



Universidad de Valparaíso
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería y Obstetricia
Carrera de Enfermería

**“CONDUCTAS SEXUALES Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA
EN LA ADOLESCENCIA”**

Para optar a grado académico de Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Gissela Alvarado Narvárez
Mariana Delgado Astudillo
Pamela Escobar Muñoz
Isabel Marzán Garay
Joseline Molina Novoa
Mónica Sepúlveda Hermosilla
Paola Trujillo Salinas

DOCENTE GUÍA:

Sra. Sonia Peroni Parraguez

VALPARAÍSO – CHILE

2008

“Lo que sabemos es una gota de agua, lo que ignoramos es el océano.”

(Isaac Newton)

“Nunca se ha logrado nada sin entusiasmo.”

(Emerson)

AGRADECIMIENTOS A:

Dios por darnos fuerza, perseverancia y permitirnos seguir adelante durante el transcurso de nuestro trabajo.

Las familias y seres queridos de cada una de nosotras por el apoyo y comprensión incondicional que nos brindaron durante la elaboración de nuestro seminario de tesis.

Nuestra querida docente guía, Sra. Sonia Peroni, por su comprensión y paciencia, así como también, por sus experiencias y conocimientos entregados que nos servirán para nuestro desarrollo personal y profesional.

Por el apoyo de todas las personas y establecimientos educacionales que hicieron posible el desarrollo de nuestro seminario de tesis

ÍNDICE DE MATERIAS

TEMA	PÁGINA
CAPÍTULO 1: Introducción	
Introducción	2
Delimitación del problema	6
Definición de términos	7
Limitaciones del estudio	8
CAPÍTULO 2: Marco Conceptual	
Marco teórico	10
Enfoque psicosocial del VIH/SIDA	10
Transmisión del VIH/SIDA	10
Situación epidemiológica en el mundo	11
Situación del VIH/SIDA en Chile	12
Caracterización de la epidemia del SIDA	15
Desarrollo psicosocial del adolescente	15
Conductas sexuales de los adolescentes y su asociación con las características inherentes a la etapa de vida de éstos	18
Estrategias de prevención para el VIH/SIDA	26
Objetivos generales	32
Objetivos específicos	33
Definición y operacionalización de variables	34
1. Conducta sexual	

2. Estrategias de prevención	39
CAPÍTULO 3: Metodología	
Tipo de diseño de la investigación	45
Población de estudio – Definición del universo	45
Definición de la muestra	46
Método de recolección de datos	46
Descripción cuestionario “Conductas Sexuales y Estrategias de Prevención de VIH/SIDA”	47
Prueba del instrumento, verificación de la confiabilidad del instrumento	48
Planificación de la ejecución	49
Plan de tabulación de datos	50
Criterios de análisis	50
CAPÍTULO 4: Resultados	
Resultados, presentación de tablas y gráficos	52
CAPÍTULO 5: Conclusiones, recomendaciones y resumen	
Conclusiones	86
Recomendaciones	91
Resumen	94

CAPÍTULO 6: Páginas complementarias

Bibliografía	96
Referencias Bibliográficas	101

ANEXOS

Anexo 1: Técnica del Uso del Preservativo	105
Anexo 2: Focus Group	106
Anexo 3: Consentimiento Informado	115
Anexo 4: Cuestionario de Recolección de Datos	116
Anexo 5: Tablas	128
Anexo 6: Entrevista a Experto	132

ÍNDICE DE TABLAS

NÚMERO	NOMBRE	PÁGINA
Nº 1	Distribución porcentual según edad del total de los adolescentes pertenecientes a 3º y 4º medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana en Septiembre de 2008.	52
Nº 2	Distribución porcentual según sexo de adolescentes del estudio iniciados y no iniciados sexualmente.	54
Nº 3	Distribución porcentual según tipología de la conducta sexual de los adolescentes del estudio.	56
Nº 4	Distribución porcentual por sexo según edad de inicio sexual de los adolescentes del estudio.	58
Nº 5	Distribución porcentual por sexo según frecuencia de las relaciones sexuales de los adolescentes del estudio.	60
Nº 6	Distribución porcentual por sexo según número de parejas sexuales que han tenido durante su vida los adolescentes del estudio.	62
Nº 7	Distribución porcentual según sexo del número de parejas sexuales que han mantenido los adolescentes del estudio durante un mismo período.	64

NÚMERO	NOMBRE	PÁGINA
Nº 8	Distribución porcentual según vía de relación sexual utilizadas por los adolescentes del estudio.	65
Nº 9	Distribución porcentual según mantención de relaciones sexuales durante el período menstrual de los adolescentes del estudio.	66
Nº 10	Distribución porcentual según utilización del preservativo en la primera relación sexual de los adolescentes del estudio.	67
Nº 11	Distribución porcentual de la relación entre el uso del preservativo en la primera relación sexual y su uso en las posteriores relaciones sexuales de los adolescentes del estudio.	69
Nº 12	Distribución porcentual por sexo sobre el motivo de uso de preservativo de los adolescentes del estudio.	70
Nº 13	Distribución porcentual por sexo según conocimiento que creen tener los adolescentes del estudio sobre la técnica del uso del preservativo.	72
Nº 14	Distribución porcentual según sexo sobre conocimiento de la técnica del uso del preservativo en los adolescentes del estudio.	73
Nº 15	Distribución porcentual por sexo según la forma de acceso a los preservativos de los adolescentes del estudio.	75

NÚMERO	NOMBRE	PÁGINA
Nº 16	Distribución porcentual según sexo de la estrategia de prevención del VIH/SIDA que refieren utilizar los adolescentes del estudio para seleccionar una pareja sexual potencial.	77
Nº 17	Distribución porcentual según sexo sobre la elección de pareja sexual potencial, que utilizan o utilizarían los adolescentes del estudio como estrategia de prevención de VIH/SIDA.	78
Nº 18	Distribución porcentual por sexo según las estrategias que refieren utilizar los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA.	79
Nº 19	Distribución porcentual por sexo según conocimiento de la eficacia de las estrategias de prevención para VIH/SIDA de los adolescentes del estudio.	81
Nº 20	Distribución porcentual por sexo según percepción de riesgo frente al VIH/SIDA de los adolescentes del estudio.	83

ÍNDICE DE GRAFICOS

NÚMERO	NOMBRE	PÁGINA
Nº 1	Distribución porcentual según edad del total de los adolescentes pertenecientes a 3º y 4º medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana en Septiembre de 2008.	53
Nº 2	Distribución porcentual según sexo de adolescentes del estudio iniciados y no iniciados sexualmente.	54
Nº 3	Distribución porcentual según tipología de la conducta sexual de los adolescentes del estudio.	56
Nº 4	Distribución porcentual según edad de inicio sexual de los adolescentes del estudio.	58
Nº 5	Distribución porcentual por sexo según frecuencia de las relaciones sexuales de los adolescentes del estudio.	61
Nº 6	Distribución porcentual por sexo según número de parejas sexuales que han tenido durante su vida los adolescentes del estudio.	62
Nº 7	Distribución porcentual según vía de relación sexual utilizadas por los adolescentes del estudio.	65

NÚMERO	NOMBRE	PÁGINA
Nº 8	Distribución porcentual según utilización del preservativo en la primera relación sexual de los adolescentes del estudio.	67
Nº 9	Distribución porcentual por sexo según el motivo de uso del preservativo de los adolescentes del estudio.	70
Nº 10	Distribución porcentual según sexo sobre conocimiento de la técnica del uso del preservativo en los adolescentes del estudio.	73
Nº 11	Distribución porcentual por sexo según la forma de acceso a los preservativos de los adolescentes del estudio.	75
Nº 12	Distribución porcentual según las estrategias que refieren utilizar los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA.	80
Nº 13	Distribución porcentual según percepción de riesgo frente al VIH/SIDA de los adolescentes del estudio.	83

CAPÍTULO 1
INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

El aumento del VIH/SIDA en el mundo constituye una problemática de Salud Pública. Se estima que 39,5 millones de personas viven con VIH a fines del 2006, y que cerca de la mitad de las personas infectadas por VIH son menores de 25 años, concentrándose las nuevas infecciones en jóvenes de 15 a 24 años (40% de los nuevos casos).

Al respecto, en Chile, entre 1987 y 2006 se registraron 17.192 casos y de ellos, 543 corresponden a jóvenes entre 10 y 19 años¹. A nivel local, la región de Valparaíso muestra cifras preocupantes, lo que se evidencia en la distribución regional del VIH/SIDA, pues ocupa el tercer lugar de casos notificados a nivel nacional. Entre los años 1984-2004 en la región se notificó un total de 877 casos de SIDA y 981 de VIH³. La presente investigación, por ende, se enfocará a conocer y explorar, dentro de este marco regional, cuál es la realidad de un grupo de adolescentes entre 16 y 18 años con respecto al comportamiento que asumen frente a la existencia de esta enfermedad. Se consideró trabajar con esta etapa de vida, ya que a pesar de la baja incidencia en este tramo de etario, es necesario prevenir desde ya por las características propias de la edad, debido a que es un momento crítico en el cual los adolescentes empiezan a formar los valores que pueden representar sus patrones de conductas de por vida. Por otro lado, existe también una razón importante para creer que los estilos de interacción en las relaciones íntimas son “ensayados” y se proyectan hacia la adultez durante la adolescencia, un período caracterizado por la falta de habilidades en el control de la conducta sexual y donde, por el mismo motivo, los jóvenes requieren de algún tipo de orientación que los respalde en

¹DEPARTAMENTO .de Epidemiología-DIPLAS-MINSAL. Evolución del VIH/SIDA ,1987-2006[en línea] <http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_87-06VihSida.pdf> [consulta: 12 agosto 2008]

dicho “ensayo” a fin de no adquirir conductas de riesgo que tengan consecuencias a futuro. Todo lo anterior ofrece un buen argumento para trabajar los temas de salud reproductiva con ellos.

