

Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

GRADO EN ENFERMERÍA



Curso académico 2013/14

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Conocimientos de los adolescentes sobre la
transmisión del VIH

Autor/a:

Noelia Panadero Velasco

Tutor/a:

Carolina González Hernando

ÍNDICE:

1. Resumen y Palabras Clave.....	3
2. Justificación.....	4
3. Objetivos.....	5
4. Hipótesis.....	6
5. Material y Método.....	6
6. Resultados.....	9
7. Discusión y conclusiones.....	17
8. Bibliografía.....	23
Anexo I	
Anexo II	

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE:

JUSTIFICACIÓN: El objetivo de este estudio es conocer los conocimientos de adolescentes en relación al VIH y sus vías de transmisión. Según los datos de la OMS, a finales de 2012 convivían en todo el mundo más de 35,3 millones de personas infectadas por el VIH, de las que 2,1 millones son adolescentes. En España, en el año 2010 se notificaron 2907 casos nuevos de VIH, contabilizados dentro de un 71% de la población total (88,5/millón de habitantes), datos recogidos en el informe de vigilancia epidemiológica en España. La mediana de edad de estos nuevos casos está en 35 años y la vía de transmisión más frecuente la sexual. Los adolescentes son considerados población vulnerable frente al VIH, por ello será necesario incrementar la EPS sobre ITS en edades tempranas.

MÉTODO: Este es un estudio descriptivo y observacional. La selección de la muestra fue por conglomerados, formada por 136 alumnos de 4º de la ESO de los institutos IES. Julián Marías e IES. Jiménez Lozano (Parquesol) en el año 2014. Se realizó una encuesta anónima a los estudiantes sobre vías de transmisión del VIH.

RESULTADOS: Los encuestados reconocen el preservativo como medida preventiva, la vía sexual y la vía parenteral como vías de transmisión de la enfermedad. La transmisión vertical no es conocida por todos. Un 69,85% no sabría dónde hacerse una prueba anónima de VIH.

CONCLUSIONES: Mejorando la formación de los educadores de salud (enfermeras) y facilitando webs y blogs dirigidos por sanitarios favoreceríamos la prevención del VIH.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, ITS, salud sexual, VIH.

2. JUSTIFICACIÓN:

El objetivo de este estudio de investigación es conocer los conocimientos de los adolescentes sobre el VIH y las vías de transmisión. La importancia radica en que se trata de una epidemia mundial en los últimos años que no tiene cura. Por ello, la única herramienta de la que disponemos actualmente es su prevención, que será más efectiva accediendo a los grupos poblacionales más vulnerables y educándoles en relación a la transmisión y prevención de la enfermedad.

Las tasas más altas de ITS en todo el mundo, se dan en personas entre los 15 y los 24 años (1). Este es un dato a tener en cuenta, dado que en estas edades es cuando probablemente existe mayor exposición al VIH ya que, según García Ruíz, M. et al., el intervalo de contagio de VIH se da entre los 25-34 años, y para ello las prácticas de riesgo que produjeron el contagio se dieron probablemente entre los 14-24 años (2).

Los adolescentes no tienen conocimientos claros o suficientes acerca de cómo se contagian las ITS (como el VIH), y acerca de los comportamientos adecuados para evitarlas, esto les hace una población vulnerable y favorece su contagio. Además son un grupo de riesgo puesto que en la adolescencia es cuando comienzan su desarrollo y cuando comienzan a experimentar con su sexualidad, además, es cuando pueden comenzar a curiosear con las drogas, siendo estas dos, dos de las principales vías de transmisión del VIH (2).

Entre las vías de transmisión de VIH se encuentran: la vía sexual ya sea vaginal, anal u oral con una persona infectada; vía sanguínea, transfusión de sangre contaminada y contacto con elementos punzantes y cortantes infectados; y la vía materno-filial a través de embarazo, parto y lactancia. Es lógico por lo tanto el pensar que el contagio entre adolescentes será más probable por las distintas maneras de transmisión, siendo la población más vulnerable, la población adolescente. También es un factor a tener en cuenta que las mujeres por su condición de desigualdad en la mayoría del mundo, y por razones fisiológicas (mayor superficie de contacto sexual en relaciones coitales y mayor carga viral en el semen con respecto a los fluidos vaginales), serán también más vulnerables al contagio de la enfermedad (1)(3).

Según los datos recopilados de la web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a finales de 2012 convivían en todo el mundo más de 35,3 millones de personas infectadas por el VIH, de las que 2,1 millones son adolescentes (4). En España, en el año 2010 se notificaron 2907 casos nuevos de VIH, contabilizados dentro de un 71% de la población total en España (no todas las comunidades autónomas son participes en la notificación), constatándose una tasa de 88,5/millón de habitantes, datos recogidos en el informe de vigilancia epidemiológica en España. La mediana de edad de estos nuevos casos está en 35 años y la vía de transmisión más frecuente la sexual (5)(6). Es un hecho por tanto, que gran parte de los contagios se inician o se dan en la adolescencia (1)(7)(8)(9). Por ello podemos deducir que a través de un conocimiento más amplio de las vías de contagio y de la sexualidad, desde una edad más temprana, se podría ayudar a conseguir un menor número de contagios. Además se podría reducir el número de contagios a través del conocimiento de comportamientos sexuales adecuados. Para aumentar dichos conocimientos en los jóvenes disponemos de una eficaz herramienta, la educación para la salud individual y grupal sobre ITS e información acerca de conductas preventivas, o a través de accesos on-line dirigidos por sanitarios (enfermeras, médicos...) que puedan guiar y aconsejar a los adolescentes de manera anónima. También haciendo hincapié en la educación sobre el consumo de drogas y sus riesgos (favorecen el contagio de este tipo de enfermedades porque cuando se está bajo su efecto, los adolescentes pierden la libertad de decisión y por tanto, les puede conducir a practicar conductas sexuales de riesgo (10)), fomentaremos la salud sexual.

