



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA, EN ESTUDIANTES DE
6^{TO} GRADO DE LA E.B.N NUEVO MUNDO, SAN FÉLIX
ESTADO BOLÍVAR.**

TUTOR:

Lcda. Suárez Ayarit

Trabajo de Grado Presentado por:

Br. Ramírez Cedeño Misbelia Lilicar
C.I. 15.853.761
Br. Conde Moreno Daisy del Carmen
C.I. 11.175.395

Como requisito para optar al Título de: Licenciatura en Enfermería.

Ciudad Bolívar, Marzo 2012.

INDICE

INDICE	ii
AGRADECIMIENTO	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCION	1
JUSTIFICACIÓN	11
OBJETIVOS.....	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	13
METODOLOGIA	14
Tipo de Investigación	14
Universo y Muestra.....	14
Procedimientos	14
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	15
Validación y Confiabilidad del Instrumento.	15
Plan de Tabulación y Análisis.	16
Tabla N° 1.....	17
Tabla N° 2.....	18
Tabla N° 3.....	19
Tabla N° 4.....	20
Tabla N° 5.....	21
Tabla N° 6.....	22
Tabla N° 7.....	23
Tabla N° 8.....	24

Tabla N° 9.....	25
Tabla N° 10.....	26
RESULTADOS.....	27
DISCUSION	30
CONCLUSIONES.....	33
RECOMENDACIONES.....	34
BIBLIOGRAFIA.....	35
APENDICE	44
ANEXO	46

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios Por guiarme en el camino de la sabiduría, para poder prepararme en mi futura vida laboral, por darme fuerzas las noches de vigilia de estudio y los días de clase.

Gracias a mis queridos padres Delfina Cedeño y Félix Ramírez, a mis hermanos Katherine Ramírez y Yossua Ramírez, a mi querida Veruska y a mis bellos sobrinos, por sus cariños, comprensión, sugerencias, opiniones y apoyo incondicional, han sido un pilar invaluable para el fomento y evolución de mi vida personal y profesional, gracias por el voto de confianza que me han brindado, los AMO a todos.

Gracias a Mi Tutora Debo resaltar el agradecimiento a mi tutora de tesis Lcda. Ayarit Suarez, por su gran ayuda, paciencia, por su trato personal hacia mí, su esfuerzo e interés en todo momento de forma desinteresada, gracias de todo corazón, sin su ayuda me hubiera sido difícil realizarla, gracias por su colaboración y magnífico trato en todo momento.

Gracias a la Escuela Básica Nuevo Mundo A la Directiva, personal docente, a la Psicopedagoga y todo el alumnado de 6to grado (A; B; C y D) por haberme abierto las puertas de la institución y de sus aulas de clases, por brindarme unos minutos valiosos de su tiempo para la recopilación de los datos de mi Instrumento, a todos muchas gracias.

Gracias a Mis Compañeros y Amigos Con los cuales, durante estos años he compartido los buenos y malos momentos: Diana, Yeseni, Silvia, Miguel, Mariela Amarilis, Wendy, Carlos, Daisy, Daniela, Jennifer... y todos los demás. De igual manera no puedo dejar de mencionar a la Lcda. Harlen Barrios por sus sabios consejos, experiencia y conocimientos brindados, muchísimas gracias por todo. A todas las personas que se me olvida citar, que hayan confiado en mí, gracias de corazón y les pido disculpas.

Misbelia Ramírez

AGRADECIMIENTO

A la UDO por haber abierto este cohorte de programa de profesionalización en enfermería.

Al personal de Enfermería muchas gracias por todo.

A la Psicopedagoga, a la Directiva, al personal docente y estudiantes de la Escuela Nuevo Mundo de San Félix muchas gracias por su colaboración.

Agradezco a todas las siguientes personas: Lcda. Ayarit Suarez, Lcda. Harlen Barrios, a mi compañera de tesis Misbelia Ramírez y a todos lo que colaboraron de una u otra manera para el logro de esta tesis, a todas muchísimas gracias.

En especial quiero agradecer en esta oportunidad a Dios todo poderoso que me ha conservado la vida, con salud, que me dio inteligencia, me ha guiado y cuidado cada día de mi vida. Amén.

Daisy Conde

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con muchísimo amor a mis padres Félix Antonio Ramírez y Defina del Jesús Cedeño, a mis Hermanos Yossua Ramírez “Manito” y Katherine Ramírez “Manita”, a mi querida Veruska Ramos “Mi Veru”, a mis sobrinos Yoxelis Nikols y Anthony Isaac, a mi cuñada Roxelis Cova, a mis tíos, a mis primos y a cada una de las personas que me brindaron su apoyo incondicional durante el logro de mis metas académicas, y por último deseo dedicar este momento tan importante e inolvidable a mí misma, por no dejarme vencer, ya que en ocasiones el principal obstáculo es uno mismo.

Misbelia Ramírez

DEDICATORIA

A mi Madre Maritza Conde y en especial a mi esposo Héctor Martínez por la ayuda y apoyo incondicional que me han prestado durante el logro de mis metas académicas. A mis hijos, Héctor, Ernesto y Emerson por el apoyo que me brindaron y la comprensión por mis ausencias y espero sirva este esfuerzo de estímulo y ejemplo para que logren también sus metas.

Daisy Conde

RESUMEN

CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA, EN ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA E.B.N NUEVO MUNDO, SAN FÉLIX, ESTADO BOLÍVAR.

Ramírez Cedeño, Misbelia L.; Conde Moreno, Daisy del C. Tutor: Suarez, Ayarit.

**Departamento de Enfermería. Escuela de Ciencias de la Salud.
Universidad de Oriente. Núcleo Bolívar**

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus de la familia de los retrovirus, con capacidad para infectar al ser humano y provocar un cuadro de inmunodeficiencia lentamente, mientras que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una etapa avanzada de la infección por el VIH. El objetivo general de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, en estudiantes de 6^{to} grado de la E.B.N Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar durante el primer trimestre del año 2012. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal; la muestra estuvo representada por 110 alumnos que cursaban 6^{to} Grado, para recopilar la información se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados son los siguientes: la edad predominante estuvo representada por los estudiantes de 11 años de edad con un 61,82%; predominó el sexo masculino con un 49,10%; en cuanto al nivel de conocimiento se pudo determinar que en primer lugar con 49,10% se ubica el nivel medio, seguido con un 32,72% de aquellos adolescentes con un nivel alto y por último con un 18,18% los adolescentes que tienen un nivel bajo de conocimientos, estos resultados nos conducen a afirmar que existe un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA en los estudiantes de 6to grado de dicha institución.

Palabras claves: nivel, conocimiento, estudiantes, VIH, SIDA.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S), reporta que en el mundo se presentan diariamente casos nuevos de Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S), una de cada 20 personas que habitan nuestro universo padece alguna infección de transmisión sexual. La OMS ha estimado que adultos y niños han sido infectados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el 70% de estos casos ocurren en África, según datos los adolescentes representan alrededor del 20% de la población y que el 50% de ellos contraen una ITS al año. (Pérez, *et al.* 2002). Se estima que el 80% de las personas con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) tiene entre 20 y 30 años, lo que significa que contrajeron esta enfermedad cuando eran adolescentes (Reporte nacional de la notificación de personas con SIDA, 2005)

En los últimos años se han producido prometedores avances en las iniciativas mundiales para abordar la pandemia de SIDA, incluido un mayor acceso a los programas eficaces de tratamiento y prevención. Sin embargo, el número de personas que viven con el VIH sigue aumentando, así como el de defunciones causadas por SIDA. (García, 2002; Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA, 2005). En muchas regiones del mundo, las nuevas infecciones por el VIH se concentran sobre todo entre los jóvenes (de 15 a 24 años de edad). Entre las cuales existe un promedio del 40% de las nuevas infecciones contraídas en 2006, según el informe mundial 2006 presentado en Ginebra por ONUSIDA (Situación de la epidemia de SIDA, 2006).