El punto de partida para la realización de este estudio, es que la transmisión del VIH/SIDA está íntimamente vinculada con las conductas sexuales y las estrategias de prevención que utilizan o no las personas, sea cual sea el grupo etario al que pertenecen. Las conductas sexuales están relacionadas con todas aquellas acciones o prácticas que presentan las personas de acuerdo a la manera de vivir su sexualidad y que dependerán de las creencias, autoevaluación, estándares internos, percepciones del entorno y características personales. Al enfocarse entonces en el objeto de estudio ya definido, la idea es detectar cuáles son las conductas específicas que poseen, pues la investigación se inicia desde ya con un dato revelador: los adolescentes chilenos tienen su iniciación sexual de forma cada vez más precoz, alcanzando una edad promedio actual de 15 años².

Por otra parte, para hablar de estrategias de prevención del VIH/SIDA, el grupo de investigación optó por realizar un Focus Group previo, como una forma de obtener información que sirviera como base para iniciar el estudio. A través del cual se vislumbró, que las medidas preventivas referidas por los adolescentes se basan en la búsqueda de cualidades o características en la otra persona, de tal manera que al evaluarlas opten por desistir o aceptar tener una relación sexual. Entre estas cualidades se pueden mencionar la historia sexual y reputación de la potencial pareja sexual, vestimenta e higiene.

² SUBSECRETARÍA de Salud Pública. División de Planificación Sanitaria. II Encuesta de Calidad de Vida y Salud, Chile 2006. pág. 41 [en línea]. <<http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/calidaddevida2006/Informe%20Final%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida%20y%20Salud%202006.pdf>> [consulta:27 agosto 2008]

Además a las mencionadas anteriormente, se suman las referidas por el Ministerio de Salud (MINSAL), que son el uso del preservativo, la abstinencia y la pareja única. Según las estadísticas, el uso de preservativo es la estrategia de prevención del VIH/SIDA más frecuentemente utilizada por los adolescentes sexualmente activos. Sin embargo, existe un porcentaje de jóvenes que no lo utiliza o sólo lo hace en algunas ocasiones, lo que trae como consecuencia mayor riesgo de sufrir contagio de infecciones de transmisión sexual, como el VIH/SIDA. Asimismo, es relevante considerar que la utilización del preservativo en la primera relación sexual es un factor predisponente para su uso en las posteriores relaciones sexuales, como también considerar que el grado de conocimiento que poseen los adolescentes sobre las estrategias de prevención, no necesariamente asegura la adecuada puesta en práctica de estas estrategias.

Con respecto a las conductas sexuales y estrategias de prevención del VIH/SIDA se han realizado diversos estudios, entre ellos se puede citar la Quinta Encuesta Nacional de Juventud, la cual indica que el 54,8% de los adolescentes entre 15-19 años sí utilizó algún método de prevención en su primera relación sexual, contra un 42,9% que declara no haberlo hecho. Aunque el preservativo aparece como el método preventivo más utilizado en la primera relación sexual, con un 92,8% de las menciones, sólo un 9,8% del porcentaje anterior lo utilizó con el objetivo de prevenir el VIH/SIDA.

Es por esto que, desde el punto de vista del rol profesional de Enfermería y tomando en cuenta la situación epidemiológica en Chile respecto al VIH/SIDA como también los estudios realizados previamente, existe la necesidad de conocer la conducta de los adolescentes frente a la sexualidad. Además de abarcar esta etapa de vida, se establecerá la diferencia entre hombres y mujeres, pues en ambos grupos existen diversas formas de vivir su sexualidad, lo que conlleva a que presenten diferentes conductas y estrategias. Esto se manifiesta en la diferencia que existe en el número de casos de

VIH/SIDA entre hombres y mujeres en Chile, con una razón de hombre:mujer aproximada de 5:1, hasta el año 2004³.

Para la presente investigación se definió como objeto de estudio un grupo conformado por adolescentes pertenecientes a los cursos de 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana, con el fin de explorar y conocer las conductas sexuales y las estrategias de prevención referidas por este grupo.

La evidencia obtenida a través de esta investigación, probablemente servirá para que las intervenciones sean más adecuadas, realizando para esto actividades propias del profesional de enfermería como la educación, con el objeto de promocionar una sexualidad responsable y comprometida en este grupo de riesgo. Además se busca aportar datos relevantes para investigaciones posteriores sobre el tema.

³ MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. *Situación Epidemiológica de VIH-SIDA 1986-2004, Julio 2006 [en línea]*< http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_84-04VihSida.pdf> [consulta:9 julio 2008]

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las conductas sexuales y las estrategias de prevención asociadas al VIH/SIDA que utilizan o refieren utilizar los estudiantes de 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana en septiembre del 2008?

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Conductas o comportamientos sexuales

Para fines de nuestro estudio, este término lo definiremos como el comportamiento que presentan o refieren presentar los adolescentes iniciados o no iniciados sexualmente, donde están presentes las características como: iniciación sexual, edad de inicio sexual, motivo de iniciación sexual, tipología de conducta sexual, número de parejas, frecuencia, vía de relación sexual, relación sexual dentro de la menstruación.

Estudiantes

Como objeto de este estudio se tomará en cuenta a los adolescentes de ambos sexos de 3° y 4° medio asistentes a clases el día de la aplicación del cuestionario.

Estrategias de prevención para el VIH/SIDA

Conjunto de tácticas sociales e individuales que practican o refieren practicar los adolescentes iniciados o no iniciados sexualmente, que favorecen la superación de condiciones y contextos de vulnerabilidad, permitiéndoles la utilización de recursos preventivos personales y sociales. Dentro de éstas se consideran aquellas indicadas por el MINSAL y las referidas por los adolescentes.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Dificultad de acceso a los establecimientos educacionales debido a la negativa de algunos de ellos para la aplicación del cuestionario a causa de la temática de éste, por lo que no se logró obtener una muestra de mayor tamaño.
- Horarios inflexibles para la aplicación del cuestionario en los estudiantes de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana.

CAPÍTULO 2
MARCO CONCEPTUAL

MARCO TEÓRICO

Enfoque psicosocial del VIH/ SIDA

El VIH/SIDA es una enfermedad de transmisión sexual que, desde su aparición en el mundo, ha desafiado las barreras establecidas entre lo privado y lo público, develando conductas que tienen lugar en la intimidad de la vida de las personas. Esta enfermedad constituye una epidemia mundial que ha dejado en evidencia conflictos socioculturales, tales como la promiscuidad, la homosexualidad, el inicio precoz de las relaciones sexuales y el escaso uso de medidas preventivas.

Sin embargo, el factor más preocupante que convierte al VIH/SIDA en un problema de Salud Pública de gran magnitud es la alta variedad de formas de contagio que esta enfermedad presenta, razón por la cual ha sido necesario masificar la información de esta enfermedad, generando un cambio en el ámbito psicosocial. Ha quedado demostrado que, a través de los años, esta enfermedad ha ido adquiriendo importancia y a su vez ha ido cambiando la visión de la sociedad ante dicho fenómeno, el que antes generaba un mayor prejuicio.

Transmisión del VIH/SIDA

El virus se transmite de una persona infectada a otra y es posible que esto suceda en todas las fases de la infección, aunque no se presente ningún signo de la enfermedad. Existen tres modos de transmisión del VIH: sexual, parenteral y vertical, considerando para fines de nuestro estudio sólo la transmisión por vía sexual.

Transmisión Sexual:

En el período de 1987-2006, el principal factor de exposición al VIH/SIDA es la vía sexual, abarcando el 92% de los casos de contagio.

El virus se encuentra en las secreciones genitales de los sujetos infectados, asintomáticos o enfermos. En el hombre se encuentra en el semen y líquido preeyaculatorio. En la mujer se encuentra en las secreciones del cuello uterino y de la vagina. La infección del VIH se produce cuando estas secreciones entran en contacto con las mucosas de la pareja (mucosa genital o anal).

Las relaciones sexuales que favorecen las lesiones e irritaciones, aumentan el riesgo de transmisión. Las relaciones sexuales por vía anal son las más infecciosas debido a que son más traumáticas y la mucosa anal es más frágil que la mucosa vaginal. Una sola relación puede transmitir el virus, pero multiplicar el número de relaciones aumenta el riesgo de contagio.