3. OBJETIVOS:

- Determinar los conocimientos en adolescentes acerca del VIH y su transmisión.
- Conocer la conducta sexual de los adolescentes de 2 Institutos de Enseñanza Secundaria de Valladolid y comprobar si ponen medidas de prevención en la transmisión de VIH.

- Proponer actividades como blogs, charlas, teléfonos, etc.; dirigidas a adolescentes.

4. HIPÓTESIS:

Si se realiza una intervención educativa (EPS) se evitan contagios de ITS y se mejora la salud sexual de la población joven- adolescente.

5. MATERIAL Y MÉTODO:

Se trata de un estudio descriptivo y observacional. La selección de la muestra fue por conglomerados, formada por un total de 145 alumnos de 4º curso de la ESO de los Institutos de Enseñanza Secundaria (I.E.S) Julián Marías e I.E.S José Jiménez Lozano, ambos situados en Parquesol (Valladolid); de edades comprendidas entre 15 y 18 años. La muestra inicial incluyó 145 alumnos a los que se les pasó una encuesta. Del total, fueron válidas 136 encuestas excluyendo 9 porque los datos sociodemográficos recogidos no estaban bien cumplimentados y en otras, porque había fallos de impresión y faltaban preguntas. La muestra finalmente estudiada comprendía 136 alumnos de los cuales 54 eran varones y 82 eran mujeres.

Tabla 1. Muestra según el sexo. Varones n=54 y mujeres n=82.

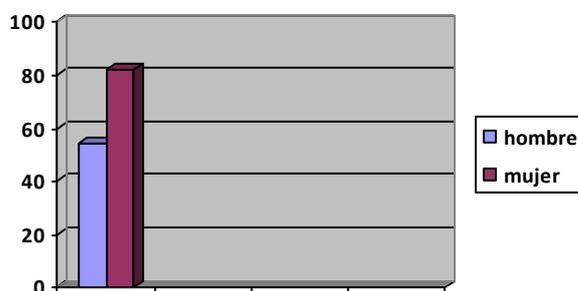


Tabla 2. Muestra según la edad. 15 años n=69; 16 años n=50; 17 años n=15; 18 años n=2.

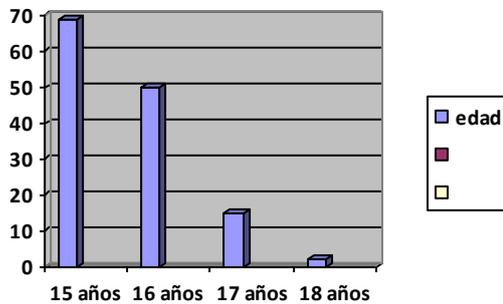
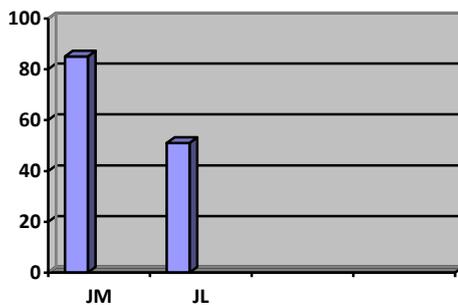


Tabla 3. Muestra por institutos. IES. Julián Marías n=85 y IES. Jiménez Lozano n=51.



Criterios de inclusión:

Se seleccionó la muestra de una misma Zona Básica de Salud (Parquesol), debido a la limitación del tiempo al tratarse de una investigación para el Trabajo Fin de Grado. Se escogió a la población de 4º de la ESO, por ser la población más vulnerable y de mayor riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual. Según Castillo Sánchez MD, et al., entre los 14-20 años se encuentra la media española de la primera relación sexual (10). Varios estudios sitúan la media de edad de primera relación sexual alrededor de los 15 años (9)(11). Según estudios canadienses como el de Kumak et al. antes de los 15 años comienzan a tener conductas sexuales de riesgo (12). Los adolescentes de este estudio ya habían recibido charlas de educación sexual y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en ambos IES. Se pidió consentimiento informado a los estudiantes y permiso a los directivos de los

institutos, siguiendo los criterios éticos y de confidencialidad según las directrices de la Declaración de Helsinki.

La recogida de datos se realizó a través de una adaptación de la *Encuesta de línea de base sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes en Dajabón y Wanament*, realizado por la CRS (Catholic Relief Services) (13), estudio que fue realizado con una encuesta validada por la OMS. Es una encuesta que consta de 19 preguntas, 2 de ellas multirrespuesta que se realiza en 10 minutos. En la encuesta, se tratan ítems como: si han oído hablar de la enfermedad, vías de transmisión, transmisión vertical, conductas preventivas, grupos sociales y riesgos de contagio, lugares donde realizarse una prueba confidencial, opiniones acerca de la enfermedad y estigmatización. Se entregó en la mayoría de los casos a los tutores para que las entregaran a los alumnos, y las recogieron ellos mismos. En una de las aulas del Julián Marías fue la autora quién pasó las encuestas, y tras la recogida de las encuestas la autora resolvió las dudas a los alumnos a petición de la tutora.