Aunque los patrones del VIH están cambiando en algunos países de América Latina, la pandemia en conjunto permanece estable. En el 2006, las nuevas infecciones por el VIH totalizaban unas 140.000 personas de las cuales 84.000 fallecieron por SIDA, se estima que éstas personas infectadas por el VIH en América Latina viven en los cuatro países más grandes: Argentina, Brasil, Colombia y México.

Sin embargo, la prevalencia estimada del VIH es máxima en los países más pequeños de América central, donde, en el 2005, fue ligeramente inferior al 1% en El Salvador, Guatemala y Panamá; 1,5% en Honduras y 2,5% en Belice (ONUSIDA, 2006).

En Brasil, albergan personas que viven con el VIH y es un tercio del total de personas infectadas por el virus en Latinoamérica (ONUSIDA, 2006). El énfasis que ha puesto el país en medidas de prevención y tratamiento ha contribuido a mantener estable su epidemia durante los últimos años. Gracias a una promoción concertada de educación sexual y prevención del SIDA en las escuelas, la prevalencia nacional en adultos se ha mantenido constante en torno al 0,5% desde 2000, aunque el porcentaje de jóvenes sexualmente activos apenas ha variado entre 1998 y 2005, las tasas de uso de preservativos han aumentado en más de un tercio entre varones y mujeres de 15-24 años. (Situación de la epidemia de SIDA de América Latina, América del norte, Europa Occidental y Central, 2006; OMS/ONUSIDA, 2006).

La O.M.S, estimó que 1, 6 millones de personas en América Latina y el Caribe vivían con el VIH, lo cual se corresponde con un 5% de los casos a nivel mundial. (ONUSIDA, 2010). Venezuela ocupa el tercer lugar en el continente en cuanto a índice de contagios, según cifras de la Organización de Naciones Unidas (ONU) existen registrados “un poco más de 50 mil casos de personas portadoras” del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). En la población femenina es en donde se refleja recientemente el mayor número de infectados. (Venezolana de Televisión, 2005).

La vigilancia epidemiológica de Venezuela sobre el VIH/SIDA se abordó mediante la estrategia de notificación obligatoria de casos y es ya en los últimos tiempos cuando comienzan a reunirse observaciones repetidas sobre segmentos poblacionales como prevalencia de VIH en embarazadas, grupos laborales y trabajadoras sexuales por mencionar algunos esfuerzos que ameritan recopilación y

continuidad en el futuro. El número estimado de personas viviendo en Venezuela con VIH/SIDA hacia finales del 2.003 es de 107.280 (Salas y Campos, 2004). En los seres humanos, la función sexual expresada y compartida constituye no sólo un medio de procreación sino un sistema de comunicación. En el comportamiento sexual influyen factores tales como la personalidad individual, la clase social y la moral vigente en el entorno social y familiar. (Zulvago, Soto y Jaramillo, 2000).

En el estado Bolívar el director del Distrito Sanitario número II, explicó que el estado Bolívar se encuentra ubicado aproximadamente en el quinto lugar en cuanto a los casos de VIH/SIDA en el país, después de Vargas, Zulia y otras regiones, tomando en cuenta que las mujeres que se encuentran activas sexualmente son las mitad de los casos (Aileen, 2006).

Hasta hace unos años nadie hablaba de sexualidad, se hablaba de sexo haciendo referencia a relaciones sexuales entre hombre y mujer o bien para nombrar a los genitales. Lejos estamos de estos conceptos cuando hoy manejamos y entendemos que se mezclan muchos sentimientos, actitudes y comportamientos que tienen que ver con ese deseo y ese placer de estar en contacto con otros siendo diferente en cada individuo sin apartarnos de las normas morales que juzgan a diario lo bueno y lo malo, lo feo o lo bonito, lo atrayente o lo rechazable, el cómo vivimos; la sexualidad se relaciona directamente con el hecho de ser hombre o mujer y con la etapa de la vida en la que nos encontremos (Documento sobre intervenciones individualizadas en asistencia y prevención, 1996; Alfaro, 2000).

La adolescencia es crucial en el ciclo vital de cada persona, es un período de cambios biológicos rápidos caracterizada por una intensificación del crecimiento y el desarrollo y por el comienzo de la diferenciación sexual que convierte al sujeto en un individuo maduro capaz de reproducirse (OMS, 2005). Se inicia entre los 12 y 15 años en los varones y entre los 11 y 14 años en las niñas abarcando un período de dos

a cuatro años (Documento sobre intervenciones individualizadas en asistencia y prevención, 1996; Alfaro, 2000); se acompaña también de cambios psicológicos y cognoscitivos, asumiendo su propia identidad y la capacidad de tener relaciones interpersonales además replantearse un proyecto de vida propio en medio de diferentes estructuras sociales y culturales (OMS, 2005).

Todo este proceso de cambio contribuye a que los jóvenes sean particularmente vulnerables a las enfermedades y muy especialmente a las de transmisión sexual; por lo común no pueden comprender enteramente el alcance de su exposición al riesgo. La propia sociedad suele llevar a que aumente este riesgo, por un lado comercializando y explotando a través de los medios de comunicación la sexualidad, incitando a los adolescentes a consumir, sobreexcitando sus necesidades y por otro dificultan el aprendizaje sobre las infecciones de transmisión sexual, sus riesgos y la salud reproductiva (Manual de orientación en VIH/SIDA , 2005).

La educación sexual consiste en preparar a las nuevas generaciones para el amor, el matrimonio y la familia. Es una educación para la sexualidad, entendida ésta como las expresiones afectivas, ideológicas, éticas y filosóficas, vinculadas y derivadas del hecho biológico del sexo. Precisamente una eficaz educación sexual en este grupo de riesgo permitirá que muchos de los conflictos o situaciones que lo llevan a esta condición de riesgo desaparezca o disminuyan (OMS, 1999; Martínez, Salazar y Parada, 2002).

La adolescencia es una etapa del desarrollo del ser humano con características muy especiales, donde la sexualidad alcanza su máximo valor, se convierte en el centro de inquietudes e intereses (Martínez, Salazar y Parada, 2002), por lo que da lugar a las infecciones de transmisión sexual a las enfermedades que se transmiten generalmente por contacto sexual, donde este cumple un papel importante (OMS, 1999). Las ITS son tan antiguas como la humanidad misma y han constituido un

flagelo social que ha ocasionado daños físicos y morales de incalculables dimensiones, las ITS están entre las causas más comunes de enfermedades en el mundo, si bien la magnitud exacta de este problema no está bien determinada, una de cada cien persona hace por lo menos una nueva consulta anual al respecto. (Pérez *et al*, 2002)

Ya cuando las infecciones de transmisión sexual (ITS) parecían que habían dejado de ser un problema de salud, surge una nueva enfermedad que se convirtió en un gran peligro para la humanidad, llegando a ser una de las epidemias más graves del último siglo (Irwin y Millen. 2004). La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es causada por uno de dos retrovirus relacionados (VIH- 1 y VIH- 2), que origina una amplia gama de manifestaciones clínicas, que van desde el estado de portador asintomático hasta procesos debilitantes y fatales, relacionados con defectos de inmunidad mediados por células (Sandoval *et al*, 2008).

