. Según estimados recientes de ONUSIDA y de la OMS, a finales de 1998 el número de personas viviendo con VIH, había aumentado aproximadamente hasta 33.4 millones, un 10 % más que hace tan sólo un año. En 1997 constituyeron el 41 % de los adultos infectados en todo el mundo, en la actualidad las mujeres representan un 43 % de todas las personas de más de 15 años de edad que viven con el VIH/SIDA y no hay indicio alguno de que esta tendencia de igualdad se invierta; en las principales ciudades de

Argentina, Brasil, Camboya, India, y Tailandia, más del 2 % de las embarazadas son portadoras del VIH. Hasta el 31 de diciembre del 2001 se habían detectado en nuestro país 3874 personas infectadas por el VIH, de ellas han desarrollado el SIDA 1526, de las cuales han fallecido 955 por esta causa. La tasa acumulada de detección es de 15.7 por millón de habitantes; En 1997 se detectaron 363 personas seropositivas al VIH, en el 2000 se detectaron 545 y en el 2001 se detectaron 643; las provincias con mayores tasas son: Ciudad de La Habana, Villa Clara, La Habana, Matanzas y Pinar del Río. Predominó el sexo masculino (81.3 %). La conducta homobisexual estuvo representada por el 84.7 % de los masculinos. Los grupos de edades más afectados corresponden a los de mayor actividad sexual: de 20 a 24 años, seguidos de los de 25 a 29 y 15 a 19 años. En 1998 cierra el año prácticamente similar en las detecciones con respecto al año anterior: 362 seropositivos; las provincias de mayores tasas corresponden a Ciudad de La Habana, Cienfuegos, Sancti Spíritus, Ciego de Ávila, Granma, Santiago de Cuba y el Municipio Especial Isla de la Juventud. Ciudad de La
Habana continúa reportando el mayor número de casos tanto en porcentajes (59.9 %) como en tasa (99.63 por millón de habitantes), en el 2001 las provincias más afectadas fueron Ciudad de la Habana (359), Holguin (42) y Villa Clara (35); los grupos de pesquisa que aumentan su positividad corresponden a contactos de VIH, ETS, reclusos y captados; los espontáneos disminuyen nacionalmente. En los grupos ETS, donantes y gestantes aumentaron el número de personas detectadas en los últimos dos años, lo que habla a favor del aumento de la dispersión del virus en la población. (8)(9) En el año 2000 se registraron, en todo el mundo 36,1 millones de personas con el VIH, el doble de lo que predecía el informe de ONUSIDA en 1991. (10) En África, 6 de cada 10 hombres adultos, 8 de cada 10 mujeres y 9 de cada 10 niños están infectados; se estima que los nuevos contagios durante 1999 están sobre los 4 000 000; más de 21.8 millones de personas han muerto de SIDA, de ellos 3.8 millones son niños; se reportaron 1.3 millones de personas infectadas en Centroamérica y el Caribe. Más de 210 nuevos casos en el 2000; han quedado huérfanos más de 110 000 niños en América Latina a causa del SIDA y alrededor de 85 000 en el Caribe. (11) Actualmente a pesar de no constituir un gran problema de salud en nuestro país, por su magnitud, si lo es por su trascendencia social y por no disponer de ningún tratamiento curativo. (12) El impacto de esta pandemia pone en evidencia la necesidad de prevenir y tratar otras infecciones que como el VIH son transmitidas durante las relaciones sexuales desprotegidas; tener una infección de transmisión sexual (ITS) incrementa hasta 9 veces el riesgo de resultar infectado por el VIH. (13)
Por todo lo antes dicho la responsabilidad médica en el diagnóstico, tratamiento y control del SIDA en una comunidad implica la necesidad de adquirir nuevas habilidades y de comportarse con nuevas actitudes y sentido común. Todo ello se ha de fundamentar, no solo en los conocimientos médicos, sino también, en la comprensión del comportamiento sexual humano, en una mayor profundización en nuestra personalidad y en un deseo de cuidar pacientes a quienes su situación puede hacerlos particularmente vulnerables. (14) Por estos motivos el conocimiento de sus vías de transmisión y su forma de prevención continúan siendo el eslabón más importante en la lucha contra la misma. (15)
La forma de prevención más importante a destacar es el comportamiento sexual (Sexo Seguro), ya que para el SIDA el principal objetivo es educar y hacer más responsable a ese grupo de personas con conducta sexual de riesgo y promover el uso del condón. (16)