En el análisis de los datos obtenidos se utilizó el test chi-cuadrado para contrastar la relación de las respuestas con la edad y sexo. Cuando en la tabla correspondiente apareció alguna celda con menos de 5 individuos se utilizó la corrección de Yates. Cuando aparecieron 2 o más celdas con menos de 5 individuos en tablas 2x2 se utilizó el test exacto de Fisher.

El cronograma del estudio fue el siguiente:

- Búsqueda bibliográfica y fuentes (enero 2014): La búsqueda bibliográfica se realizó a través de PUBMED y a través de las editoriales y libros que están disponibles en el portal de salud de Castilla y León.
- Planteamiento de la encuesta (febrero 2014): Se transformó la encuesta y se adaptaron las preguntas para realizarla de forma escrita. No se escogieron todas las preguntas recogiendo solo las necesarias para adecuar la encuesta al medio en el que estamos. El cuestionario consta de 19 preguntas de respuesta

sí o no, otras preguntas sobre su opinión acerca del VIH (estigmatización) y otras de opción múltiple.

- Pasar el cuestionario por los institutos: En el mes de febrero de 2014 fueron repartidas las encuestas por ambos centros, donde fueron los tutores los encargados de repartirlas y recogerlas. Las encuestas fueron realizadas de manera escrita y anónima. Para este estudio fueron necesarias varias reuniones, entre otras con el director del IES. Julián Marías que solicitó un consentimiento informado y una hoja de solicitud para la realización de las mismas; y también con la Jefa de Estudios del IES. Jiménez Lozano que no solicitó ningún tipo de consentimiento siempre poniendo el condicionante de anonimato y voluntariedad por parte de los alumnos a la hora de rellenar las encuestas.
- Interpretación de datos (abril 2014): Se recogieron los datos en una tabla de excell para su interpretación y el paquete estadístico SAS versión para Windows 6.1 (SAS Institute INC Cary NC USA).

6. RESULTADOS:

Resultados en relación al total de la muestra:

De las personas encuestadas un 98,52% ha oído hablar alguna vez acerca del VIH/SIDA; y un 14,7% de los alumnos encuestados conocen a alguien contagiado por VIH o que haya muerto de SIDA.

Con respecto a la pregunta de si *una persona puede protegerse de VIH/SIDA utilizando preservativo* un 99,26% de los encuestados ha respondido de manera afirmativa. Con respecto a si *una persona puede protegerse teniendo una pareja fiel que no esté infectada* un 71,3% ha respondido que sí, y un 24,3% que no. Con respecto a si *pueden protegerse dejando de tener relaciones sexuales* un 41,9% ha respondido que sí, y un 55,1% ha respondido que no.

Cuando se ha preguntado a los encuestados por la *transmisión*:

Gráfico 1. Por picadura de mosquito.

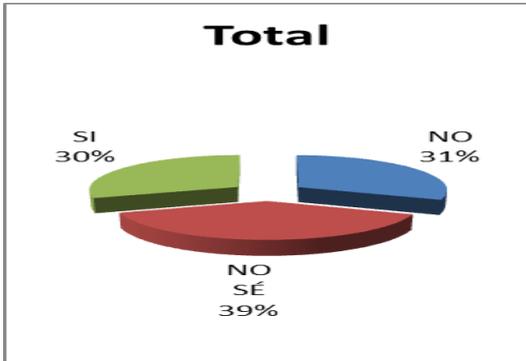


Gráfico 2. Por compartir comida.

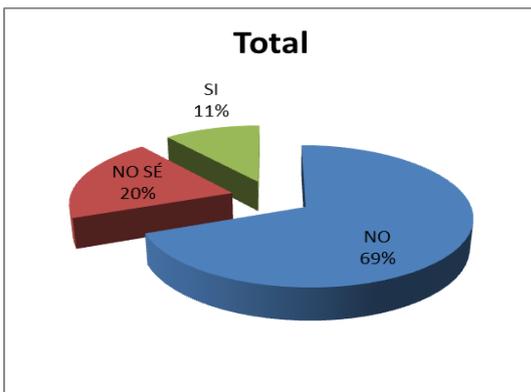


Gráfico 3. Por pincharse con una aguja que alguien más usó.

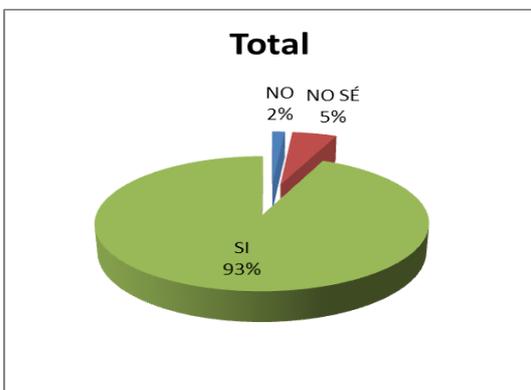


Gráfico 4. Donando sangre.

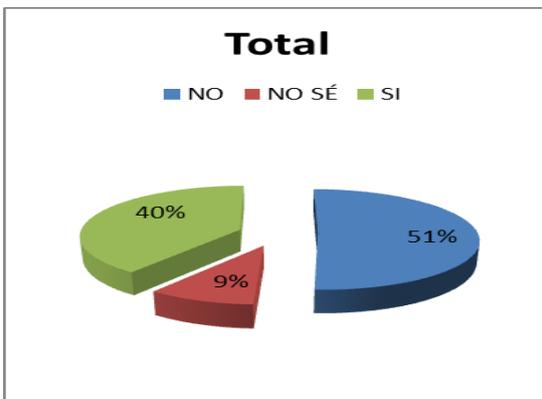


Gráfico 5. Por transfusión de sangre.