La característica principal de la infección por VIH es la inmunodeficiencia provocada por el déficit progresivo, cuantitativo y cualitativo de los Linfocitos T, que tienen en su superficie la molécula CD4 que funciona como el principal receptor del VIH tras lo cual se produce la infección y destrucción directa de estas células. Para que el VIH pueda penetrar en la célula diana deben existir además de los CD4, co-receptores que pertenecen a la familia de receptores de siete dominios transmembrana acoplados a la proteína G. Cuando el nivel de células CD4 desciende por debajo de cierto nivel el paciente está expuesto a sufrir una serie de enfermedades oportunistas que definen el SIDA (Scandizzo y Bernstein, 2009).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se transmite a través de tres vías: sangre, semen y otras secreciones sexuales, y la transplacentaria, vaginal y lactancia. Se han desarrollado test para su detección mediante la localización de los anticuerpos que el virus produce, aunque se ha de tener en cuenta el llamado “periodo ventana”

en el que se puede estar infectado pero aún no se han desarrollado los anticuerpos y que puede durar un plazo de tiempo de hasta seis meses (Pascual y Corral, 2003).

El diagnóstico se basa en la demostración de los Ac anti VIH, de alguno de sus componentes o de ambos. Los Ac anti VIH suelen aparecer en la circulación entre 4 a 8 semanas después de la infección. La prueba convencional es el ELISA que tiene una sensibilidad del 99,5% sin embargo su especificidad es baja. Los resultados se expresan como: 1) Positivas (reacción intensa), Negativas (reacción nula) o Indeterminadas (reacción parcial). Debido a la baja especificidad cuando tenemos un ELISA + o no concluyente se debe realizar otra prueba: Transferencia de Western Blot (Chacón *et al*, 2009).

Las manifestaciones clínicas en un grupo en particular, no intentan tener un significado pronostico, ni designar la severidad de la enfermedad. Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el VIH se clasifica en los siguientes estadios clínicos: Grupo I o infección aguda, se identifica por un síndrome particular caracterizado por fiebre, escalofríos, linfadenitis, dolores musculares, erupciones cutáneas y ocasionalmente meningitis o convulsiones. Grupo II o estadio de portador asintomático, incluye pacientes que no muestran signos y síntomas de infección con VIH. Grupo III o estadio de linfadenopatía generalizada persistente, otros síntomas de esta etapa son fiebre, sudoración nocturna, diarrea, pérdida de peso, astenia, candidiasis oral e infección por herpes zoster (Hernández, 1991).

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la etapa final de la infección con VIH. SIDA significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado. A menudo la persona ya ha sido diagnosticada con una infección que amenaza la vida o con un cáncer. Puede tomar hasta diez años o más desde el momento inicial de la infección con VIH hasta ser diagnosticado con SIDA. En

promedio las personas con SIDA dependiendo de muchos factores pueden vivir de dos a cuatro años luego de ser diagnosticado (Ocampo, 2012).

Durante la segunda década de la pandemia se ha visto un progreso extraordinario en la producción de tratamientos antirretrovirales muy activos (TARMA). Los TARMA han reducido la incidencia de las enfermedades oportunistas y aumentado significativamente la calidad y la esperanza de vida, son el método más eficaz de prevenir las infecciones oportunistas y deberían tenerse en cuenta en todos los casos de personas infectadas por VIH. Estos pacientes se beneficiarán de la profilaxis contra las infecciones oportunistas. Además, el tratamiento profiláctico de algunas infecciones específicas sigue siendo un beneficio, aún para las personas que reciben TARMA, en cuanto a prolongar la vida de los pacientes con VIH (Aquila, 2002).

En cuanto a la prevención del VIH/SIDA se debe tomar en cuenta no compartir agujas, jeringas o cualquier otro material para pincharse. Se debe utilizar una jeringa nueva para cada inyección. Como norma de higiene básica, no se deben prestar objetos de aseo personal (afeitadora, cepillo de dientes, instrumentos de manicura, entre otros), con respecto a los piercing, los tatuajes, la depilación eléctrica o la acupuntura, es importante asegurarse que se usa un equipo nuevo o estéril. En el caso de transfusiones sanguíneas, debe ser examinada y destruida si resulta estar contaminada por el VIH, también el material para donar sangre es estéril y de un solo uso (Consejo de la Juventud de España, 1998).

De igual manera es fundamental que las mujeres portadoras del VIH consulten con especialistas antes de quedar embarazadas, de ser así se puede interrumpir el embarazo voluntariamente acogiéndose a los supuestos legales. Tomando en cuenta que la leche materna puede transmitir el virus del SIDA, es importante evitar la leche materna. El tratamiento con medicamentos antirretrovirales puede disminuir el riesgo

de transmisión del VIH al feto. Como otra forma de transmitir el VIH es a través del canal del parto, es aconsejable la cesárea. Por otra parte se debe utilizar el preservativo (masculino o femenino) en las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral). Está demostrado que los preservativos impiden la transmisión del VIH. Por ello, un preservativo utilizado correctamente ofrece la máxima protección frente al SIDA (Terrados, 2008).

Numerosos estudios han sido realizados en adolescentes para determinar el conocimiento sobre VIH/SIDA. Alfaro en el año 2000, en Cuba, la Habana realizó un estudio titulado “Sida, adolescencia y riesgos” con el objetivo de explorar conocimientos, actitudes y prácticas de riesgos hacia la infección por el VIH. Estudio descriptivo transversal con 2793 adolescentes estudiantes vinculados al Sistema Nacional de Educación de la Enseñanza Media y Politécnica Profesional de Ciudad de La Habana. El 67,2 % de los adolescentes poseía conocimientos adecuados sobre la vía de transmisión del VIH, no así en la orientación sexual y los riesgos a la infección por el VIH. La iniciación de las relaciones sexuales fue precoz, con una edad media de 13,83 para el sexo masculino y 14,83 para el femenino (Alfaro, 2000).

González y colaboradores en el año 2008, en Cuba, realizaron un estudio titulado “Intervención educativa sobre ITS-VHI/SIDA en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria”. El estudio se realizó en el período comprendido del curso académico 2008-2009. El universo de estudio estuvo representado por 124 estudiantes de onceno grado, que residían en el municipio de Matanzas se utilizó para el diagnóstico una encuesta validada, que se encuentra en el libro Metodología para la prevención de las ITS-VIH/sida en adolescentes y jóvenes. En cuanto las vías de transmisión del VIH/SIDA un 50,8% respondió que las relaciones sexuales desprotegidas, el 59,6% afirmó que tener más de una pareja es un factor de riesgo para contraer la enfermedad y un 92,7% cree que usando condón se puede prevenir una ITS (González *et al*, 2008).

Toledano y colaboradores, en el año 2008, en Guatemala realizaron el estudio “Modificación de conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé”. El estudio fue una intervención comunitaria educativa, que incluyó el uso de técnicas participativas (presentación, animación, y análisis), en 83 adolescentes del Instituto. Dicho estudio estuvo dirigido a la modificación de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes. Antes de la intervención, 90,0 % de los adolescentes tenían conocimientos inadecuados sobre los principales grupos y factores de riesgo de la infección por VIH/sida; pero después de efectuada, 88,9% los modificaron a adecuadamente y se concluyó que existe un bajo nivel de conocimientos en los adolescentes sobre el VIH/SIDA y otras ITS, carencias en mensajes educativos, pocos programas de control y prevención sobre el tema. (Toledano *et al*, 2006).

En Guatemala, en el año 2006, se realizó una intervención educativa en estudiantes del Colegio: Ciencia y Cultura, Municipio Aguacatán. Huehuetenango. Mayo– septiembre 2005, titulada “Adolescencia. Sexualidad y VIH-SIDA. Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura”. El universo estuvo constituido por 60 adolescentes, de los que predominó el sexo masculino sobre el femenino con un 61,6% del total de la muestra; el 56,8% de los sujetos masculinos refirieron haber tenido relaciones sexuales mientras que en el sexo femenino lo hicieron el 13%, en cuanto a la identificación del VIH/SIDA como una enfermedad resulta importante destacar que el 83,3% de los estudiantes respondieron acertadamente; el 68,3% presentó un conocimiento deficiente sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA (Durán, Hernández y Guzmán, 2006).