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo en busca de información y actitud sobre el VIH/SIDA y comportamiento sexual del Municipio Majagua en los años 2000-2002. El universo de nuestro estudio estuvo constituido por una población 14-49 años (15.385) a la cual se le aplicó un muestreo por conglomerado de los diferentes consultorios pertenecientes a los cinco consejos populares del Municipio Majagua, seleccionándose de esta forma: los consultorios 22, 25, 29, 36, 37 en Majagua, el 19 en Guayacanes, 11 en Limones Palmero y el 2 en Mamonal. Se analizaron 543 encuestas que incluyeron datos generales y una serie de preguntas (la mayoría cerradas) sobre conocimiento de VIH/SIDA, vías de transmisión, método de prevención y comportamiento sexual.
A todos los encuestados se le explico el propósito y la importancia de la encuesta y su cooperación que fue de forma anónima. La encuesta fue aplicada por médicos y enfermeras de la familia, previamente entrenados para garantizar la uniformidad de los datos, se enumeraron las respuestas para garantizar

su procesamiento. Las preguntas tienen una estructura de selección única y múltiple; se revisó cada modelo de la recolección de datos y no incluimos en la investigación las preguntas sin responder.
Se procedió a clasificar las variables y su distribución de frecuencia; se presentó en formas de tablas utilizando el tanto por ciento como medida de resumen, para lo cual nos auxiliamos del método de los palotes y de una calculadora manual.

Definiciones operacionales:

- Se calificaron por separado el nivel de información (preguntas 4 y 5) con un valor de 100 puntos y comportamiento sexual (preguntas 6, 7 y 8) también con un valor de 100 puntos.
- Considerándose, personas con un nivel de conocimiento:
- Aceptable.
- Mínimamente aceptable. Inaceptable.
- Determinamos como:
- Aceptable: de 80 y más.
- Mínimamente aceptable: de 60 a 79. Inaceptable: menos de 60.
- Determinamos como conducta sexual de riesgo, el hecho de tener 2 ó más compañeros sexuales en el período de un año, relaciones sexuales a edades tempranas, la no utilización del condón como medio de protección y el tener poco o ningún conocimiento sobre actividades seguras.
- Consideramos las relaciones sexuales a edades tempranas, antes de los 16 años.
- Sexo seguro: Penetración anal y/o vaginal usando condón, sexo oral en una mujer u hombre usando condón, mantenimiento de relaciones estables.
- Sexo riesgoso: Penetración anal y/o vaginal sin usar condones, sexo oral en una mujer u hombre sin que tenga puesto el condón, cambio frecuente de pareja.
- Sexo sin riesgo**:** Masturbarse, abrazarse, tocarse, besarse, masajearse.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla # 1: Se puede apreciar que el mayor número de encuestados se encontró en edades comprendidas entre 14 y 19 años, para un (26.3 %) y el menor número entre 45 y 49 años, para un (5.7 %); respecto al sexo se observa que del total de los encuestados 276 resultaron del sexo femenino, que representa un (50.80 %) y del sexo masculino 267, para un (49.17 %).

Tabla # 2: Se aprecia que del total de encuestados predominó el nivel de escolaridad preuniversitario con 245, que representa un (45.1 %) del universo estudiado.