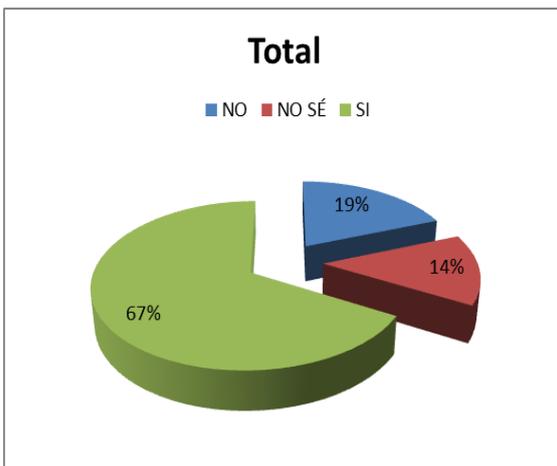
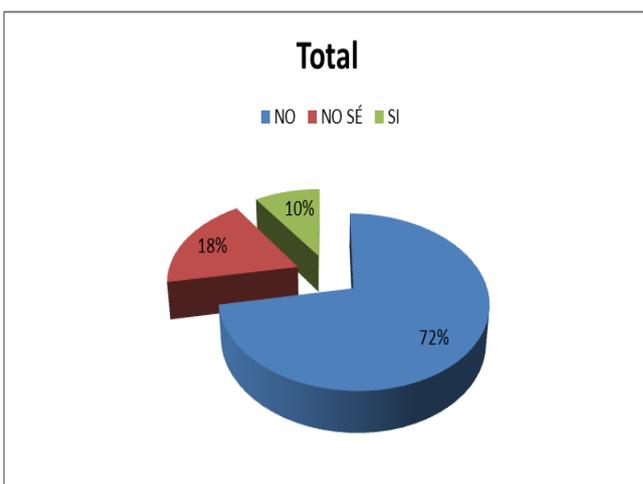


Gráfico 6. Por compartir cubiertos, ropa, etc.



Con respecto a la *transmisión vertical* (transmisión de madre infectada por VIH/SIDA a su hijo durante el embarazo) un 77,2% contesta que sí que es una vía de transmisión, y un 1,5% contesta que no. En referencia a la lactancia materna un 39% dice que sí que es una forma de transmisión del virus, y un 18,4% dice que no. Un 21,3% de los encuestados no sabe o no contesta a la pregunta de si la madre embarazada puede transmitir el virus a su bebé y un 42,6% no sabe o no contesta a si se transmite a través de la lactancia materna.

En la pregunta de *cómo evitar la transmisión de madre a hijo* un 54,4% no sabe o no contesta. Las dos opciones más contestadas son: tomar medicamentos (antirretrovirales) (25%) y evitar dar el seno (22,1%). Un 9,6% ha contestado con las dos afirmaciones anteriores. Solo 1 de los encuestados ha contestado: tomar medicamentos (antirretrovirales), evitar dar el seno y parir con cesárea.

Con respecto a si *creen que una persona que parece saludable puede estar contagiada de VIH/SIDA*, un 88,2% de los encuestados responden que sí, y un 2,2% responden que no.

En la pregunta de *qué han hecho para evitar el riesgo de contraer el VIH/SIDA* las afirmaciones más contestadas son: usar condón (45,6%), evitar relaciones con prostitutas (18,4%), tener una pareja sexual fiel (16,9%), evitar relaciones con homosexuales (16,2%), conocer bien a la pareja (15,4%). Un 8,1% no ha respondido ninguna de las afirmaciones, y un 37,5% contesta no haber hecho nada.

En referencia a los *grupos y conductas sociales y su posible riesgo de contraer la enfermedad*:

- Un 78,7% piensa que las mujeres casadas tienen poco riesgo de contagio, un 1,5% piensa que mucho y un 4,4% piensa que ninguno.
- Un 77,9% piensa que los hombres casados tienen poco riesgo de contagio, un 2,9% piensa que mucho y un 3,7% piensa que no tienen ningún riesgo.

- Un 16,9% piensa que las mujeres solteras con vida sexual tienen poco riesgo de contagio, un 75% piensa que mucho.
- Un 16,9% piensa que los hombres solteros con vida sexual tienen poco riesgo de contagio, un 76,4% piensa que mucho.
- Un 97,8% piensa que tienen mucho riesgo de contagio las prostitutas.
- Un 44,1% piensa que las lesbianas tienen poco riesgo de contagio, un 13,2% piensa que mucho, y un 8,8% piensa que ninguno.
- Un 34,6% piensa que los hombres homosexuales tienen poco riesgo de contagio, un 34,6% piensa que mucho, y un 2,2% piensa que ninguno.
- Un 2,9% piensa que las personas que se inyectan droga tienen poco riesgo de contagio, un 84,6% piensa que mucho.
- Un 26,5% piensa que las personas bajo los efectos del alcohol tienen poco riesgo de contagio, un 44,9% piensa que mucho y un 10,3% piensa que ninguno.