En el año 2009, Broche y colaboradores en Venezuela-Caracas, realizaron una investigación “Conocimiento sobre VIH/SIDA por adolescentes de la Parroquia 23 de Enero”, estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de caracterizar los conocimientos sobre el VIH/SIDA en un grupo de adolescentes de la Parroquia 23 de

Enero, del Municipio Libertador, en el Distrito Capital, de Venezuela. El universo estuvo constituido por 1256 sujetos, de entre los que se seleccionó una muestra de 450, que se encuestaron anónimamente. El 55,5 % de encuestados pertenecen al sexo femenino y el 44,5 % al masculino. El grupo más representado fue el comprendido entre 11 a 13 años, con un 30,6 % de participación general, el 88,4 % de adolescentes ya han experimentado sus primeras relaciones sexuales. (Broche *et al*, 2009).

Tomando en cuenta que en Venezuela y el estado Bolívar los estudios sobre el nivel de conocimientos aplicado en las escuelas a adolescentes es escaso y que estos lugares no escapan de esta realidad se plantea el siguiente problema de investigación: cuáles son los conocimientos VIH/SIDA, en estudiantes de 6^{to} grado de la E.B.N. Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del 2012.

JUSTIFICACIÓN

La infección por VIH/SIDA se ha convertido en una pandemia que ha cobrado millones de víctimas y amenaza la vida de más de 40 millones de personas actualmente. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una enfermedad crónica transmisible, causada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en la cual se establece una relación muy diversa entre hospedero y virus, que al final favorece la aparición de afecciones oportunistas o tumores raros, inevitablemente mortales (Goderich, 2002).

Por otro lado, el nivel de conocimientos sobre la prevención del SIDA y los esfuerzos por llevarla a cabo, aún resultan insuficientes, la práctica de un sexo seguro con la utilización del preservativo continúa siendo muy limitada y varía según el nivel de instrucción, no obstante, la expansión creciente de esta pandemia en el nuevo siglo junto a los escasos recursos para detenerla demanda el uso más eficiente de intervenciones de salud, encaminadas fundamentalmente a programas de promoción y prevención, ya que en esto radica la clave del éxito, porque es indiscutible el pobre nivel de conocimientos que tiene la población (sobre todo con riesgo) sobre la transmisión del VIH/SIDA y su repercusión en la calidad y expectativa de vida del hombre. (Epstein, 2001)

Por tales motivos se pretendió determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, en estudiantes de 6^{to} grado de la E.B.N Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012, con el propósito de aportar ideas y sugerencias que contribuyan a aumentar el conocimiento de VIH/SIDA, en efecto los resultados de esta investigación pudieran facilitar al personal docente, las debilidades de los estudiantes en cuanto al tema, con el fin de lograr mejoras educativas que repercutirán de manera positiva. También, se aspira que los resultados de la presente

investigación representen un beneficio tanto para la institución, los docentes e incluso los representantes porque ayudará a fortalecer los conocimientos sobre el VIH/SIDA en la población estudiantil, contribuyendo de esa forma a fomentar actitudes sexuales positivas en los mismos, además servir de guía para los docentes y alumnos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, en estudiantes de 6^{to} grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar el grupo de estudio según el grupo etareo, en estudiantes de 6^{to} grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012.

.

2. Clasificar el grupo de estudio según el sexo, en estudiantes de 6^{to} grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012.

.

3. Identificar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA, así como el comportamiento y actitudes en estudiantes de 6^{to} grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012.

METODOLOGIA

Se realizó un estudio de intervención educativa en estudiantes del 6^{to} grado de la E.B.N “Nuevo Mundo”, San Félix, Estado Bolívar, dirigido a identificar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, durante el primer trimestre 2012.

Tipo de Investigación

Estudio de corte transversal y descriptivo.

Universo y Muestra

El universo estuvo representado por 985 estudiantes, de los cuales se obtuvo una muestra de 110 alumnos que cursaban el 6to grado de educación básica.

Procedimientos

En una primera etapa se llevó a cabo una visita a las coordinaciones del centro, con el propósito de informar nuestros objetivos relacionados con la investigación y para lograr la participación de los estudiantes a los encuentros, lo que se validó a través de un documento que firmaron los sujetos a investigar como constancia de su disposición a participar en el estudio (APÉNDICE A).

En el encuentro inicial se procedió a aplicar el cuestionario para caracterizar el grupo de estudio e identificar el nivel de conocimiento y actitudes que posean, luego de recolectar los datos se procedió a elaborar la tabla de Escala para así procesar los datos, teniendo en cuenta que cada respuesta correcta tiene un valor de 1 punto, que permitieron determinar el grado de conocimiento sobre VIH/SIDA en los estudiantes.

Escala	Puntaje
Alto	8-10
Medio	5-7
Bajo	0-4

La escala refleja un nivel de conocimiento bajo para aquellos adolescentes que tengan un puntaje entre 0 y 4; una escala media para las que obtengan entre 5 y 7 respuestas correctas; y el nivel de conocimiento alto estará representado por los que tengan entre 8 y 10 respuestas correctas.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

Para la recolección de datos se aplicó una encuesta tipo cuestionario, tomado de una investigación titulada “Adolescencia. Sexualidad y VIH/SIDA. Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura. Aguacatán. 2006”, por Durán, Hernández y Guzmán. (ANEXO 1).

La misma estuvo estructurada en diez (10) preguntas y arrojó información sobre:

Preguntas 1 y 2: datos socio demográficos

Preguntas 3: Verdadero o Falso

Preguntas 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10: cerradas o dicotómicas

Validación y Confiabilidad del Instrumento.

El instrumento fue validado por 5 expertos en el área como epidemiólogo, licenciada en educación, licenciada en enfermería con especialidad en materno

infantil I, estadista, psicopedagogo. En esta investigación la validez del instrumento persigue como objetivo fundamental determinar mediante el juicio de expertos, un criterio preciso en la correspondencia que debe existir entre el contenido del instrumento y los objetivos que se persiguen.

Para la confiabilidad del instrumento se considera que el instrumento fue aplicado en la Investigación de “Adolescencia Sexualidad y VIH/SIDA. Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura. Aguacatán. 2006”, por Durán, Hernández y Guzmán. De igual manera, se aplicó una prueba piloto a un número de diez (10) alumnos de 6to Grado del Colegio ubicado en la población de Ciudad Guayana - San Félix, Para determinar la confiabilidad se aplicará el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach.

Plan de Tabulación y Análisis.

Para la cuantificación de los datos se utilizó el sistema de tabulación manual y computarizada. Las tablas son presentadas en forma de distribución de frecuencia y datos de asociación los cuales serán analizados.

Tabla N° 1.

Distribución de los estudiantes de 6^{to} grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, según el grupo etareo.

Edad	Recuento	Porcentaje
10	18	16,36
11	68	61,82
12	18	16,36
13	5	4,55
14	1	0,91
Total	110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 2.

**Distribución de los estudiantes de 6^{to} grado de la Escuela Básica
Nacional, Nuevo Mundo, según el sexo.**

Sexo	Recuento	Porcentaje
Femenino	53	48,18
Masculino	54	49,10
No Respondieron	3	2,72
Total	110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 3.

**Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional,
Nuevo Mundo, según aspectos esenciales sobre sexualidad.**

Items	Verdadero		Falso		Ignorado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Las relaciones sexuales precoces pueden ser causa de un embarazo no deseado.	92	83,64	15	13,64	03	2,72	110	100
2. Las relaciones sexuales precoces incrementan el riesgo de contraer el SIDA.	97	88,18	10	9,10	03	2,72	110	100
3. Las relaciones sexuales precoces son una prueba del amor entre la pareja.	40	36,36	66	60	04	3,64	110	100
4. Las relaciones sexuales precoces constituyen un grave problema familiar.	84	76,36	22	20	04	3,64	110	100
5. Las relaciones sexuales precoces pueden ser causa de infecciones de transmisión sexual.	87	79,09	15	13,64	08	7,27	110	100
Total							110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 4.

**Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional,
Nuevo Mundo, según la comunicación sobre Sexualidad.**

Items	Categorías	Sí		No		No Respondieron		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Comunicación Sexualidad	sobre	64	58,18	45	40,91	01	0,91	110	100
Total								110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 5.

**Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional,
Nuevo Mundo, según la identificación del VIH/SIDA**

Identificación	Recuento	Porcentaje
1. Medicamento	04	3,64
2. Enfermedad	87	79,09
3. Vacuna	04	3,64
4. Instrumento médico	01	0,91
5. No Respondieron	14	12,72
Total	110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 6.

**Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional,
Nuevo Mundo, según el conocimiento sobre las vías de transmisión del
VIH/SIDA.**

Vías	Recuento	Porcentaje
1. Embarazo	11	10
2. Picadura	02	1,82
3. Rel. Sexuales	72	65,46
4. Besos	03	2,72
5. No Respondieron	22	20
Total	110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 7.

Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, según el conocimiento sobre las medidas preventivas del VIH/SIDA.

Medidas	Recuento	Porcentaje
1. Tener pareja estable y usar preservativo	76	69,10
2. No usar condón	07	6,36
3. Sexo desprotegido	05	4,55
4. Teniendo relaciones sexuales	07	6,36
5. No Respondieron	15	13,63
Total	110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 8.

Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional, Nuevo Mundo, según el conocimiento sobre las conductas de riesgo relacionadas con el VIH/SIDA.

Conductas	Recuento	Porcentaje
1. Usar Condón	36	32,72
2. Sexo desprotegido	47	42,73
3. Mantener Hábitos Higiénicos	04	3,64
4. Besos y Abrazos	05	4,55
5. No Respondieron	18	16,36
Total	110	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 9.

**Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional,
Nuevo Mundo, según el deseo de recibir más Educación Sexual.**

Deseo	Recuento	Porcentaje
Sí	101	91,81
No	05	4,55
No Respondieron	04	3,64
Total	110	100

fuentes. Encuesta aplicada por las autoras.

Tabla N° 10.

**Distribución de los estudiantes de 6to grado de la Escuela Básica Nacional,
Nuevo Mundo, según el Nivel de Conocimientos sobre VIH/SIDA.**

Nivel de Conocimientos	Alto		Medio		Bajo		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	%
	36	32,72	54	49,10	20	18,18	100

Fuente: Encuesta aplicada por las autoras.

RESULTADOS

Tabla N° 1

Análisis: En la tabla se plantea la distribución de la población objeto de estudio tomando en cuenta las edades. Evidenciándose que el mayor porcentaje lo representaban los estudiantes que tenían 11 años de edad con un 61,82%, seguido de los estudiantes de 10 años y 12 años con un 16,36% respectivamente.

Tabla N° 2

Análisis: El sexo predominante en los estudiantes fue masculino con un 49,10%, mientras que el sexo femenino estuvo representado por un 48,18%; es importante mencionar que del total de la población estudiada (100%), representada por 110 estudiantes, tres de ellos no respondieron, lo cual representa un 2,72%.

Tabla N° 3

Análisis: En esta tabla se determinaron aspectos generales sobre sexualidad, obteniendo que un 83,64% de los estudiantes están consientes de que tener relaciones sexuales podría traer como consecuencia un embarazo no deseado. El 88,18% de la población objeto de estudio determinó que las relaciones sexuales tempranas incrementan el riesgo de contraer SIDA. Un 60% considera que las relaciones sexuales no son una prueba de amor entre las parejas. El 76,36% de los estudiantes cree que el tener relaciones sexuales tempranas representa un problema para la familia, mientras que un 79,09% de los estudiantes encuestados consideran que las relaciones precoces pueden ser causa de infecciones de transmisión sexual.

Tabla N° 4

Análisis: Un 58,18% de los estudiantes mantiene una comunicación adecuada con sus padres sobre temas de sexualidad, mientras que un 40,91% no lo hace y un 0,91% no respondieron la pregunta.

Tabla N° 5

Análisis: De los estudiantes encuestados un 79,09% determinaron que el VIH/SIDA es una enfermedad, el 20,91% restante lo identifica como un medicamento, una vacuna, un instrumento y/o No respondieron la pregunta.

Tabla N° 6

Análisis: En la tabla se determinaron las vías de transmisión del VIH/SIDA, obteniéndose que un 65,46% de los estudiantes respondieron que por medio de Relaciones Sexuales, mientras que el 34,54% creen que las vías son por medio de embarazo, picadura, besos y otros no respondieron la pregunta, lo que evidencia el déficit en este aspecto.

Tabla N° 7

Análisis: Un 69,10% de los estudiantes encuestados determinó que una medida preventiva para evitar el contagio y trasmisión del VIH, es tener una pareja estable y utilizar preservativo, mientras que el 30,9% restante eligieron las opciones de no utilizar preservativo, de tener relaciones sexuales, o no respondieron ninguna alternativa.

Tabla N° 8

Análisis: Del total de la población objeto de estudio, representada por un 100%, sólo un 42,73% conoce que tener relaciones sexuales sin protección representa un riesgo para contraer VIH/SIDA, mientras que el 57,27% seleccionaron las demás opciones, las cuales evidencia que poseen debilidades en los conocimientos del tema.

Tabla N° 9

Análisis: Del total de la población estudiada, un gran porcentaje representado por un 91,81% desea recibir educación sexual, mientras que un 4,55% no está de acuerdo y un 3,64% no respondieron la pregunta.

Tabla N° 10

Análisis: En cuanto al nivel de conocimiento se pudo determinar que en primer lugar con 49,10% se ubica el nivel medio, seguido con un 32,72% de aquellos estudiantes con un nivel alto y por último con un 18,18% los estudiantes que tienen un nivel bajo de conocimientos.

DISCUSION

La edad y el sexo (variables estrechamente relacionadas con la transmisión del VIH y la incidencia – prevalencia del SIDA) fueron evaluada en nuestro estudio y los resultados obtenidos en la distribución de los estudiantes según la edad, evidenciaron que el mayor porcentaje lo representan los estudiantes que tienen 11 años de edad con un 61,82%, seguido de los estudiantes que tienen 10 años y 12 años con un 16,36% respectivamente, estos resultados difieren con la investigación Adolescencia Sexualidad y VIH/SIDA, intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura, en donde la edad de la mayoría se ubicaron con 17 y 18 años para un 38,3 y 28,3% respectivamente (Durán, Hernández y Guzmán, 2006). De igual manera coincide con la investigación “Conocimientos sobre VIH/SIDA por adolescentes de la parroquia 23 de enero” en la que la edad promedio estuvo comprendida entre 11 a 13 años respectivamente, con un 30,6%. (Broche *et a*, 2009)

En cuanto al sexo predominante en los adolescentes fue masculino con un 49,10%, el sexo femenino estuvo representado por un 48,18%, resultados que coinciden con la investigación Adolescencia Sexualidad y VIH/SIDA, intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura donde podemos encontrar un predominio del sexo masculino sobre el femenino con un 61,6% del total de la muestra (Durán, Hernández y Guzmán, 2006), mientras que difieren con la investigación “Conocimientos sobre VIH/SIDA por adolescentes de la parroquia 23 de enero”, en los que el mayor porcentaje estuvo representado por mujeres con el 55,5% y Hombres con 44,5%. (Broche *et al*, 2009)

De los adolescentes encuestados un 79,09% determina que el VIH/SIDA es una enfermedad, el 20,91% restante lo identifica como un medicamento, una vacuna, un instrumento o no respondieron la pregunta porque desconocen el significado del

mismo, resultados que coinciden con la investigación Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura, en donde el 83,3% de los estudiantes respondieron acertadamente, sin embargo, esto no significa que tengan los conocimientos que le permitan identificar en cierto momento una situación de riesgo o prevenirse de dicha enfermedad (Durán, Hernández y Guzmán, 2006).