Dado que la identidad sexual de los jóvenes es de gran relevancia, las relaciones sexuales juegan un papel importante, pues llevados por la impulsividad propia de su etapa de vida, sienten el impulso de experimentar nuevas sensaciones y buscar una pareja con la que se sientan identificados.

Situación epidemiológica en el mundo

El Programa Conjunto de Naciones Unidas para el SIDA (ONUSIDA) estima que 39,5 millones de personas viven con VIH a fines del 2006. Dichas cifras lo han posicionado como un problema de permanente preocupación de Salud Pública.

En muchas regiones del mundo, las nuevas infecciones se concentran en particular en los jóvenes de 15 a 24 años (40% de los nuevos casos) y afectan particularmente a la población más pobre. El continente más afectado por la epidemia es África, donde se concentra el 63% de la epidemia mundial y cuya prevalencia en adultos entre 15 y 49 años se estimó en 6,1% en el año 2006.

Situación del VIH/SIDA en Chile

Entre 1987 y diciembre de 2006 se registraron en Chile 17.192 casos. Del total de casos registrados, 7.858 (46%) fueron clasificados con SIDA y 9.195 personas (53%) como VIH positivo, mientras que de los 139 casos restantes es desconocida su clasificación.

La tasa de notificación para el SIDA a partir de 1992 oscila entre 2,6 y 3,5 por 100.000 habitantes. Entre los años 2004-2006 se observa una disminución más consistente entre los hombres (de 6,0 el 2003 a 4,4 casos por 100.000 habitantes el 2006). En cuanto a la tasa de notificación del VIH, se observa un aumento hasta el año 2003, la que tiende a disminuir entre el 2004-2006 a expensas de la disminución de la notificación entre los hombres (de 9,7 en el 2003 a 8,7 casos por 100.000 habitantes en el año 2006). A pesar de esto, es un tema permanente y que puede ir en aumento si no se realizan campañas que apunten a utilizar estrategias de prevención para evitar el contagio, pues se debe considerar que la adquisición del virus puede ocurrir en cualquier etapa de la vida, incluida la adolescencia, como se abarca en este estudio.

En cuanto a la caracterización sociodemográfica se consideran los siguientes aspectos:

a. Distribución por sexo:

El 85% de los casos notificados entre los años 1984-2004 son hombres. La razón hombre:mujer para estos años, es aproximadamente 5:1. Desde el año 1996 se presenta un aumento de la proporción de casos de mujeres en relación a los hombres, lo que muestra un descenso en esta razón.

Entre los factores de vulnerabilidad y riesgo en las mujeres se destacan: el limitado acceso a servicios de salud, el escaso uso de métodos de barrera y protección (preservativos), las prácticas de infidelidad en la pareja y las escasas habilidades que tienen las mujeres para negociar contactos sexuales protegidos. La prevención del VIH/SIDA en las mujeres está poco presente, lo que las convierte en un grupo destinatario de prevención⁴. Sin embargo, no se tiene una certeza del rol de la mujer frente a la solicitud y toma de iniciativa a la hora de solicitar a su pareja la utilización de protección durante las relaciones sexuales.

b. Distribución por grupos de edad

Entre los años 1984-2004, el grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años concentrando el 86% del total de casos.

Asimismo, cabe destacar que la tasa de notificación del VIH/SIDA según grupo etario de 10 a 19 años en Chile, entre los años 1987-2006, es de 21,3 por 100.000 habitantes, lo que corresponde a 543 casos.⁵

⁴ MINSAL, *Estudio nacional del comportamiento sexual [en línea]* <<http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/vih/vih2007/centrosdedocumentacion/documentostecticos/estudionacionaldecomportamientos.pdf>> [consulta 10 de octubre]

⁵ MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. *Evolución de VIH-SIDA Chile, 1987-2006. Departamento de Epidemiología, Noviembre 2007. [en línea]* <http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_87-06VihSida.pdf> [consulta: 9 julio 2008]

c. Distribución geográfica

A nivel nacional las tasas acumuladas más altas para el período 1987-2006, corresponden a las regiones de Tarapacá, Metropolitana y Valparaíso. La región con la tasa más baja de SIDA en el país es Aysén, mientras que la región con la tasa más baja de VIH es la Araucanía.

Entre los años 1984-2004 en la Región de Valparaíso se notificó un total de 877 casos de SIDA y 981 de VIH; de éstos, 329 casos de VIH/SIDA son mujeres y 1.555 hombres⁶. Entre los años 1986-2005 la tasa acumulada de notificación por VIH y SIDA en el grupo etario de 10 a 19 años es de 23,2 por 100.000 habitantes y 7,1 por 100.000 habitantes, respectivamente.⁷

De acuerdo a la información obtenida de las características sociodemográficas cabe destacar que la baja incidencia de casos detectados de VIH/SIDA en personas menores de 20 años a nivel nacional, y el alto número de notificaciones, en todos los grupos etarios de esta infección en la región de Valparaíso, motiva a conocer las conductas de riesgo, los factores predisponentes y las estrategias de prevención de los adolescentes que podrían influir en estas cifras a nivel local.

⁶MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. Situación Epidemiológica de VIH-SIDA 1986-2004, Julio 2006 [en línea]<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_84-04VihSida.pdf> [consulta:9 julio 2008]

⁷ Ministerio de salud gobierno de Chile .Evolución del VIH/SIDA V Región Valparaíso, 1986-2005 [en línea]<<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/V%20region%2086-05%20VIH-SIDA.pdf>> [consulta: 22 agosto]

Caracterización de la epidemia del SIDA

De acuerdo a los análisis realizados por el Boletín Epidemiológico Trimestral de CONASIDA N° 7 hasta diciembre del 2000, la caracterización de la epidemia por VIH/SIDA en Chile, es la siguiente:

a. Feminización: existe un aumento de los casos de SIDA en mujeres en comparación a los hombres. La distribución por sexo entre 1990-1998 muestra un incremento importante de la proporción de mujeres en el total de casos notificados.

b. Heterosexualización: entre los años 1990-1998 se produjo un crecimiento relativo entre los casos transmitidos por relación heterosexuales en relación a los casos transmitidos por relaciones homosexuales, lo que indica una tendencia a la heterosexualización de la epidemia.

c. Tendencia de la edad de diagnóstico de VIH/SIDA: los resultados indican que el diagnóstico de portador o contagiados disminuye progresivamente entre los 15 y 24 años. Esto, probablemente, se puede deber a que las personas adquieren el virus durante su adolescencia, manifestando la enfermedad en etapas posteriores ya que, a menudo, los síntomas del SIDA tardan años en aparecer y muchas veces pasan inadvertidos, por lo que el diagnóstico de esta enfermedad se vería aumentado después de la adolescencia.

Desarrollo psicosocial del adolescente

Para comprender el desarrollo psicosocial de los adolescentes se debe conocer el significado de la palabra, la cual deriva del latín “adolescens” y significa hombre joven, por lo que se puede establecer que, social y económicamente hablando, la adolescencia se caracteriza por ser un período de transición entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma. Sin embargo, esta palabra se relaciona además con la raíz latina “dolescere”,

que significa padecer alguna enfermedad o estar sujetos a afectos, en donde psicológicamente las personas cursan una etapa en la cual deben tomar decisiones importantes para su desarrollo, alcanzar una madurez sexual y formular un proyecto de vida.

La adolescencia, es una etapa de la vida que no tiene un rango etario específico de comienzo y de término, pues son diferentes hitos los que marcan su inicio y varían de un individuo a otro; el inicio estaría marcado por la maduración de las características sexuales, entre los 10 y 12 años, y finalizaría con el cese del crecimiento, entre los 18 y 20 años.

Durante la adolescencia, existe la necesidad de independizarse de los padres y establecer una identidad propia. A medida que esto se va llevando a cabo, los adolescentes buscan pertenecer a un grupo de amigos o compañeros, los cuales adquieren un significado especial, ya que pueden convertirse en un refugio seguro, en el cual el adolescente puede probar nuevas ideas y comparar su propio crecimiento físico y psicológico.

Al inicio de la etapa, el grupo de compañeros por lo general consta de integrantes del mismo sexo, los cuales intentan comportarse y vestirse en forma semejante, tener códigos secretos o rituales y participar en las mismas actividades, logrando formar su propio espacio en la sociedad. A medida que el adolescente crece, el grupo de compañeros se extiende hasta incluir integrantes del sexo opuesto, que los lleva finalmente a una necesidad de establecer identidad sexual, estando cómodo con su propio cuerpo y con sus sentimientos sexuales.

A través de la amistad con personas del sexo opuesto, las citas y la experimentación, los adolescentes aprenden a expresar y recibir intimidad o insinuaciones sexuales de una manera cómoda que sea consecuente con la interiorización

de valores; sin embargo, en el último tiempo esperan además ser consecuentes con aquello que dice y espera su grupo de amigos, lo que muchas veces los lleva a la toma de decisiones irresponsables, siendo incapaces de ver las consecuencias de sus actos.