Tabla # 3: Se aprecia que el 100 % de los encuestados conocen que el SIDA se transmite fundamentalmente a través de las relaciones sexuales y de la sangre, un 91.5 % conoce sobre la transmisión por vía perinatal; esto coincide con estudios realizados en Nicaragua, donde las principales vías de transmisión señaladas concuerdan con las de nuestro trabajo. (17), también con un estudio realizado en Cuba en 1993, con similar diseño al nuestro; (18) con estudios realizados en nuestra provincia entre los años 1989 y 1997, por el Departamento de Promoción y Educación para la Salud provincial, donde la población encuestada señala como la principal vía de transmisión del VIH el contacto con sangre contaminada por el virus; (19) con un estudio realizado en nuestro Municipio en los años 1999-2001. (20)

Con respecto a las demás vías, existe incertidumbre ya que un 77.5 % de los encuestados cree en la transmisión a través servicios sanitarios, un 76.7 % por manipulación de los órganos genitales, por usar toallas un 71.0 %, un 57.0 % por usar ropa interior ajena, un 39.2 % por besos profundos y prolongados, un 19.7 % por tocar o abrazar al enfermo, un 14.1 % por insectos y un 11.9 % a través del agua; aquí coincidimos con un estudio realizado en Honduras donde se constata que aún no se alcanza en determinados grupos de población un nivel de información alto sobre esta temática del SIDA. (21)

Tabla # 4: Podemos apreciar que el total de los encuestados conocen sobre sexo seguro y sexo riesgoso, aunque existe incertidumbre con respecto al sexo sin riesgos; respecto a lo anterior coincidimos con Brito en trabajo realizado en nuestro Municipio cuyo diseño es similar al nuestro. (20)

Tabla # 5: Podemos observar en estos resultados que 284 de los encuestados tuvieron su primera relación sexual antes de los 16 años, para un (52.30 %), siendo esta la cifra más significativa; entre los 16 y 19 años 227 de los encuestados, para un (41.80 %), solamente 32 de los encuestados tuvieron su

primera relación sexual entre los 20 y 24 años, para un (5.89 %). Esto coincide con Cañizares en estudio realizado en Ecuador donde la mayoría de los encuestados comenzaron su actividad sexual muy jóvenes. (22) También coincidimos con Brito en un estudio realizado en nuestro Municipio donde se constata un comienzo temprano en las relaciones sexuales. (20)

Tabla # 6: En esta tabla se aprecia el número de parejas sexuales en el período de un año donde se obtiene como resultado que 246 encuestados respondieron que dos parejas para un (45.3 %); 151 respondieron que tres parejas para un (27.8 %); 45 que cuatro parejas para un (8.28 %); 33 que más de cuatro para un (6.0 %) y solamente 68 de los encuestados que representan un (12.52 %) refirieron haber tenido en el período de un año una sola pareja sexual. Estos resultados coinciden con Cañizares y Brito en los estudios anteriormente mencionados, donde existió un alto porcentaje de conducta sexual de riesgo. (22, 20)

Tabla # 7: Se observa como solamente 63 hombres usan el condón con su pareja, para un (11.6 %) y 105 mujeres responden que también lo usan, para un (19.3 %); lo cual demuestra un porciento muy bajo. Podemos apreciar con estos resultados que existe dificultad en el uso del condón, esto coincide con estudios realizados anteriormente en nuestro Municipio por Torres y Brito, donde se obtienen idénticos resultados. (20), también con estudios realizados en nuestra provincia entre 1989 y 1997, donde se encontró un bajo uso del condón. (19) y con Weller en estudio realizado en Jamaica, donde el uso del condón también resultó muy bajo. (23)

Tabla # 8: En esta tabla se aprecia, que la vía por la cual recibieron mayor información el total de los encuestados fue a través de los medios masivos de comunicación, un (100 %), seguido del médico y enfermera de la familia, que representó un (67.5 %) y un menor número a través de los padres, amistades y profesores, lo que coincide con Love, que en estudios realizados en Nicaragua comprobó que la mayor parte de la información se recibió a través de la televisión (79 %) y de los periódicos (91 %). (17); también coincidimos con Brito, por ser en su estudio los medios masivos de comunicación y el médico y enfermera de la familia las vías por donde recibieron mayor información. (20) No coinciden nuestros resultados con Cañizares que plantea en su estudio, que la información se recibió en la mayor parte de los padres y los amigos. (22)