En cuanto a las vías de transmisión del VIH/SIDA, se obtuvo que un 65,46% de los estudiantes respondieron que la vía es por medio de relaciones sexuales sin protección, resultados que difiere con la investigación Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura, en el cual se pudo identificar que el 68,3% presentó un conocimiento deficiente sobre este tema, predominando el sexo masculino con 61,3%. (Durán, Hernández y Guzmán, 2006). También los resultados arrojados en nuestra investigación coinciden con el estudio titulado “Intervención Educativa sobre ITS-VIH/SIDA en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria”, en donde revela que un 50,8% de los estudiantes poseían conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH/SIDA (González *et al*, 2008).

En cuanto a las medidas preventivas se obtuvo que un 69,10% de los estudiantes encuestados determinó que una medida preventiva para evitar el contagio y transmisión del VIH/SIDA, es tener una pareja estable y utilizar preservativo, estos resultados difieren con los de la Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura, donde el 83,3% de los 60 sujetos que se estudiaron no conocían las medidas de prevención, coincidiendo en este aspecto que la mayor parte son del sexo masculino (31 para un 83,3%) (Durán, Hernández y Guzmán, 2006).

Del total de la población objeto de estudio, representada por un 100%, sólo un 42,73% conoce que tener relaciones sexuales sin protección representa un riesgo para contraer VIH/SIDA, al comparar con la investigación Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura, los resultados difieren sobre el

conocimiento de las conductas de riesgo relacionadas con el VIH/SIDA ya que se evidenció inicialmente que el 68,3% de los adolescentes no las reconoció (Durán, Hernández y Guzmán, 2006), De igual manera en la investigación Modificación de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes Guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé, difiere con nuestra investigación, en la que 27 de los adolescentes (90,0 %) tenían déficit de conocimientos sobre los principales grupos y factores de riesgo de la infección por VIH/SIDA. (Toledano *et al*, 2006). Mientras que los resultados arrojados de la investigación titulada “Intervención Educativa sobre ITS-VIH/SIDA en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria coinciden con un 92,7% que cree que usando condón se puede prevenir una ITS (González *et al*, 2008).

Del total de la población de adolescentes estudiada, un gran porcentaje, representado por un 91,81% desea recibir educación sexual, mientras que un 4,55% no está de acuerdo y un 3,64% no respondieron la pregunta, resultados que coinciden con una encuesta aplicada por Laboratorios Bayer, en la que destacó que el 69 % por de los jóvenes encuestados desea recibir información sobre la salud integral en la adolescencia, el 61% sobre el virus del HIV/SIDA (Anónimo, 2009).

Tomando en cuenta el nivel de conocimiento se pudo determinar que en primer lugar con 49,10% se ubica el nivel medio, seguido con un 32,72% de aquellos estudiantes con un nivel alto y por último con un 18,18% que tienen un nivel bajo de conocimientos, estos resultados difieren con la investigación Modificación de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes Guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé, ya que se obtuvo que los adolescentes poseen un bajo nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA y otras ITS, carecen de mensajes educativos, pocos programas de control y prevención sobre el tema. (Toledano *et al*, 2006).

CONCLUSIONES

- Considerando el contexto general de este trabajo de investigación, los datos y los resultados arrojados en el mismo, conducen a afirmar que existe un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA en los estudiantes de 6to grado de dicha institución.
- Los estudiantes necesitan que la información sobre el VIH/SIDA, sea continua para que puedan protegerse contra el contagio, pues la infección por VIH se está incrementando rápidamente entre los menos conocedores del grave problema, quienes presentan además las más altas tasas de enfermedades de transmisión sexual, capaces de afectar tanto la salud como la habilidad reproductiva de la persona.

RECOMENDACIONES

- Profundizar en los programas de estudios de los diferentes niveles de enseñanza para que aporten información y conocimientos acerca del VIH/SIDA debido a la fuerte influencia que ejerce la escuela como institución sobre los adolescentes y porque es en este lugar donde pasan la mayor parte del tiempo

- Capacitar a profesores de las diferentes enseñanzas y a líderes formales y no formales de las comunidades para que puedan hacer llegar un mensaje único que ayude a la prevención del VIH/SIDA, no sólo en jóvenes que tengan acceso a institutos o colegios sino a todos.

- Lograr el apoyo de las autoridades del lugar para fomentar actividades de promoción y prevención de salud relacionadas con la sexualidad y el VIH/SIDA apoyándonos en los adolescentes.

BIBLIOGRAFIA

- Anónimo. 2009. Actualidad. Encuesta A Adolescente Y Jóvenes. [En línea].
Disponible en:
<http://www.laprovinciadigital.com.ar/notix/noticia.php?i=59599>.
[Noviembre 2011]
- Aileen, N. 2006. El VIH/SIDA es responsabilidad de todos. Correo del Caroní. [En línea].
Disponible:http://www.correodelcaroni.com/index.php?option=com_content&view=article&id=31379:elvihsidaesresponsabilidaddetodos&catid=94:salud&Itemid=55 [Mayo 2011].
- Alfaro, A. 2000. Sida, adolescencia y riesgos. Rev Cubana Medicina General Integral. Ciudad de La Habana; 16 (3):253-60. [En línea] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol16_3_00/mgi05300.pdf [Julio 2011].
- Aquila, S., Braselli, A., Calegari, L., Castro, K., Simao, M., Kaplan J., et al. 2002. Pautas para la prevención de infecciones oportunistas en personas con VIH o SIDA [En línea]. Disponible en: <http://www.bvsops.org.uy/pdf/vihsida00.pdf> [Enero 2010].
- Boletín informativo. [En línea]. Disponible: <http://www.unaids.org/en/> [Mayo 2011].
- Broche, R., Martín, D., Soler, A., Alonso, L. 2009. Conocimiento sobre VIH/SIDA por adolescentes de la Parroquia 23 de Enero. Caracas, Venezuela. Rev

Hum Med; 9(1) [Serie en Línea]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17278120200900010000&lng=es [Febrero 2012].

Chacón, T., Corrales, D., Garbanzo, D., Gutiérrez, J., Hernández, A., Lobo D., et al. 2009. ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. Medlegcr; 26 (2): 79-98. [Serie en línea]. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v26n2/a08v26n2.pdf> [Enero 2012].

Consejo de la Juventud de España. 1998. Aquí tienes una solución redonda para prevenir el SIDA: Guía de prevención de la transmisión del VIH.- (Madrid). pp. 64. [En línea] Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/24548137/Guia-para-la-gestion-integral-de-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-con-enfasis-en-VIH-SIDA> [Julio 2011].

Cortés, A., Sordo, ME., Cumbá, C., García, R., Fuentes. J. 2000. Comportamiento sexual y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la secundaria básica de Ciudad de la Habana. Rev Cubana Hig Epidemiol; 38(1): 116-21.[Serie en línea]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol38_1_00/hie08100.htm [Febrero 2012].