Por consiguiente, los adolescentes, por todas las características de su etapa de vida, estarían más expuestos a presentar conductas sexuales de riesgo para contraer el VIH/SIDA, lo que se evidencia a nivel nacional, donde la conducta sexual precoz y desprotegida en adolescentes ha sufrido un aumento considerable durante los últimos años. La edad promedio actualmente para la iniciación sexual en Chile entre los adolescentes de 15 a 19 años, es de 15 años⁸. Asimismo, se señala en base al Estudio Nacional de Comportamiento Sexual, que aunque el uso del preservativo sea cada vez más frecuente, el porcentaje de jóvenes que no lo utiliza o lo hace en forma ocasional sigue siendo elevado, lo que trae como consecuencia mayor riesgo de sufrir infecciones de transmisión sexual, como el VIH/SIDA.

Lo anteriormente expuesto se suma a que, en nuestro país, la mayoría de los servicios que trabajan con adolescentes exploran la sexualidad limitándola a si existe o no actividad coital. Se realizan intervenciones orientadas principalmente a la indicación de métodos anticonceptivos y prevención de embarazo. El riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) es, por ende, menos percibido por los adolescentes y menos abordado por los profesionales.

Las publicaciones internacionales concluyen que los adolescentes no iniciados sexualmente no son necesariamente inactivos en este ámbito y, por consiguiente, tanto

⁸ SUBSECRETARÍA de Salud Pública. División de Planificación Sanitaria. *II Encuesta de Calidad de Vida y Salud, Chile 2006.* pág. 41 [en línea]. <<http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/calidaddevida2006/Informe%20Final%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida%20y%20Salud%202006.pdf>> [consulta:27 agosto 2008]

los adolescentes “iniciados” como los “no iniciados” necesitan conocer los riesgos de ciertas prácticas sexuales. Surge entonces la necesidad de introducir una nueva tipología que deje atrás la dicotomía del “sexualmente activo e inactivo”, la cual ofrece cinco categorías para clasificar la experiencia sexual de los adolescentes⁹:

- i) **Postergadores:** no han tenido coito vaginal y no tienen intención de que ello ocurra dentro del próximo año
- ii) **Anticipadores:** no han tenido coito vaginal, pero tienen intención de tenerlo durante el próximo año.
- iii) **Coito único:** han tenido coito vaginal sólo en una oportunidad.
- iv) **Pareja única:** han tenido actividad coital sólo con una pareja.
- v) **Múltiples:** han tenido actividad coital con más de una pareja.

Conductas sexuales de los adolescentes y su asociación con las características inherentes a la etapa de vida de éstos

Existen diversas conductas sexuales asociadas a las características propias del grupo en estudio que son las más representativas sobre el riesgo de los adolescentes para adquirir VIH/SIDA. Éstas son:

⁹ GONZALEZ T, M. Isabel, AGUIRRE C, M. Luisa y TAPIA C, Jaime. *Caracterización de asistentes a consejería en sexualidad en un centro de salud integral de adolescentes. Rev. chil. Pediatr. dic. 2005, vol.76, no.6], p.573-579.[en línea] <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-1062005000600004&lng=es&nrm=iso> [consulta: 15 Mayo 2008]*

a. Iniciación sexual

Para que los adolescentes se inicien sexualmente es conveniente que haya una maduración tanto biológica como psicológica por parte de ellos. La maduración biológica se logra cuando, tanto hombres como mujeres, adquieren sus características sexuales primarias y secundarias. Esta maduración es para las mujeres alrededor de los 9-10 años y de 12 años para los hombres. La primera indicación externa de la inminente maduración sexual en los varones consiste, por lo común, en un aumento del crecimiento de los testículos y del escroto y la presencia de espermatozoides en la orina. En las mujeres, el comienzo de la elevación del seno suele ser la primera señal de madurez sexual y el principal signo de ésta es la aparición de la menstruación.

No se puede saber con certeza cuando ocurre la maduración psicológica de los adolescentes ni tampoco qué mecanismos desencadenan este cambio de conducta; no obstante, sí se ha establecido que a cierta edad, bajo la influencia de factores biológicos, ocurren cambios en el desarrollo del adolescente que de alguna manera crean responsabilidad en cada joven, lo que hace que, temprana o tardíamente, éste obtenga una maduración intelectual.

En base a esto, se puede decir que no hay una edad determinada para la iniciación sexual, pero que sí existen ciertos criterios de maduración biológica y psicológica que deben estar presentes para que un adolescente inicie su vida sexual de una forma más preparada.

La iniciación sexual puede obedecer ciertos factores que se relacionan con algunas características de la adolescencia, tales como la maduración biológica cada vez más temprana, lo que involucra que el impulso sexual se desarrolle precozmente. Los constantes cambios emocionales los incapacita para posponer satisfacciones inmediatas por metas trascendentales generando pérdida de control. Los adultos por su parte, en su

mayoría no participan de manera activa en la educación y resolución de dudas respecto a la sexualidad y esto, sumado al distanciamiento que experimentan con respecto a sus padres por la búsqueda de mayor autonomía, provoca que los adolescentes se afiaten a su grupo de pares; son ellos quienes aportan nuevas ideas, costumbres y es, en definitiva, donde buscan y obtienen respuestas, siendo muy frecuente una información equívoca y la no transmisión de valores que son esenciales ante el eventual inicio de la actividad sexual.

La labilidad emocional que los impulsa a buscar nuevas amistades y experiencias, compensa sus falencias afectivas. Se debe tomar en cuenta que los problemas emocionales y sociales relacionados con la salud sexual y reproductiva son de fuerte impacto y recurrencia en este grupo de estudio. La influenciabilidad del adolescente lo hace más vulnerable a estímulos provenientes de los medios de comunicación y a los límites que la sociedad impone a su comportamiento.

Por otro lado, se calcula que el promedio de iniciación sexual de los adolescentes entre 15 y 19 años es de 15 años, siendo los 20 años la edad en que la mayoría ya se ha iniciado sexualmente.

Según la Tercera Encuesta realizada por el Instituto Nacional de Juventud (INJUV) en el 2000, el 20% de los adolescentes varones y el 6,2% de las mujeres ha tenido relaciones sexuales antes de los 15 años. Siete años después, la Quinta Encuesta Nacional realizada por la misma institución arroja que el 71,8% de los encuestados sí ha tenido relaciones sexuales con penetración. Según sexo, el 74,8% son hombres y el 68,8% son mujeres, lo que nos indica que las relaciones sexuales con penetración se presentan mayormente en hombres. También la encuesta arrojó que las relaciones sexuales con penetración aumentan conforme a la edad y al nivel socioeconómico. En el grupo etario de 15 a 19 años corresponden a un 39,5%.

b. Uso de preservativo masculino.

El uso del preservativo, es una de las estrategias de prevención recomendadas por el MINSAL siendo avalada además por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estas instituciones señalan que debe ser utilizado desde la primera relación sexual y en todas las relaciones sexuales posteriores, teniendo en cuenta siempre la técnica correcta de uso¹⁰. (Véase anexo 1)

Entre las razones esgrimidas por los adolescentes para el no uso de algún método de prevención están: la presencia de un fuerte sentimiento de omnipotencia e invulnerabilidad, el tener una relación sexual de modo imprevisto, el amor y la confianza que existen en la pareja, tener una pareja en el grupo de amistades y las creencias negativas respecto al uso de algún método de prevención como, por ejemplo, que el preservativo disminuye el placer.

El método de prevención más utilizado por los adolescentes entre 15 y 19 años es el condón, lo que socialmente implica que la responsabilidad es del hombre, aunque no se debe desvincular a la mujer con respecto a la exigencia del uso de preservativo en su pareja.

Según la encuesta del INJUV del 2000, la mayoría de los jóvenes declaran conocer o saber utilizar los métodos de prevención (anticonceptivos orales y preservativo), pero el 31% señala no utilizar ningún método preventivo. A nivel de tendencia, preocupa que dentro de los grupos de 15 a 19 y de 20 a 24 años, dicha cantidad sea todavía más elevada, 33,3% y 28,1% respectivamente.

¹⁰ *CONSEJO Nacional para la Prevención y Control del SIDA. Preservativo Masculino. Actualización Bibliográfica [en línea] <<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/vih/PRESERVATIVOMASCULINO.pdf>> [consulta: 11 octubre 2008]*

A nivel socioeconómico, se aprecia el alto predominio del uso del preservativo dentro del nivel alto (51,8%) en comparación con los niveles medio (27,9%) y bajo (18,3%), y si se toma en cuenta que los jóvenes de este último nivel se inician sexualmente más temprano que los de nivel socioeconómico alto, hace que aumente la preocupación, pues tienen un mayor riesgo de adquirir VIH/SIDA y también de contagiarlo.

c. Uso del preservativo en la primera relación sexual

Un estudio realizado el año 2002 con el fin de descubrir y analizar si existen diferencias en cuanto a las características del uso del preservativo como método de prevención entre los jóvenes de ambos sexos¹¹, revela que en el grupo de mujeres un 20% de las jóvenes habían usado el preservativo en su primera relación sexual. En este grupo, un 48,1% refiere usarlo frecuentemente en el último año, en contraste con un 4,6% entre las que no lo utilizaron en su primera experiencia. Esto puede indicar que la conducta sexual protegida constituye un hábito desde el inicio de la vida sexual y se mantendrá en forma estable en los años venideros.