Tabla # 9: En esta tabla resumen se puede apreciar como 397 de los encuestados tienen una evaluación de aceptable respecto al conocimiento sobre VIH/SIDA, para un (62.25 %), por lo que se puede afirmar que el conocimiento sobre VIH/SIDA es aceptable; respecto al comportamiento sexual, 425 de los encuestados tiene una evaluación de inaceptable, esto representa un (68.38 %), por lo que se puede afirmar que el comportamiento sexual de la población estudiada es inaceptable. Respecto al comportamiento sexual coincidimos con los resultados de un trabajo realizado en nuestro país en 1997 donde el comportamiento sexual del grupo estudiado fue inadecuado. (24) y con un trabajo realizado en nuestro Municipio por Brito en el año 2001 donde se constatan resultados muy parecidos.(20)

CONCLUSIONES

- La población estudiada reconoce las principales vías de transmisión del VIH/SIDA.
- Los encuestados conocen sobre sexo seguro y sexo riesgoso, presentando cierta incertidumbre respecto al sexo sin riesgo.
- Las relaciones sexuales de nuestros encuestados comenzaron fundamentalmente antes de los 16 años.
- La mayoría de los encuestados tuvieron dos o más parejas sexuales en un año.
- El mayor número de los encuestados no usa el condón durante las relaciones sexuales.
- La vía a través de la cual, el total de los encuestados obtuvo la información, fue a través de los medios masivos de comunicación.

Los conocimientos sobre VIH/SIDA fueron aceptables; mientras que el comportamiento sexual fue inaceptable.

ABSTRACT

A descriptive observational studywas performed looking for information and attitudes about HIV/AIDS and sexual behaviar in Majagua municipality population between 14-49 years old during 2000-2002. 543 persons of different dispensaries that belongs to 5 popular council of the municipality. An acceptable

level of information was found for the HIV/AIDS because people identify the main ways of transmission of the HIV as well as what secure and risky sex means. On the other hand an unacceptable sexual behavior on the past of several sexual patners in one year, the non systematic use of condom and the early beginning of sexual relations, that is why it is recommended to increase health promotion activities with the purpose of achieving a positive impact on the sexual behavior. For this investigation 24 bibliographical references were used. This paper has a total of 9 tables that help in the discussion of it.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Quesada E, Galbán E, Cádiz A. SIDA: Infección-Enfermedad por el virus de inmunodeficiencia humana. La Habana: Científico-Técnica; 1987.
2. Checala C, Weissenbacher M, Mazin R, Zacariaz F. SIDA: La epidemia de los tiempos modernos. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1993.
3. Galbán E, Quesada E, Cádiz A. Programa de entrenamiento sobre el SIDA. V 3. La Habana: Ciencias Médicas; 1989.
4. Hirsch J. Embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS) entre los adolescentes de América Latina. Washington: Center for population options; 1990.
5. Vigilancia del SIDA en las Américas. Boletín Epidemiológico 1997; 18(1): 16.
6. Flor de Paz I. El SIDA no está vencido. Juventud Rebelde 1999; 24(1):3.
7. Mazín R. El avance del SIDA en América Latina y el Caribe. Acción en SIDA 1996; Abr-Jun; (29): 10-2.
8. Organización Panamericana de la Salud. Hacer frente al SIDA: Prioridades de la acción pública ante una epidemia mundial. Washington: OPS; 1998.
9. Jiménez O, Alvarez A, Alfonso M, Villalón M, Reyes X, Carnota del Busto R. Conocimiento sobre VIH. Manual para el personal de salud y médicos de la familia de Cuba. La Habana: Pueblo y Educación; 1998.
10. Aumenta en el mundo la epidemia del SIDA. Juventud Rebelde 2000 Nov. 30; Sect 1 (col. 2,3).
11. Mexidor FD. Cifras sin cifras: revelaciones. Juventud Rebelde 2000 Dic. 1; Sect 1 (col. 2).
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica. Enfermedades transmisibles. La Habana: MINSAP; 1999. p. 63-4.
13. Islam M, Piot P. Todo sobre las ETS. Acción en SIDA 1995 Jul-Sept; (26): 1-2.
14. Robertson D, McMillan A, Young H. Enfermedades de Transmisión Sexual: diagnóstico, tratamiento, prevención y repercusión social. La Habana: Revolucionaria; 1984.
15. Cortes A, Del Pino A. La adolescencia y las enfermedades de transmisión sexual. 16 de Abril 1997; (192): 32-3.
16. Ruiz X. Planificación familiar: consejos a las parejas. La Habana: Política; 1995.
17. Love N, Arauz R, Gorter A. Conocimientos acerca del SIDA de la población adulta de Managua. En: Bond Ls. A Port folio of aids/std behavioral. Interventions and research. Washington: Pan American Healt Organization; 1992. p. 266-72.
18. Abreu MT, Fernández M, Martín A. SIDA. Información y conducta sexual en jóvenes. Rev Cubana Salud Pub 1993; 19(1): 37-42.
19. Salcedo ER, Quintas O, Santos C, González E. Conocimiento, creencias y actitudes del VIH/SIDA: estudio en población abierta. Sexología y Sociedad 1998 May-Agosto; 4(10): 36-7.
20. Brito RA. Nivel de conocimientos sobre VIH SIDA, ITS y comportamiento sexual de la población del Municipio Majagua. 1999 2001Ciego de Avila: Policlínica Majagua; 2001.
21. Machado H, López B, Nolasco L. La actitud y el grado de conocimientos sobre SIDA entre estudiantes de secundaria en Tegucigalpa, Honduras. En: Bond LS. A Port Folio of aids/std behavioral interventions and resarch. Washington: Pan American Healt Organization; 1992. p. 27.
22. Cañizares R, Campo N, Cedeño A. Comportamiento sexual en la población y grupos de alto riesgo. En: Bond LS. A Port Folio of aids/std behavioral interventions and resarch. Washington: Pan American Healt Organization; 1992. p. 250.