Díaz, E., Polanco, E. 2000. Incidencia del aborto en embarazadas adolescentes. Rev. Venezolana: [En línea]. Disponible en: http://indexmedico.com/publicaciones/journals/revistas/venezuela/cardon/edicion4/ginecologia_embarazo.htm [Octubre 2011].

Documento sobre intervenciones individualizadas en asistencia y prevención, Plan regional sobre el sida, Comunidad Autónoma de Madrid. 1996. Madrid. [En línea] Disponible en: http://www.inmujer.migualdad.es/mujer/publicaciones/docs/Protocolo_Previnc_VIH.pdf [Julio 2011].

Durán M., Hernández L., y Guzmán L. 2006. Adolescencia. Sexualidad y VIH-SIDA. Intervención educativa en estudiantes del colegio de Ciencia y Cultura. Aguacatán. [En línea] Disponible: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/2370/1/Adolescencia-Sexualidad-y-VIH-SIDA-Intervencion-educativa-en-estudiantes-del-colegio-de-Ciencia-y-Cultura.html> [Julio 2011].

Epstein, D. 2001. Se emprenden nuevas iniciativas para controlar el SIDA en el Caribe. *Perspectivas de Salud*; 6(1):10-5

Fernández C., Gómez J., Marín C., Julio 2006. Influencia de un programa educativo sobre embarazo Precoz en el conocimiento de los escolares. Escuela Básica Estatal "María Antonia Mejías "Cd Bolívar", Segundo trimestre 2006. Tesis de grado Dpto. de Enfermería "Escuela Ciencias de la Salud". Núcleo Bolívar. Universidad de Oriente. pp. 6-10 (Multígrafo) [Diciembre 2010].

García I.R. 2002. Manual de orientación en VIH/SIDA. En: Introducción. Guatemala. 1(5).

Goderich, R. 2002. Temas de Medicina Interna. En: Enfermedades microbianas y parasitarias. 4ed. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; t3: 579-95.

- González, G., Hoyos, M., Martínez, P., González G., et al. 2010. Intervención educativa sobre ITS-VHI/SIDA en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria. IPVC Carlos Marx. Rev Méd Electrón; 32(4). [En línea] Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol4%202010/tema05.htm> [Julio 2011].
- Hernández, M. 1991. Generalidades y atención de enfermería a pacientes con SIDA. RDE. 4 (2-3): 61-65.
- Informe anual conjunto de Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud (OMS). 2004.
- Irwin, A., Millen, J. 2004. Sida global: verdades y mentiras: herramientas para luchar contra la pandemia del siglo XXI. Ediciones Paidós Ibérica, S.A. ISBN 84-493-1626-X. pp 336.
- Jordon, T., J.H. Price y S. Fitzgerald. 2000. Rural parents' communication with their teenagers about sexual issues. Journal of School Health; 70(8): 338-344.
- Leland, N., R. Barth. 1993. Characteristics of adolescents who have attempted to avoid HIV and who have communicated with parents about sex. Journal of Adolescent Research; 8: 58-76.
- López, J., Toro, G., López, S. 2005. Intervención educativa sobre aborto provocado en los estudiantes de la carrera de Psicología de la SUM; 14(2):8 [En línea]. Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol14_supl2_08/articulos/a9_v14_supl208.htm [Octubre 2011].

Martínez E., Salazar M. y Parada D. 2002. La sexualidad de los adolescentes de 14-19 años de una población dada. *Rev Cubana de Enfermería* 18 (3): 92-100.

Molina, M., Ferrada, C., Pérez, R., Cid, L., Casanueva, V., et al. 2004. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Rev. Med. Chile*; 132 (1): 65-70. Santiago. [Serie en línea]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003498872004000100010&lng=es. doi:10.4067/S0034-98872004000100010 [Octubre, 2011].

MSPAS. Manual de orientación en VIH/SIDA. Programa Nacional de SIDA. Unidad ITS/VIH/SIDA.2005 Guatemala.

Ocampo, C. 2012. MANEJO RESPIRATORIO PACIENTES CON VIH. [En línea]. Disponible en: http://www.elportaldelasalud.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=189 [Enero 2012].

OMS. 1999. Atención a pacientes con enfermedades de transmisión sexual. Serie de informaciones técnica; 810 (7).

OMS. 2000. ¿Qué ocurre con los muchachos? Una revisión bibliográfica sobre la salud y el desarrollo de los muchachos adolescentes. Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. [En línea]. Disponible en:

<http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/saludchicosesp.pdf>
[Febrero 2012].

ONUSIDA. 2010. Informe sobre la epidemia de VIH/SIDA. Informe preparado por el Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre VIH/SIDA.

Organización Mundial de la Salud. 2005. Embarazo en Adolescente, un problema culturalmente complejo. [En línea]. Disponible:
<http://www.who.int/whr/2005/chapter3/es/index3.html> [Mayo 2011].

Pascual, A., Corral, J. 2003. El virus de la inmunodeficiencia humana: Inmunopatogenia. La infección por el VIH: Guía práctica. pp 602.

Pérez, R., Alegret M., Sánchez, R., Agüero, M., et al. 2002. Búsqueda de un programa de promoción para reducir las enfermedades de transmisión sexual. Rev. Cubana de Higiene y Epidemiología; 34 (2): 71-80. [En línea]. Disponible en:
http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol34_2_96/hie01296.htm [Febrero 2012].

Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. 2005. Informe sobre los avances en la declaración de UNGASS. Lic. Annelise Hirschmann. Directora Programa Nacional ITS/VIH/SIDA. [En línea]. Disponible en:
http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportssubmittedbycountries/bolivia_2010_country_progress_report_es.pdf [Febrero 2012].

Reporte nacional de la notificación de personas con SIDA. 2005. Acumulado de 1984 a Diciembre 2005. MSPAS. Guatemala.

- Salas H., Campos J. 2004. Situación epidemiológica del VIH/SIDA en Venezuela. División de Epidemiología. Inst Nacional de Higiene “Rafael Rangel”. [En línea]. Disponible en: http://www.venescopio.org.ve/docs/VIH_SIDA.pdf [Febrero 2012].
- Sandoval, M., Dommar, L., Mosqueda, R., Valenzuela, F. 2008. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en servicios de medicina. RSVM; 28 (2):116-120. [En línea]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-25562008000200008&script=sci_arttext [Febrero 2012]
- Situación de la epidemia de SIDA. 2006. África subsahariana, Oriente medio y África del Norte. OMS/ONUSIDA-b. [En línea]. Disponible en: <http://www.sld.cu /servicios/sida/ tem.php.sida> [Febrero 2012].
- Situación de la epidemia de SIDA de América Latina, América del norte, Europa Occidental y Central. OMS/ONUSIDA- 2006. [En línea]. Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/sida/tem.php.sida> [Febrero 2012.]
- Scandizzo, H., Bernstein, J. 2009. Detección de anticuerpos anti-R7V en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. Acta bioquím. clín. Latinoam; 43(1): 37-42. [Serie en línea]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572009000100007&lng=es. [Noviembre 2008].
- Terrados, J. 2008. Atención al Paciente con VIH. Congreso Mundial de Hemofilia. Estambul Diciembre. pp. 10-30.