En el grupo de hombres un 11,4% de ellos declaran haber utilizado el preservativo en su primera relación sexual, dentro de este grupo un 50% refiere usar frecuentemente el condón en el último año, a diferencia del 9,6% que no lo usaron, por lo que al igual que en el grupo de mujeres se establece una diferencia significativa.

Según la Quinta Encuesta Nacional de Juventud del año 2007, los jóvenes entre 15 y 19 años indican que sí utilizaron algún método de prevención en la primera relación sexual (54,8%), siendo el condón el método más utilizado con un 92,8%. El mismo

¹¹ *Características Asociadas Al uso de preservativo entre estudiantes de enseñanza media por Rubén Alvarado "et al". Revista Chilena de Salud Pública, 6(2-3): 85-92 págs., 2002.*

estudio destaca que sólo el 9,8% de los adolescentes utiliza el preservativo como método de prevención para el VIH/SIDA.

d. Pareja única

Como ya se ha mencionado anteriormente, el MINSAL propone como medida preventiva la mantención de pareja única, pero esta estrategia es difícil de ser llevada a cabo, principalmente por las características que poseen los adolescentes. Asimismo, el establecimiento de relaciones simultáneas durante la adolescencia puede explicarse porque las relaciones afectivas de los jóvenes son más intensas, superficiales, efímeras y existe cambio rápido del sujeto amoroso, ya que en esta etapa se exaltan y sobredimensionan las cualidades del ser amado o si no, se enmarcan en la imagen idealizada, rompiendo el pololeo con facilidad. Otra de las características del adolescente es que no adquieren responsabilidad y compromiso en una relación, sumado a la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias.

Según estudios, los varones que refieren haber tenido dos o más parejas sexuales en forma simultánea presentan una mayor frecuencia de uso del condón, con un 28% contra un 11% de los que no han tenido parejas simultáneas¹². Esto indica que se establece una diferencia significativa, que podría deberse a que existe una mayor percepción del riesgo en los casos de no tener pareja única.

Un 4,4% de las mujeres indicaron haber tenido dos o más parejas sexuales simultáneas¹³, pero en este caso no se encontró diferencia de uso del condón entre este grupo y las que sí han mantenido una pareja única.

¹² CONSEJO Nacional para la Prevención y Control del SIDA. *Preservativo Masculino. Actualización Bibliográfica [en línea]* < <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/vih/PRESERVATIVOMASCULINO.pdf> > [consulta: 11 octubre 2008]

¹³ *Idem*

e. Mantención de relaciones sexuales durante el periodo menstrual

Existe un porcentaje de adolescentes que, por motivos culturales, mantienen relaciones sexuales durante la menstruación como método anticonceptivo. Sin embargo, no toman en cuenta que durante esta práctica existe un mayor riesgo de infección, ya que durante la menstruación se genera una hiperplasia celular que facilita la penetración del VIH al organismo, lo que se suma a que las mujeres jóvenes en el inicio o a mediados de la adolescencia son más susceptibles a contraer el virus porque su vagina y cérvix tienen una capa más fina de células exteriores.

f. Frecuencia de relaciones sexuales.

La frecuencia aconsejable de las relaciones sexuales no está determinada en una cifra, sino más bien, depende de lo que esas relaciones significan en términos de placer y encuentro. La responsabilidad es compartida por la pareja y representa el esfuerzo que cada uno hace por satisfacer las demandas y necesidades del otro. Éste es el punto central y la clave de cualquier relación exitosa, la capacidad de saber cuáles son las expectativas y la disponibilidad para satisfacerlas; sin embargo la frecuencia de las relaciones sexuales de los adolescentes probablemente se deba a la búsqueda de experiencia, satisfacción de sí mismo y se puede ver limitada por la falta de oportunidad, en cuanto a espacio físico o a compañero sexual.

La mayoría de los jóvenes declara sostener relaciones sexuales varias veces a la semana (28,7%) o al menos una vez a la semana (25,4%). En la primera categoría predominan los hombres y en la segunda las mujeres. La frecuencia de relaciones sexuales parece ser más intensa en los jóvenes de 15 a 19 años que están activos

sexualmente, siendo de 26,3% una vez a la semana y de 14,5% varias veces a la semana¹⁴.

g. Prácticas precoitales y penetrativas

Actualmente, tanto los adolescentes iniciados como no iniciados tienen diferentes formas de expresar su sexualidad mediante diversas prácticas sexuales. Según la Quinta Encuesta Nacional de Juventud, éstas se pueden clasificar en precoitales y penetrativas. Entre las primeras podemos encontrar besos con lengua, caricias corporales con y sin contacto genital y sexo oral; las prácticas penetrativas comprenden el sexo vaginal y anal. Debido a la connotación de estas prácticas es que los adolescentes iniciados y no iniciados se exponen al riesgo de contraer el VIH/SIDA.

Cabe destacar que los jóvenes entre 15 y 19 años que declaran haber tenido prácticas precoitales, un 2,2% de ellas corresponden al sexo oral. Entre quienes se han iniciado sexualmente a partir de relaciones sexuales penetrativas un 80,7% ha sido a través de la vía vaginal, mientras que un 15,5% declara haber utilizado la vía anal y vaginal. En el primer caso del total de encuestados, las mujeres marcan una diferencia significativa (79%) respecto de los varones (64%), mientras que quienes señalan la experiencia de ambas prácticas muestran una tendencia mayoritaria de los varones (30,8%) respecto de las mujeres (17%).¹⁵

Finalmente, se puede establecer que las conductas sexuales en los adolescentes tienden a ser conductas de riesgo para la adquisición del VIH/SIDA, debido a las características propias de este grupo y a la sociedad en que estamos inmersos actualmente. Todo ello se manifiesta en la disminuida percepción de riesgo de las

¹⁴ *INSTITUTO Nacional de la Juventud. Tercera Encuesta Nacional [en línea]* <<http://www.injuv.gob.cl/pdf/terceraencuestanacionaldejuventud.pdf>> [consulta: 10 julio 2008]

¹⁵ *INSTITUTO Nacional de la Juventud. Quinta Encuesta Nacional [en línea]* <<http://www.injuv.gob.cl/pdf/quintaencuestanacionaldejuventud.pdf>> [consulta: 13 julio 2008]

conductas sexuales para contraer VIH/SIDA, en las relaciones más superficiales y en la búsqueda de satisfacción inmediata. Según estudios, un porcentaje no menor de jóvenes refiere que se puede tener relaciones sexuales sin amor o sin compromiso en la pareja: los que plantean que sólo es necesario el deseo de ambos, crecieron de un 37% en 1997 a un 50,7% en el año 2000. Para los hombres, el motivo esencial para tener relaciones sexuales es que los involucrados lo deseen (59,6%), mientras que para las mujeres debe existir amor (44,1%).

Todo lo anterior se evidencia en la disminución progresiva de la edad de inicio sexual, en la mantención de relaciones sexuales con parejas múltiples, en que un porcentaje de adolescentes no utiliza el preservativo y que además, mantienen relaciones sexuales durante el período menstrual, lo que provoca que aumente considerablemente el riesgo de contraer VIH/SIDA.

Estrategias de prevención para el VIH/SIDA

La gestión de riesgo se basa en las conductas individuales de las personas, en los fenómenos involucrados en su toma de decisiones y en la implementación de estrategias de autocuidado, mientras que la vulnerabilidad está determinada por el insuficiente o nulo control sobre el propio riesgo de adquirir el VIH/SIDA o por los problemas de acceso a una atención adecuada, por ejemplo dificultad de acceso al preservativo y a una consejería.

a. Medidas preventivas contra el VIH/SIDA propuestas por el MINSAL.

En Chile existe un organismo encargado de la prevención del VIH/SIDA conocido como Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA). Este organismo realiza políticas sanitarias públicas orientadas a que la sociedad asuma la prevención y la

disminución del impacto biopsicosocial del VIH/SIDA, promoviendo a través de diversas campañas publicitarias las medidas preventivas propuestas por el MINSAL que comprenden tres líneas de acción:

- **A:** Abstinencia.
- **B:** Basar las relaciones en la fidelidad al compañero (pareja única).
- **C:** Uso de condones (si no se puede aplicar A o B).

La educación sobre las medidas de prevención se realiza a través de diferentes métodos como las campañas mencionadas anteriormente y las consejerías individuales y grupales. En estas últimas los jóvenes tienen la posibilidad de hablar del tema, reafirmar conocimientos correctos y/o corregir conocimientos errados.

Dado que en Chile la principal vía de transmisión del VIH e ITS ha sido la sexual, las políticas y estrategias se han orientado a intervenir en los comportamientos y autocuidado efectivo, vinculados con la sexualidad de las personas y con los determinantes de salud que condicionan la exposición al riesgo.

i) Abstinencia

Esta medida de prevención es la más eficaz para prevenir el VIH/SIDA, pero su efectividad se ve disminuida por la dificultad para ser llevada a la práctica, pues en esta etapa los jóvenes actúan por impulsividad, están en búsqueda de una identidad sexual y la opinión e influencia de los pares es significativa a la hora de tomar una decisión. Además, para lograr la abstinencia se requiere de una fuerte motivación, control de sí mismo y compromiso, características que están en desarrollo durante la etapa de la adolescencia.

ii) Pareja única

Otra de las medidas preventivas propuestas por el MINSAL es la pareja única, la cual debe caracterizarse por la existencia de un compromiso total en la pareja asumiendo la fidelidad y donde ambos no deben ser portadores del VIH/SIDA.