23. Weller P, Figueroa LP, Woods W. Condon use among Jamaica men: knowlodge, attitudes, practices and skill assement. En: Bond LS. A Port Folio of aids/std behavioral interventions and resarch. Washington: Pan American Healt Organization; 1992. p. 259-60.
24. García R, Brea AI. Concepciones y comportamiento sexual en un grupo de adolescentes atendidos por el médico de la familia. Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13(2): 123-6.

Tabla # 1 Distribución del universo según grupos de edades y sexo:

Sexo	**Masculino**		**Femenino**		**Total**	
Grupos de edades	**$N_{0.}$**	**%**	**N_0**	**%**	**N_0**	**%**
14-19	86	60.1	57	39.8	143	26.3
20-24	62	46.6	71	53.3	133	24.4
25-29	41	38.3	66	61.6	107	19.7
30-34	16	32.6	33	67.3	49	9.0
35-39	21	55.2	17	44.7	38	6.9
40-44	29	69.0	13	30.9	42	7.7
45-49	12	38.7	19	61.2	31	5.7
Total	267	49.17	276	50.80	543	100

Tabla # 2: Nivel de escolaridad del universo estudiado según nivel vencido:

Escolaridad	**No. de encuestados**	**%**
Primaria no vencida	0	0
Primaria	5	0.9
Secundaria	138	25.4
Preuniversitario	245	45.1
Universitario	155	28.5
Total	543	100

Tabla # 3: Información que posee la población estudiada sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA.

Vías de transmisión	**Total de respuestas**	**%**
Besos profundos y prolongados.	213	39.2
Relaciones sexuales.	543	100
Vía Perinatal. (de una madre al feto)	497	91.5
Tocando o abrazando al enfermo.	107	19.7
A través de la sangre.	543	100
A través del Agua.	65	11.9
A través de insectos.	77	14.1
Servicios sanitarios.	421	77.5
Por el uso de ropa interior ajena.	310	57.0
Por el uso de toallas.	386	71.0
Manipulación de órganos genitales.	417	76.7

Tabla # 4: Información que posee la población estudiada sobre actividades seguras.