- Toledano, G., Campo, M., Silverio D., Pérez C. 2006. Modificación de conocimiento sobre VIH/SIDA en adolescentes Guatemaltecos del Instituto de Magisterio de Fray Bartolomé. MEDISAN; 10(3): 6 [En línea] Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_03_06/san05306.pdf. [Julio 2011]
- Torres F., Moreno M., Volkner C. 2002. Conocimiento de escolares de 6º grado "La Sabanita" (Cd Bolívar) Sobre reproducción y embarazo en adolescente. Tesis de grado de Dpto. de Ciencias Fisiológicas Dpto. de Medicina Preventiva. Escuela de Medicina, Núcleo Bolívar. pp. 2-6 (Multígrafo). [Diciembre 2010].
- Vásquez, M., Argote, A y Castillo, E. 2005. La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes. Colomb Med: 36 (Supl): 33-42. [En línea]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=28310105> [Febrero 2012]
- Venezolana de Televisión. 2005. 50 mil casos registrados de VIH en Venezuela [En línea]. Disponible: <http://www.vtv.gov.ve/noticias-ciencia-y-salud/10517> [Mayo 2011]
- Whitaker, D., Miller, D., May, M., Levin, M. 1999. Teenage Partners' communication about sexual risk and condom use: The importance of parent- teenager discussions. Family Planning Perspective; May/ June 31(3): 127-131. [En línea]. Disponible en: <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/3111799.html> [Febrero 2012]

Zulvago, PL., Soto, VC., Jaramillo, VD. 2000. Comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes, Universidad de Antioquia, 1996, Bol. Oficina Sanitaria Panamericana, 119 (3): 212-222.

APENDICE

APENDICE A

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ estudiante de 6to grado de la Escuela Básica Nacional Nuevo Mundo, ubicada en el municipio Caroní, Ciudad Guayana, Estado Bolívar, estoy dispuesto a participar en la investigación titulada **CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA**, una vez que se me han explicado los objetivos de la misma y los beneficios que me reportará. Se me informó además que toda la información que aporte se mantendrá en anonimato y que además tengo la posibilidad de retirarme de la investigación si lo considero oportuno.

Por tal motivo firmo la presente como constancia de mi aceptación.

Atentamente;

ANEXO

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Estimado alumno:

Estamos realizando un estudio acerca del VIH/SIDA que seguro le será muy útil para su vida personal, ya que servirá posteriormente para desarrollar un programa donde se le brindará información sobre esta enfermedad, por lo que le pedimos su cooperación. Necesitamos que responda con sinceridad las preguntas que aparecen a continuación.

INSTRUCCIONES

1. Lea cuidadosamente cada pregunta.
2. Seleccione con un SI o NO la respuesta adecuada para usted.
3. La respuesta será de carácter individual lo que garantiza la veracidad de la información recatada.
4. Se agradece no dejar ninguna de las preguntas sin responder
5. La referida encuesta es anónima, por favor no la firme.

**ENCUESTA TIPO CUESTIONARIO RELACIONADO CON LOS
CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA EN ESTUDIANTES DE
6^{TO} GRADO DE LA E.B.N “NUEVO MUNDO”**

**PARTE I:
DATOS SOCIO DEMOGRAFICOS**

1- **Sexo** F() M()

2- **Edad** _____

**PARTE II:
DE LAS AFIRMACIONES QUE A CONTINUACION TE PRESENTAMOS
RESPONDE VERDADER (V) O FALSO (F) SEGÚN CORRESPONDA.**

3.1-Las relaciones sexuales precoces pueden ser causa de un embarazo no deseado()

3.2-Las relaciones sexuales precoces incrementan el riesgo de contraer el SIDA ()

3.3-Las relaciones sexuales precoces son una prueba del amor entre la pareja ()

3.4-Las relaciones sexuales precoces constituyen un grave problema familiar ()

3.5-Las relaciones sexuales precoces pueden ser causa de infecciones de
transmisión sexual ()

PARTE III:

MARCA CON UNA X TÚ RESPUESTA. (Solo una opción)

4-¿Hablas con tus padres sobre sexualidad?

Si ()

No ()

5- ¿Has escuchado hablar del VIH/SIDA?

Si ()

No ()

6-¿Cómo definiría el VIH/SIDA?

Es un medicamento ()

Es una enfermedad ()

Es una vacuna (inyección) ()

Es un instrumento médico ()

No sabes ()

7-¿Vías por las cuales se transmite el SIDA?

- De madre a hijo durante el embarazo ()

- Picadura de mosquitos ()

- Relaciones sexuales ()

- Besos y abrazos ()

- No sabes ()

8-¿Medidas que contribuyen a prevenir el SIDA?

- Tener pareja estable, usar preservativo ()

- No usar condón ()

- Sexo desprotegido ()

- Teniendo relaciones sexuales ()

- No sabes

9-¿Conductas riesgosas para contraer SIDA?

- Usar preservativo ()

- Cambio frecuente de pareja, sexo desprotegido ()

- Mantener hábitos higiénicos ()

- Besos y abrazos ()

-No sabes ()

10- Te gustaría recibir más educación sexual sobre el VIH/SIDA?

-Sí ()

-No ()

Muchas gracias.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA, EN ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE LA E.B.N NUEVO MUNDO, SAN FÉLIX, ESTADO BOLÍVAR.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Ramírez Cedeño Misbelia Lilicar	CVLAC: 15 853 761 E MAIL: misbeliarc@hotmail.com
Conde Moreno Daisy del Carmen	CVLAC: 11 175 395 E MAIL: la_bien_bonita@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Nivel
Conocimiento
Estudiantes
VIH
SIDA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA	SUBÀREA
Departamento de Enfermería	

RESUMEN (ABSTRACT):

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus de la familia de los retrovirus, con capacidad para infectar al ser humano y provocar un cuadro de inmunodeficiencia lentamente, mientras que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una etapa avanzada de la infección por el VIH. El objetivo general de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA, en estudiantes de 6to grado de la E.B.N Nuevo Mundo, San Félix, Estado Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal; el universo estuvo representado por 985 y mientras que la muestra estuvo representada por 110 alumnos que cursaban 6to Grado, para recopilar la información se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados son los siguientes: la edad predominante estuvo representada por los estudiantes de 11 años de edad con un 61,82%; predominó el sexo masculino con un 49,10%; en cuanto al nivel de conocimiento se pudo determinar que en primer lugar con 49,10% se ubica el nivel medio, seguido con un 32,72% de aquellos adolescentes con un nivel alto y por último con un 18,18% los adolescentes que tienen un nivel bajo de conocimientos, estos resultados nos conducen a afirmar que existe un déficit de conocimientos sobre el VIH/SIDA en los estudiantes de 6to grado de dicha institución.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Lcda. Ayarit Suárez	ROL	CA	AS	TU x	JU
	CVLAC:	10.574.399			
	E_MAIL	Ayar373@hotmail.com			
	E_MAIL				
Lcdo. Franklin Arzolay	ROL	CA	AS	TU	JU X
	CVLAC:	8.894.564			
	E_MAIL	Foar2005@yahoo.es.com			
	E_MAIL				
Lcda. Alizar Aboufakhr	ROL	CA	AS	TU	JU X
	CVLAC:	15.469.452			
	E_MAIL	Alizar.a.h@gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

AÑO	MES	DÍA
2012	04	11

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis. Conocimientos sobre VIH/SIDA, en Estudiantes	ms.Word

ALCANCE

ESPACIAL: La E.B.N Nuevo Mundo, San Félix Estado Bolívar

TEMPORAL: 5 años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciados en Enfermería.

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado.

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Enfermería.

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ TÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
RECTORADO
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR *Razely*
FECHA *5/8/09* HORA *5:30*

Reunión que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CURBELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

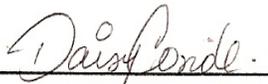
De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario”



AUTOR

Misbelia Ramirez



AUTOR

Daisy Conde



TUTOR

Lcda. Ayarit Suarez



JURADO

Lcdo. Franklin Arzelay



JURADO

Lcda. Alizar Aboufakhr

POR LA SUBCOMISION DE TESIS