En esta pregunta sobre los grupos sociales, se hizo una segunda interpretación. Se compararon en cada encuesta las respuestas dadas para cada grupo social, dando por válidas solo aquellas encuestas que hubiesen contestado “mucho” en al menos 5 grupos sociales, “poco” en al menos 5 grupos sociales o “no sé” en al menos 5 grupos sociales, y descartando también aquellas en las que se hubiese contestado una o más veces “ninguno”. Solo se daban estas condiciones en 90 encuestas. Estos son los resultados:

Tabla 4. Relación de mujeres y hombres en cuanto a respuestas sobre el riesgo de los distintos grupos sociales.

sexo	Empate en poco riesgo	Empate en mucho riesgo	Empate en no sé
mujeres	n=17 32,69%	n= 32 61,54%	n= 3 5,77%
Varones	n= 6 15,79%	n= 29 76,32%	n= 3 7,89%

Tabla 5. Relación de edades en cuanto a respuestas sobre el riesgo de los distintos grupos sociales.

Edad	Empate en poco riesgo	Empate en mucho riesgo	Empate en no sé
15 años	n= 10 21,28%	n= 35 74,47%	n= 2 4,26%
>15 años	n= 13 30,23%	n= 26 60,47%	n= 4 9,3%

Según esta evaluación de la pregunta, dentro de aquellas encuestas donde se han repetido al menos 5 veces una de las respuestas, ha sido predominante la contestación mayoritaria de mucho riesgo tanto por sexos como por edades ($p < 0.001$).

Un 35,3% de los encuestados considera que tiene poco riesgo de contagio del virus del VIH, un 5,1% piensa que mucho y un 47,8% piensa que ninguno.

Un 69,85% de los encuestados no sabría dónde hacerse una prueba confidencial del VIH, y sólo un 24,26% afirma la existencia de un establecimiento dónde realizarse la prueba de forma confidencial.

Con respecto al *número de contagios*:

- Un 32,4% piensa que ha aumentado el número de contagios en nuestra comunidad y un 52,2% piensa que no.
- Un 64,3% piensa que las personas contagiadas por el virus reciben las atenciones sanitarias que necesitan, y un 16,2% piensa que no.
- Un 62,5% piensa que las personas de su comunidad se protegen contra el virus, y un 16,9% piensa que no.
- Un 57,4% piensa que ha aumentado el número de casos de VIH/SIDA en el mundo, y un 25,7% piensa que no.

Con respecto a la *aceptación de las personas infectadas por VIH/SIDA*:

- Un 70,6% de los encuestados sí que estaría dispuesto a comer con una persona contagiada, un 7,4% no lo estaría.
- Un 72,1% estaría dispuesto a acoger en su casa a un pariente que estuviese contagiado, y un 4,4% no lo estaría.
- Un 76,5% piensa que se le debe permitir seguir yendo a clase a un alumno que esté contagiado, y un 8,1% piensa que no.
- Un 69,9% piensa que debería permitirse que un maestro contagiado siguiese dando clase, y un 13,2% piensa que no.
- Si un miembro de su familia se contagiase, un 3,7% piensa que se debe mantener en secreto, un 22,8% piensa que se debe compartir la información, y un 69,1% piensa que debe ser el enfermo quien tome la decisión de desvelar que padece la enfermedad.

Resultados en relación al sexo de la muestra:

¿Cómo se puede proteger a sí misma una persona del virus del VIH? Un 78% de las mujeres y un 61% de los varones contestan que sí que se puede proteger del VIH teniendo una pareja fiel no infectada. Un 18,3% de las mujeres y un 33,3% de los varones contesta que no ($p=0.04$).

Con respecto a la *transmisión vertical*, un 87,8% de las mujeres y un 61,1% de los varones dicen que se puede contagiar el virus a través del embarazo ($p<0.05$). Todas las respuestas negativas a esta pregunta corresponden a varones (3,7%), el resto o no saben o no contestan.

¿Cómo evitan el contagio?:

- Las respuestas más contestadas por las mujeres son: usar condón (37,8%), relaciones sin penetración (37%), tener pareja sexual fiel (17,1%), conocer bien a la pareja (17,1%). Dicen no haber hecho nada un 47,6% y un 11% no contestó a la pregunta.
- Las respuestas más contestadas en los varones son: usar condón (57,4%), evitar relaciones con homosexuales (38,9%), tener una pareja sexual fiel (16,7%), evitar sexo anal (16,7%), conocer bien a la pareja (13%). Un 22,2% dicen no haber hecho nada, y un 3,7% no contestó a la pregunta.

Con respecto a la *aceptación de las personas infectadas*:

- Un 78% de las mujeres y un 59,3% de los varones estarían dispuestos a comer con alguien infectado de VIH/SIDA ($p=0.04$).
- Un 75,6% de las mujeres y un 66,7% de los varones estarían dispuestos a cuidar a un familiar si se contagiara de VIH en sus casas ($p<0.001$).
- Un 87,8% de las mujeres y un 59,3% de los varones creen que se les debe permitir continuar yendo a clase a alumnos contagiados de VIH ($p<0.01$).
- Un 82,9% de las mujeres y un 50% de los varones piensan que los maestros contagiados deben seguir dando clase ($p<0.001$).
- Si un miembro de su familia se contagiase, un 78% de las mujeres y un 55,6% de los varones piensan que debe ser decisión del enfermo informar del contagio, frente a un 17,1% de las mujeres y un 31,5% de los varones que piensan que se debe compartir la información.

Resultados en relación a la edad de la muestra:

Para dar los resultados de edades dividiremos por un lado los encuestados de 15 años y por otro lado los mayores de 15 años.