Actividades	Total de respuestas	%
Sexo sin riesgo	491	90.4
Sexo seguro	543	100
Sexo riesgoso	543	100

Tabla # 5: Distribución de la población en estudio según la edad en que tuvieron la primera relación sexual.

Grupos de edades	Total de respuestas	%
(-) de 16 años	284	52.30
16 -19	227	41.80
20 -24	32	5.89

Tabla # 6: Número de parejas sexuales en el período de un año atrás.

Cantidad de parejas	Total de respuestas	%
Una	68	12.52
Dos	246	45.3
Tres	151	27.8
Cuatro	45	8.28
Más	33	6.0
Total	543	100

Tabla # 7: Uso del condón por parte de la población estudiada.

Sexo	Si	%	No	%	Algunas veces	%
Masculino	63	11.6	121	22.2	83	15.2
Femenino	105	19.3	97	17.8	74	13.6
Total	168	30.9	218	40.1	157	28.9

Tabla # 8: Vías a través de las cuales el grupo estudiado ha recibido información sobre VIH/SIDA y Comportamiento sexual.

Vías de información	Total de respuestas	%
Por información de los padres	155	28.5
A través de personas de mayor edad	141	25.9
Escuela, a través de profesores	236	43.4
Medios masivos de comunicación	543	100
Médico y enfermera de la familia	367	67.5

Tabla # 9: Nivel de conocimiento que sobre VIH/SIDA y Comportamiento sexual posee la población estudiada.

Objetivos evaluados	Aceptable		Mínimamente aceptable		Inaceptable	
	Evaluados	%	Evaluados	%	Evaluados	%
Conocimiento de VIH/SIDA.	397	62.25	118	27.83	28	9.09
Comportamiento Sexual.	89	23.69	29	7.93	425	68.38

ENCUESTA

Instructivo:

Nos complacería su participación en este estudio que estamos realizando sobre el VIH/SIDA, quisiéramos que sus respuestas sean verdaderas, las mismas son anónimas y confidenciales. Muchas gracias.

1. Edad:_____ Sexo:_____ Escolaridad:
    1. Primaria no vencida. ___Primaria ___Secundaria
    2. Preuniversitario ___Universitario.
2. Marca con una X las vías de transmisión que consideras correctas en el caso de VIH/SIDA:
    1. Tocando o abrazando al enfermo.
    2. Por contacto sexual (Coito vaginal o anal).
    3. De una madre embarazada infectada al feto.
    4. Por un beso profundo y prolongado.
    5. Por el uso de ropa interior ajena.
    6. Por el uso de agujas y jeringas contaminadas.
    7. Compartiendo servicios sanitarios.
    8. A través del agua.
    9. Picada de un mosquito.
    10. Por manipulación de órganos genitales.
    11. Por el uso de toallas.
3. De las siguientes afirmaciones marque con una X cuales considera usted como actividades seguras.
    1. Tocarse, abrazarse, besarse.
    2. Penetración anal y/o vaginal sin condón.
    3. Penetración anal y/o vaginal usando condón.
    4. Cambio frecuente de pareja sexual.
    5. Sexo oral en una mujer u hombre usando condón.
    6. Masturbarse.
    7. Sexo oral en una mujer u hombre sin que tenga puesto un condón.
4. ¿A qué edad tuvo la primera relación sexual: _____
5. Número de compañeras o compañeros sexuales en el período de un año anterior:_____
6. ¿Utiliza usted el condón como medio de protección?
    1. Sí. ___No. ___Algunas veces.
7. ¿A través de que vía ha recibido información sobre el VIH/SIDA y Comportamiento sexual?
    1. Por mediación de mis padres.
    2. A través de personas de mayor edad.
    3. Escuela a través de profesores.
    4. Medios masivos de comunicación.
    5. Médico y enfermera de la familia.

Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA según respuesta:

___Inaceptable . ___Mínimamente aceptable. ___Aceptable.

Comportamiento sexual, según respuesta:

___Inaceptable. ___Mínimamente aceptable. ___Aceptable.