Según la Quinta Encuesta Nacional de Juventud, un 74,1% de los adolescentes entre 15 y 19 años mantiene pareja única, lo cual es curioso, pues a pesar de las características propias de los adolescentes, existe un alto porcentaje de jóvenes que opta por esta estrategia de prevención.

iii) Utilización del condón

La tercera estrategia de prevención propuesta por el MINSAL es el uso del preservativo, el cual debe ser utilizado de manera correcta y en todas las relaciones sexuales ya sean por vía vaginal, anal u oral. Si estas consideraciones se cumplen, el preservativo es eficaz para prevenir el VIH/SIDA; sin embargo, existen una serie de factores que pueden disminuir su efectividad, tales como la desconfianza sobre su seguridad, los fuertes prejuicios o barreras para su uso (sentimientos de asco o que disminuye el placer), problemas asociados (prácticos, de valores y de disponibilidad), más la carga cultural asociada, que en los jóvenes entre 15 y 24 años causa que se sientan inhibidos al solicitar el producto en una farmacia o un consultorio¹⁶. Cabe destacar que un grupo mayoritario de adolescentes no utiliza el preservativo, independientemente del grado de compromiso que tenga con la pareja sexual. Sin embargo, el problema no se limita al uso del preservativo, sino a un problema de fondo: la falta de educación sexual que hay en nuestro país. Por ello es necesario que los padres, profesores y equipo de salud participen en forma activa en la entrega de información sobre los riesgos que

¹⁶ Focus Group de la Comisión Nacional del Sida (CONASIDA), encargado a los investigadores Irma Palma, de la Escuela de Psicología de la Universidad de Chile, y Francisco Vidal, asesor de la organización no gubernamental Vivo Positivo

implica el no protegerse a la hora de decidir tener relaciones sexuales, aun más, si no es con una pareja estable.

b. Medidas preventivas contra el VIH/SIDA que refieren utilizar los adolescentes

Los adolescentes además de referir utilizar estrategias propuestas por el MINSAL para la prevención del VIH/SIDA, declaran utilizar otras determinadas por ellos mismos para seleccionar a su potencial pareja sexual. Entre éstas se encuentran la elección de la pareja en base a:

i) Apariencia física, higiene y vestimenta

Una de las características que consideran los adolescentes para elegir a su potencial pareja sexual, es la apariencia física. A esta característica se le asigna cierto grado de inmunidad frente al VIH/SIDA, ya que los adolescentes pueden considerar que si su pareja tiene algunas características físicas específicas, como por ejemplo, ojos claros y pelo rubio, disminuye las posibilidades de ser portador de VIH/SIDA y por ende, no son un riesgo para contagiar el virus a su pareja. Otra característica considerada por los adolescentes es la higiene de la persona, asociando el concepto de limpieza con el de no poseer una enfermedad de transmisión sexual. Y también se puede encontrar la vestimenta de la persona como otra de las características a considerar para elegir a la potencial pareja sexual.

ii) Reputación de la pareja

Para los adolescentes es importante lo que opinan y dicen sus amigos, dejándose llevar en muchas oportunidades por lo que ellos dicen, contraponiéndose en ocasiones a lo que ellos quieren y desean. Pero no son sólo los amigos los que influyen en sus decisiones y visión del mundo, sino que también su familia y la sociedad en que están insertos.

La reputación es la percepción pública que se tiene sobre el comportamiento, en este caso sexual, de una persona. Se asocia a esto el número de parejas sexuales conocidas, la promiscuidad, entre otros factores, lo que influencia al adolescente a elegir a una persona basándose en esta percepción, lo cual está ligado íntimamente a la prevención del VIH/SIDA.

Según algunos comentarios extraídos desde el Focus Group realizado en adolescentes, destaca que para ellos la “fama” de una persona es importante y esencial a la hora de saber elegir a la pareja. También sobresale la importancia de darse el espacio de conocer a las personas, ya que puede darse el caso de que una persona haya tenido conductas pasadas inadecuadas, pero que ya no las tenga o bien que nunca tuvieron y sólo son prejuicios creados por la sociedad.

iii) Historia sexual de la pareja

Al considerar el inicio de la actividad sexual, es importante conocer la historia sexual de la pareja, lo cual no tan sólo generará confianza sino que también seguridad entre ambos.

Entre los antecedentes que son importantes conocer de la historia sexual de la pareja, se pueden encontrar: número de parejas sexuales, uso de preservativo en forma permanente desde la primera relación sexual, multiplicidad de parejas, entre otras. Todas ellas son relevantes para sospechar si existen riesgos de que hayan estado expuestos a contraer el VIH/SIDA.

Para los adolescentes e incluso para los adultos, a pesar de los beneficios que puede generar el conocer estos antecedentes de la pareja, no es fácil abordar este tema, pero la mejor manera de saberlo es preguntarlo directamente y exigiendo una respuesta comprometida y sincera. Se hace necesario, entonces, plantearse la posibilidad de

postergar el primer encuentro sexual con la pareja en caso de que no puedan abordar el tema o la historia sexual sea dudosa.

iv) Grado de cercanía con la pareja

Una de las estrategias utilizadas por los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA, es el grado de cercanía que se tiene con la potencial pareja sexual. Según la Quinta Encuesta Nacional de Juventud, entre los 15 y 19 años, un 12,2% de los jóvenes menciona a un amigo(a) como última pareja sexual, un 9,3% a la ex - pareja y un 4,4% a un recién conocido.¹⁷

v) Test de Elisa

Otra estrategia utilizada por los adolescentes, es la realización del Test de Elisa, con un 8,2% en este grupo etario, siendo mayoritaria en las mujeres (34,6%) en relación a los hombres (22,4%). Dentro de las razones para la realización del Test de Elisa se encuentran: el inicio de una nueva relación de pareja (2,3%), el tener mayor tranquilidad (15%) y sentirse en riesgo (5,1%); probablemente esto se deba a que los jóvenes le otorgan erradamente un valor preventivo a este examen que tiene como objetivo ser un método diagnóstico.

La información expuesta anteriormente se obtuvo de la realización de un Focus Group, debido a que en Chile no existen estudios relacionados a las estrategias de prevención que refieren utilizar los adolescentes, desconociéndose además la realidad que existe en otros países. (Véase anexo 2)

¹⁷ *INSTITUTO Nacional de la Juventud. Quinta Encuesta Nacional [en línea]* <<http://www.injuv.gob.cl/pdf/quintaencuestanacionaldejuventud.pdf>> [consulta: 13 julio 2008]

OBJETIVOS GENERALES

- Describir las características del comportamiento sexual de los adolescentes de 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana.
- Determinar las estrategias de prevención del VIH/SIDA que utilizan o refieren utilizar los adolescentes de 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana. Dentro de estas estrategias se consideran aquellas indicadas por el MINSAL y las reconocidas y referidas por los adolescentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características del comportamiento sexual de los adolescentes, tales como: iniciación sexual, edad y motivo de la iniciación sexual, número de parejas sexuales, frecuencia de relación sexual, vía de relación sexual, relación sexual durante la menstruación y explorar la tipología del comportamiento sexual.
- Explorar las estrategias de prevención que refieren utilizar o que utilizarían los adolescentes que se han iniciado o no sexualmente, tales como, apariencia física, reputación, higiene, vestimenta, historia sexual y cercanía con la potencial pareja sexual.
- Identificar las estrategias de prevención referidas por el MINSAL (abstinencia, pareja única y uso del preservativo), que refieren utilizar o que utilizarían los adolescentes que se han iniciado o no sexualmente.
- Identificar el conocimiento que tienen los jóvenes sobre la eficacia de las estrategias de prevención del VIH/SIDA.
- Comparar y/o contrastar las conductas sexuales de los adolescentes según sexo.
- Comparar y/o contrastar las estrategias de prevención del VIH/SIDA utilizadas por los adolescentes según sexo.
- Realizar una caracterización del uso del preservativo entre los adolescentes iniciados sexualmente para luego comparar por sexo.

DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
1. Conducta Sexual	Son todas aquellas acciones o prácticas que presentan las personas de acuerdo a la manera de vivir su sexualidad y que dependerán de las creencias, autoevaluación, estándares internos y percepciones del entorno externo.	- Inicio de la relación sexual	- Sí - No	
		- Edad de iniciación sexual	- 14 años o menos - 15 años - 16 años - 17 años	
		- Motivo o razón de inicio.	- Impulsividad - Amor - Curiosidad - Imitación	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
			<ul style="list-style-type: none"> - Entretenimiento - Deseo - Presión Social 	
		<ul style="list-style-type: none"> - Motivo de no inicio sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Opción personal - Miedo al embarazo - Prevención del VIH/SIDA - Ausencia de oportunidad - No haber encontrado a la persona ideal 	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
		- Tipología de conducta sexual	- Postergador	- Si - No
			- Anticipador	- Si - No
			- Coito único	- Si - No
			- Pareja única	- Si - No
			- Pareja múltiple	- Si - No

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
		- Simultaneidad de parejas	- Si - No	
		- Vía de relación sexual y frecuencia de uso de vía sexual	-Vaginal	
			-Anal	- Prevenir embarazo - Prevenir VIH/SIDA
		- Uso de preservativo en la primera relación sexual	- Si - No	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
		- Relación sexual durante la menstruación	- Si - No	
		- Frecuencia de relación sexual	- 2 o más veces a la semana - 1 vez a la semana - 1 al vez al mes	
		- N° de parejas sexuales en la vida	- Sólo 1 - 2 a 4 parejas - 5 o más parejas	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
2. Estrategias de prevención	Son los mecanismos de prevención del VIH/SIDA que pueden ser las propuestas por el MINSAL (uso de preservativo, abstinencia y pareja única) y las referidas por los adolescentes, que pueden o no tener una eficacia comprobada científicamente.	- Uso del preservativo	- Motivo de uso	- Prevención VIH/SIDA - Prevención embarazo - Opción personal
			- Motivo de no uso	- Confianza con la pareja - Sentimiento de invulnerabilidad - Comodidad - Disminución de la sensibilidad - Falta de recurso - No disponible en el momento

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
				- Rechazo de la pareja
			- Frecuencia del uso	- Siempre - A veces - Nunca
			- Técnica de uso	- Correcta - Incorrecta
			- Facilidad de acceso	- Si - No

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
			- Obtención	- Mujer - Hombre - Ambos
			- Acceso	- Por la pareja - Compra - Consultorio - Otros - No tengo acceso
		- Pareja única	- Si	- Prevención VIH/SIDA

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
				<ul style="list-style-type: none"> - Opción personal - Ausencia de oportunidad
		*Características de la pareja sexual potencial	<ul style="list-style-type: none"> - No - Si (se fija) -No (se fija) 	<ul style="list-style-type: none"> - Apariencia/ aspecto físico - Reputación - Higiene - Vestimenta - Historia sexual

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Subindicador
		*Grado de cercanía previa	-Amigo/a	
			-Pareja	- Actual - Expareja
			-Desconocido	
		*Conocimiento y antecedentes de la potencial pareja sexual	- Si importa	
			- No importa	

* Se refieren a aquellas estrategias no propuestas por el MINSAL.

CAPÍTULO 3
METODOLOGÍA

TIPO DE DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva cuantitativa, de corte transversal, que permite realizar un análisis descriptivo sobre las conductas sexuales y las estrategias de prevención asociadas al VIH/SIDA que refieren utilizar o que utilizarían los estudiantes de 3° y 4° año medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana en septiembre del 2008.

POBLACIÓN DE ESTUDIO – DEFINICIÓN DEL UNIVERSO

La población para efectuar este estudio considera a los alumnos regulares de 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana durante el mes de septiembre del año 2008.

El total de alumnos pertenecientes al universo se resume en la siguiente tabla:

Colegios	Alumnos
Colegio Nacional Central	160
Colegio Nacional Santa Ana	230
Total alumnos	390

El universo entonces queda constituido por 390 alumnos entre 16 y 18 años pertenecientes a ambos sexos, quienes se encuentran cursando 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la Comuna de Villa Alemana durante Septiembre del año 2008.

DEFINICIÓN DE LA MUESTRA

Dado las dificultades para acceder a los colegios se decidió tomar una muestra de tipo práctica que quedó constituida por 227 estudiantes, 114 mujeres y 113 hombres pertenecientes a 3° y 4° año medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado para la recolección de datos en este estudio es un cuestionario, el cual permitirá recolectar la información necesaria para cumplir con los objetivos de dicho estudio.

Este tipo de instrumento permite:

- Recolectar información en corto tiempo.
- Favorecer la veracidad de las respuestas, por ser de carácter anónimo, eliminando el sesgo del encuestador.

- Disminuir los costos por su fácil aplicación.
- Fácil administración y tabulación de datos.

DESCRIPCIÓN CUESTIONARIO “CONDUCTAS SEXUALES Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA”

Consta de un consentimiento informado y un cuestionario que consta de tres ítems (Véase anexo 3 y 4):

- Item I: Antecedentes Personales (Edad, sexo, curso)
- Item II: Conductas sexuales (23 preguntas)

Las preguntas van orientadas a conocer las conductas sexuales que refieren tener los adolescentes siendo la mayoría de éstas para los iniciados sexualmente.

- Item III: Estrategias de prevención del VIH/SIDA (7 preguntas)

Este ítem está orientado a conocer cuáles son las estrategias que refieren utilizar los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA que pueden o no ser correctas, incluidas las propuestas por el MINSAL, además de una pregunta exploratoria para conocer la percepción de riesgo que los adolescentes tienen respecto a esta enfermedad.

PRUEBA DEL INSTRUMENTO, VERIFICACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para poder determinar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos “Conductas Sexuales y Estrategias de Prevención de VIH/SIDA”, se aplicaron 3 pruebas pilotos:

La 1° prueba piloto fue realizada en el Colegio “El Belloto”, el cual es un establecimiento particular subvencionado perteneciente a la comuna de Quilpué. Esta prueba piloto se aplicó a 36 alumnos de 3° y 4° medio asistentes a clases regulares el día 11 de julio del 2008.

La 2° y 3° prueba piloto se realizaron en el Colegio “Don Orión” que es un establecimiento particular subvencionado perteneciente a la comuna de Quintero. La primera prueba se aplicó a 66 alumnos de un 3° y un 4° medio asistentes a clases regulares el día 31 de julio de 2008 y la tercera a 33 alumnos de 3° medio asistentes a clases regulares el día 28 de agosto de 2008.

Los objetivos de las pruebas fueron:

- Identificar el grado de comprensión que los estudiantes tienen de las preguntas del cuestionario.
- Conocer la claridad de las instrucciones para la respuesta adecuada del cuestionario.
- Identificar posibles dificultades para la aplicación dentro de la sala de clases.
- Conocer la actitud de los estudiantes frente a las preguntas del cuestionario.

- Conocer el tiempo exacto que se requiere para la aplicación final.

PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN

La aplicación del instrumento se realizará en dos semanas distintas en el mes de septiembre del año 2008.

La primera mitad de la aplicación de los cuestionarios se realizará en el establecimiento educacional “Colegio Nacional Central”, la semana del 1 de septiembre del año 2008. Debido a que son cinco cursos (tres 3° medios y dos 4° medios) las seminaristas se distribuirán de la siguiente manera:

- Cinco seminaristas tomarán cada una un curso.
- Las dos seminaristas que no tomarán cursos, pasarán por las salas colaborando en caso de ser necesario.

La segunda mitad de la aplicación de los cuestionarios se realizará en el establecimiento educacional “Colegio Nacional Santa Ana”, la semana del 8 de septiembre del año 2008. Debido a que son cuatro cursos (dos 3° medios y dos 4° medios) las seminaristas se distribuirán de la siguiente manera:

- Seis seminaristas se distribuirán en parejas, abarcando así tres cursos.
- Una seminarista tomará un curso por si sola.

Para la aplicación del instrumento se destinará un tiempo de 30 minutos en la sala de clases de cada curso, los primeros 10 minutos se destinan para la introducción del instrumento, aplicación del consentimiento informado y dar las indicaciones necesarias

para responder el cuestionario. Y los otros 20 minutos están destinados para que los estudiantes respondan el cuestionario.

PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Para tabular los datos obtenidos en este estudio, se utilizará el programa computacional Microsoft Excel, con planilla electrónica para funciones estadísticas.

CRITERIOS DE ANÁLISIS

Los criterios de análisis van a permitir verificar las dos variables que se medirán en el estudio y que van a ser expresados en términos porcentuales, los cuales son:

- Las conductas sexuales que tienen los adolescentes iniciados o no iniciados sexualmente.
- La utilización de las estrategias de prevención propuestas por el MINSAL, asociadas al VIH/SIDA por parte de los adolescentes.
- Las estrategias de prevención asociadas al VIH/SIDA que refieren utilizar los adolescentes y que son promovidas por ellos.

CAPITULO 4

RESULTADOS

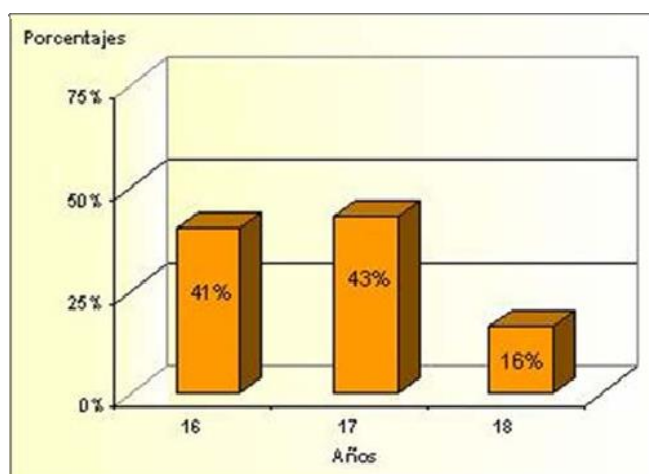
PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS

RESULTADOS, PRESENTACIÓN DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1: Distribución porcentual según edad del total de los adolescentes pertenecientes a 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana en septiembre de 2008.