Con respecto a las *vías de transmisión del VIH* un 29% de los que tienen 15 años y un 50,7% de los mayores de 15 años piensan que se puede contagiar donando sangre. Un 59,4% de los que tienen 15 años y un 38,8% de los mayores de 15 años opinan que no ($p=0.01$).

¿Cómo se protegen del contagio del VIH?:

- Las respuestas más contestadas por los que tienen 15 años son: usar condón (29%), evitar relaciones con prostitutas (15,9%), evitar relaciones con homosexuales (15,9%), no haber hecho nada (50,7%). Un 10,1% no contestó a la pregunta.
- Las respuestas más contestadas en los mayores de 15 años son: usar condón (62,7%), tener una pareja sexual fiel (26,9%), conocer bien a la pareja (22,4%), evitar relaciones con homosexuales (16,4%), evitar relaciones con prostitutas (20,9%), no haber hecho nada (23,9%). Un 6% no contestó a la pregunta.

7. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

El análisis de resultados obtenidos en el estudio podemos sintetizarlo en los siguientes puntos:

1. Si hablamos con respecto a medidas para evitar el contagio, todos los encuestados son conocedores del preservativo como medida de prevención. Además asocian la prevención del VIH/SIDA a una pareja fiel, de hecho son dos de las medidas que dicen haber utilizado en la prevención gran parte de los encuestados. En estas respuestas los

resultados son parecidos a los del estudio realizado por Catholic Relief Services (13). Con respecto a la abstinencia, algo más de la mitad de los encuestados, afirma que es un método de prevención del VIH/SIDA, otros no lo consideran una opción para evitar contagios.

2. En relación a las vías de transmisión todos o casi todos los encuestados reconocen la vía sexual y el contagio por pincharse con agujas que hayan sido usadas por una persona infectada. Más de la mitad asocian las transfusiones de sangre como medio de contagio. Existen dudas sobre el contagio a través de picadura de mosquito y casi la mitad considera una vía de contagio la donación de sangre. Existe un pequeño porcentaje de alumnos que piensan que puede existir contagio al compartir comida u objetos como cubiertos, platos, etc. Parte de estas dudas que se generan sobre la transmisión se comparten con las de la muestra del estudio de Valiente Márquez et al. que estudia los conocimientos de profesores generales integrales (14). Aunque la población estudiada sea de distinta edad, son los profesores los encargados en dar parte de la educación junto con los padres y las enfermeras a los adolescentes.
3. Más de la mitad conoce la transmisión vertical, y casi la mitad conoce el contagio a través de la lactancia. La mitad de los encuestados desconocen las medidas que se pueden llevar a cabo para reducir o evitar el riesgo de transmisión vertical.
4. Con respecto a cómo se protegen el preservativo, conocer bien a la pareja y tener una pareja fiel son las medidas más contestadas. Otras de las medidas que han sido respondidas en mayor medida son evitar las relaciones con prostitutas y con homosexuales (grupo social de los más vulnerables hacia la enfermedad por llevar a cabo prácticas de riesgo (2)(5)(6)). Casi la mitad de los encuestados ha respondido que no ha hecho nada (No se especificó en esta pregunta si “no hacer nada” quiere decir no mantener relaciones o no haberse protegido).
5. El grupo social con más riesgo para los encuestados son las prostitutas. Otros de los grupos catalogados con más riesgo son las personas que se inyectan droga, los solteros con vida sexual, las personas bajo los

efectos del alcohol y los homosexuales. Este pensamiento por parte de los jóvenes coincide con los considerados por el estudio de Godoy como grupos sociales más vulnerables (3). Son catalogados como grupos con poco riesgo las lesbianas y las personas casadas. Si catalogáramos la pregunta en su conjunto solo consideraríamos las encuestas de 90 personas, puesto que consideran a la mayoría de grupos sociales con el mismo riesgo y no han contestado que ningún grupo no tenga riesgos. Teniendo en cuenta la contestación de estas 90 personas, las encuestas que predominan son aquellas en las que la mayoría de respuestas es mucho riesgo.

6. La gran mayoría de los encuestados considera que tiene poco o ningún riesgo de contagio.
7. Casi un 70% de la muestra no sabría donde realizarse una prueba anónima de VIH, y casi un cuarto de los encuestados conoce un lugar donde poder realizarse esa prueba.
8. Algo más de la mitad de los encuestados opina que no ha aumentado el número de contagios, que las personas contagiadas reciben las atenciones sanitarias que precisan, y que las personas de su comunidad se protegen correctamente contra el VIH.
9. La gran mayoría de las personas muestra aceptación hacia las personas infectadas, y consideran que debe de ser decisión del enfermo notificar su contagio.
10. En cuanto a las diferencias en las respuestas entre hombres y mujeres:
 - Hay mayor número de mujeres que de varones que piensan que se puede evitar el contagio manteniendo una pareja fiel que no esté infectada.
 - Hay mayor número de mujeres que conocen la transmisión vertical como medio de contagio.
 - Hay una mayor integración de personas infectadas por parte de las mujeres en la muestra que por parte de los hombres.
11. En cuanto a las diferencias entre respuestas por edades:

- Existen diferencias en la opinión sobre si se contagia donando sangre o no, siendo la opinión afirmativa más frecuente en mayores de 15 años.
- Existen diferencias en comportamientos de protección por edades, siendo en los más mayores las medidas más utilizadas el uso de preservativos y en los más jóvenes el no haber hecho nada.

Implicación práctica:

Teniendo en cuenta los datos analizados, la actuación sobre este colectivo debería ir encaminada en los siguientes puntos a tratar.

En primer lugar, una educación encaminada en generar conductas saludables de prevención frente ITS y más concretamente frente al VIH. Promover la utilización del preservativo para las prácticas seguras como corroboran otros estudios (2)(3)(15)(16), enfatizando su punto de vista con respecto a la transmisión de ITS y no solo como método anticonceptivo.

Facilitar información sobre lugares donde poder hacerse una prueba fiable y anónima, y donde recabar información y solventar dudas. La enfermera tiene que afianzar la relación de confianza con los adolescentes para que ellos acudan a su consulta en caso de dudas o problemas. Muchos de los encuestados desconocían un lugar donde poder obtener una prueba de VIH anónima, por ello debemos darles a conocer que pueden realizarse este tipo de pruebas por medio de la seguridad social además de otras aseguradoras, y que pueden contar con información de todo tipo de manera fiable a través del personal de enfermería y a través del personal sanitario en general. Según el estudio de Saura San Jaume, S. et al, la mayoría de los adolescentes no acudiría solventar dudas sobre sexualidad o ITS a su médico (14), debemos evitar esto fortaleciendo las relaciones de confianza con los pacientes.

Con respecto a la asociación del VIH a colectivos, debemos hacer ver a la población que el riesgo existe en los comportamientos, y no en el grupo social. Cierto es que la gran mayoría de contagios se produce por el sexo entre dos hombres, seguido por el contagio heterosexual y por la vía parenteral (6), pero el riesgo real reside en no tomar las precauciones necesarias a la hora de

mantener una relación sexual o a la hora de utilizar objetos punzantes cortantes. Por lo tanto debemos enfatizar el uso del preservativo como medio de prevención, aunque se conozca a la pareja, o se tomen anticonceptivos orales y no haya riesgo de embarazo, o se usen otros medios de anticoncepción, o aunque la relación sexual sea vía anal u oral. Y también debemos enfatizar el uso de guantes en medio hospitalario, y el uso de material de un solo uso. Debemos de hacer hincapié en que siempre es más fácil tomar medidas preventivas cuando somos 100% conscientes de lo que hacemos, y el no consumir drogas tiene un importante papel en este punto.

Por último, habrá que plantear programas de EpS en relación a la sexualidad y a las ITS. Tendrán que tenerse en cuenta estrategias reflejadas en otros estudios como: entrenar previamente a los educadores que van a llevarlo a cabo (adiestrar a enfermería en relación a la educación a adolescentes y el importante papel de establecer un vínculo de confianza con los mismos; favorecer la autoestima y la autocompetencia de los participantes en el programa para abordar los problemas y para que se vean capaces de afrontarlos en una situación real (favorecer también la confianza en ellos mismos para que pongan medidas de prevención); tener en cuenta los factores emocionales a la hora de iniciar el cambio de conductas y hábitos; tener en cuenta el papel de los padres y madres como educadores; favorecer la relación sanitario-usuario para que los adolescentes depositen su confianza en nosotros y así poder ayudarles a poner medios en las diferentes dudas y problemas que se planteen(2)(17)(18)(19); poner a disposición de los usuarios blogs y páginas web dirigidas por sanitarios que de manera anónima guíen las conductas de los adolescentes y resuelvan sus dudas de índole sexual (20). Dentro del estudio realizado por Vázquez Fernández et al. se encuentra una recopilación de algunos de las web que están relacionadas con la educación afectivo-sexual (veáse tabla 6). Son recomendables para el manejo de las dudas de los adolescentes y nos facilitarán información certera para la preparación de los educadores de salud (20).

Tabla 6. Listado de páginas web de interés en educación afectivo-sexual.

- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad: www.msps.es/servCiudadanos/home.htm
- Consejo de Juventud de España: www.condoneate.org/es/
- Sociedad Española de Contracepción: www.sec.es/informacion/recursos_asistenciales/index.php
- Centro Joven de Anticoncepción y Sexualidad: www.centrojoven.org
- Información sobre educación sexual para jóvenes de la FPFE (España): <http://www.fpfe.org/>
- Información sobre VIH/sida desarrollada por la Asociación “Adolescentes por la Vida” (Argentina): <http://www.axv.org.ar/>
- Información sobre salud sexual y planificación de Laboratorios Wyeth (España): <http://www.loeweb.com/>
- Portal de la campaña “Sexo con seso” de la Sociedad Española de Contracepción, la FPFE y la Asociación de Educación para la Salud (España): <http://www.sexoconseso.com/>
- “Sexpresan multimedia” dirigida al alumnado y profesorado para desarrollar procesos de educación afectivo-sexual en las escuelas. Contiene actividades interactivas, documentos, folletos, glosario a modo de diccionario, enlaces y recursos, y una guía didáctica para el profesorado: <http://webpages.ull.es/users/manarea/sexpresan/multimedia/Sexpresan.swf>
- Información sobre salud sexual para jóvenes de Laboratorios Chiesi (España). “Te digo y me cuentas”, web recomendada por la asociación de Educación para la Salud (ADEPS) con recursos de educación afectivo-sexual para jóvenes: http://www.tedigoymecuentas.com/default_flash.htm

FPFE: Federación de Planificación Familiar Estatal; **VIH:** virus de la inmunodeficiencia humana.

Tabla obtenida de la fuente Vázquez Fernández et al. (20)

Conclusiones:

Las principales carencias educativas de los adolescentes están encaminadas a conductas saludables y a cómo prevenir la enfermedad. Existe cierta estigmatización hacia grupos sociales y debemos reforzar la idea de que el contagio se debe a conductas no a cierto patrón de personas.

La educación del colectivo debe ir encaminada principalmente a la prevención. Se debe fomentar el uso del preservativo. La enfermería debe hacer su papel

educador, dándose a conocer como una fuente fiable en relación a la salud sexual para los jóvenes y estableciendo vínculos de confianza con los adolescentes. Enfermería deberá dar vías de información anónima para los adolescentes de manera fiable, esto podrá hacerse a través de webs dirigidas por sanitarios.

Limitaciones del estudio:

La limitación principal a la hora de elaborar el proyecto es la falta de tiempo. Otras limitaciones, son respecto a la población escogida, puesto que no he podido analizar una muestra más repartida y de distintas zonas de salud; las encuestas que con más tiempo podrían haber sido más completas y detalladas; y los recursos para el análisis de datos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. González Hernando C, Sánchez-Crespo Bolaños R, Puentes Gutiérrez R. Preservativos y prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Enfermería Docente*. 2012; 97(4-8).
2. García Ruíz M, Fernández del Valle , Franco Vidal A, de Dios del Valle R, Suárez Álvarez O. Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la transmisión sexual del VIH en jóvenes residentes en centros de menores de protección y reforma en Asturias, País Vasco y Castilla y León. Oviedo: FIPSE, Universidad de Oviedo, Consejo de la Juventud del Principado de Asturias.
3. Godoy P. La vigilancia y el control de las infecciones de transmisión sexual: todavía un problema pendiente. *Gaceta Sanitaria*. 2011; 25(263-266).
4. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales del 2012. Ginebra, Suiza: OMS; 2012.
5. Gobierno de España. Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA en España. Secretaría General de Sanidad; Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior; Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de

- Sanidad, Política Social e Igualdad; Ministerio de Ciencia e Innovación; 2011.
6. Díez M, Oliva J, Sánchez F, Vives N, Cevallos , Izquierdo A. Incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en España, 2004-2009. Gaceta Sanitaria. 2012; 26(107-115).
 7. Cortés Alfaro A, García Roche R, Fullerat Alfonso R, Fuentes Abreu J. Instrumento de trabajo para el estudio de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en adolescentes. Revista Cubana Medicina Tropical. 2000; 52(48-54).
 8. Fernández Borbón H, Cuní González V. Intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Ciencias Médicas. 2010 Julio; 14.
 9. Peiperl L, Coffey , Bacon O, Volberding P. HIV InSite Knowledge California Uo, editor. San Francisco; 2010.
 10. Castillo Sánchez M, Gil Extremera G, Naranjo Rodríguez J, León Espinosa de los Monteros , de Cruz Benayas M. Sexualidad y SIDA: grado de conocimiento y actitud de los escolares. Medicina de Familia. 2001 Septiembre; 3(223-230).
 11. Rodríguez Carrión J, Traverso Blanco I. Conductas Sexuales en adolescentes de 12 a 17 años en Andalucía. Gaceta Sanitaria. 2012; 26(519-524).
 12. Kumak M, Lim R, Langford C, Seabrook J, Speechley K, Lynch T. Sexual Knowledge of Canadian Adolescents after completion of high school sexual education requirements. Paeditric Child Health. 2013 February; 18(74-80).
 13. Catholic Relief Services. Encuesta de línea de base sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y VIH/SIDA en niños, niñas y adolescentes en Dajabón y Wanament. Santo Domingo; 2006.
 14. Valiente Márquez CA, Espinosa Álvarez RF, Piñeiro Hernández L, Salgado Ríos MM, Mora Pérez I, del Corral Morales. Conocimientos y percepción del riesgo de las infecciones de transmisión sexual en

- profesores generales integrales. *Medicina General Integral*. 2009; 25(86-94).
15. Saura Sanjaume S, Fernández de Sanmamed Santos MJ, Vicens Vidal L, Puigvert Viu N, Mascort Nogué C, García Martínez. Percepción del riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual en población joven. *Atención Primaria*. 2010; 42(143-148).
 16. OMS. *Sexually Transmitted Infections in Adolescence*. Geneva: OMS, Department of Child and Adolescent Health and Development, Department of Reproductive Health and Research; 2004.
 17. Gonçalves H, González-Chica D, Menezes A, Hallal P, Araújo C, Dumith S. HIV/AIDS transmission knowledge among adolescents aged 11 years from Southern Brazil. *Brasil Epidemiologia*. 2013 Junio; 16(420).
 18. Ramiro MT, Teva I, Bermúdez MP, Buela-Casal G. Social support, self-esteem and depression: Relationship with risk for sexually transmitted infections/HIV transmission. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2013 Junio; 13(181-188).
 19. Berenguera A, Pujol-Ribera E, Violan C, Romaguera A, Mansilla R, Giménez , et al. Experiencias sobre la prevención y el control del VIH-SIDA. Discursos de los profesionales y usuarios de las organizaciones no gubernamentales. *Gaceta Sanitaria*. 2011; 25(184-190).
 20. Vázquez Fernández ME, González Hernando C. Planificación e Implementación de un Proyecto de Educación para la Salud en la Escuela. *Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria. Promoción y Prevención*. 2013;6(153-161).