Edad	N°	%
16 años	92	41%
17 años	98	43%
18 años	37	16%
Total	227	100%

Gráfico 1: Distribución porcentual según edad del total de los adolescentes pertenecientes a 3º y 4º medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana” de la comuna de Villa Alemana en septiembre de 2008.



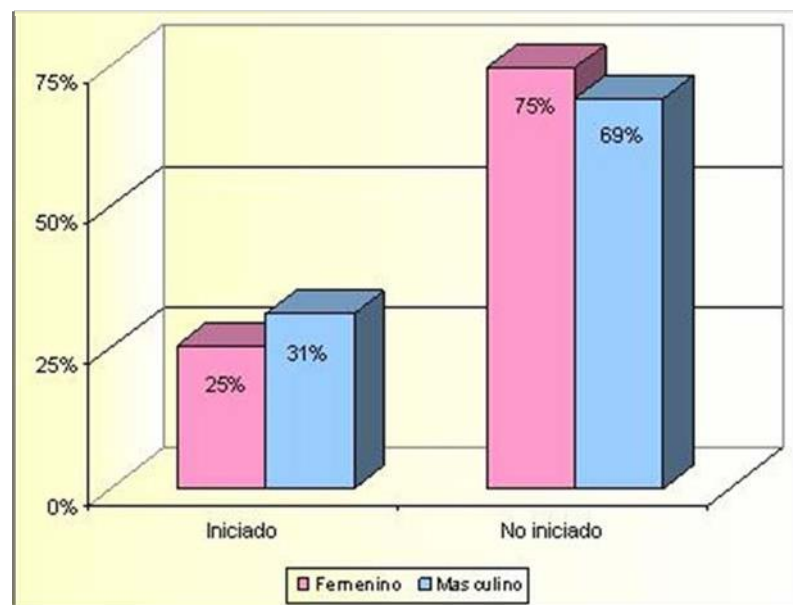
Comentario:

El total de los adolescentes encuestados es de 227, de los cuales se puede observar que el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes de 17 años representando el 43%.

Tabla 2: Distribución porcentual según sexo de adolescentes del estudio iniciados y no iniciados sexualmente.

Sexo	Iniciados		No Iniciados		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	29	25%	85	75%	114	100%
Masculino	35	31%	78	69%	113	100%
Total	64	28%	163	72%	227	100%

Gráfico 2: Distribución porcentual según sexo de adolescentes del estudio iniciados y no iniciados sexualmente.



Comentario:

Del total de los 227 adolescentes encuestados, el 72% no se ha iniciado sexualmente y el mayor porcentaje de los iniciados sexualmente corresponde al sexo masculino (31%).

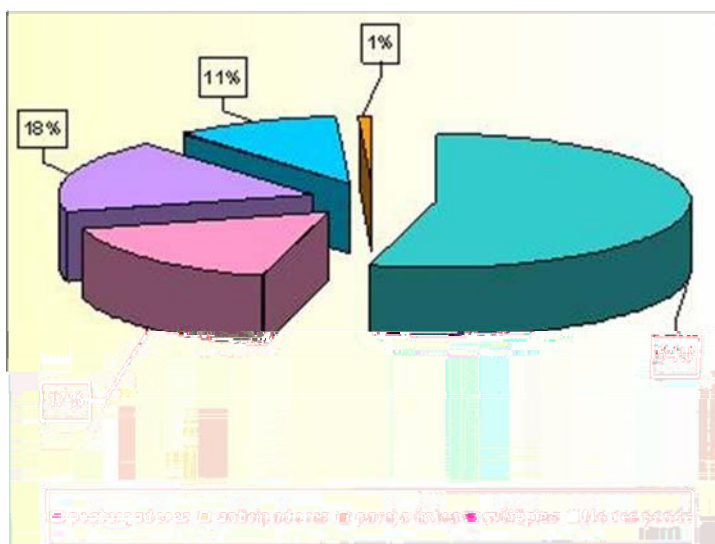
Cabe destacar que el motivo principal de los que no se han iniciado sexualmente corresponde a opción personal y sólo un pequeño porcentaje no se ha iniciado sexualmente para prevenir el VIH/SIDA. (Véase anexo 5.1).

También es importante destacar que el principal motivo de inicio sexual es por amor (30%) y por deseo (29%), sin diferencia por sexo (Véase anexo 5.2).

Tabla 3: Distribución porcentual según tipología de la conducta sexual de los adolescentes del estudio.

Tipología de la conducta sexual	Nº	%
Postergadores	123	54%
Anticipadores	38	17%
Pareja única	40	18%
Parejas múltiples	24	10%
No responde	2	1%
Total	227	100%

Gráfico 3: Distribución porcentual según tipología de la conducta sexual de los adolescentes del estudio.



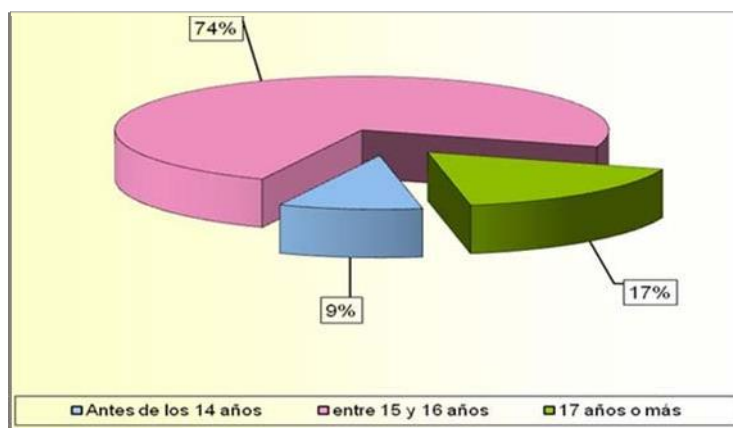
Comentario:

Se puede observar que del total de los adolescentes, un 54% clasifica como postergador, es decir, no tienen intención de tener relaciones sexuales durante el próximo año. Además, destaca que un 10% de ellos refiere multiplicidad de parejas sexuales.

Tabla 4: Distribución porcentual por sexo según edad de inicio sexual de los adolescentes del estudio.

Edad de inicio sexual	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Antes de los 14 años	2	7%	4	11%	6	9%
Entre los 15 y 16 años	21	72%	26	74%	47	74%
17 años o más	6	21%	5	14%	11	17%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Gráfico 4: Distribución porcentual según edad de inicio sexual de los adolescentes del estudio.



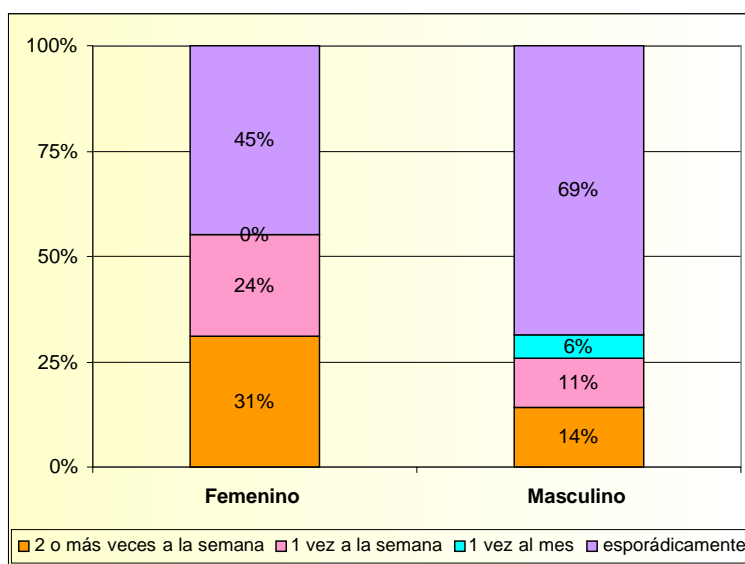
Comentario:

Se puede observar que el mayor porcentaje de edad de inicio sexual de los adolescentes se encuentra en el tramo etario de 15 y 16 años, con un 74% sin diferencia por sexo. Cabe destacar que sólo un 9% de los encuestados se inició antes de los 14 años.

Tabla 5: Distribución porcentual por sexo según frecuencia de las relaciones sexuales de los adolescentes del estudio.

Frecuencia de relaciones sexuales	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2 o más veces a la semana	9	31%	5	14%	14	22%
1 vez a la semana	7	24%	4	11%	11	17%
1 vez al mes	0	0%	2	6%	2	3%
Esporádicamente	13	45%	24	69%	37	58%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Gráfico 5: Distribución porcentual por sexo según frecuencia de las relaciones sexuales de los adolescentes del estudio.



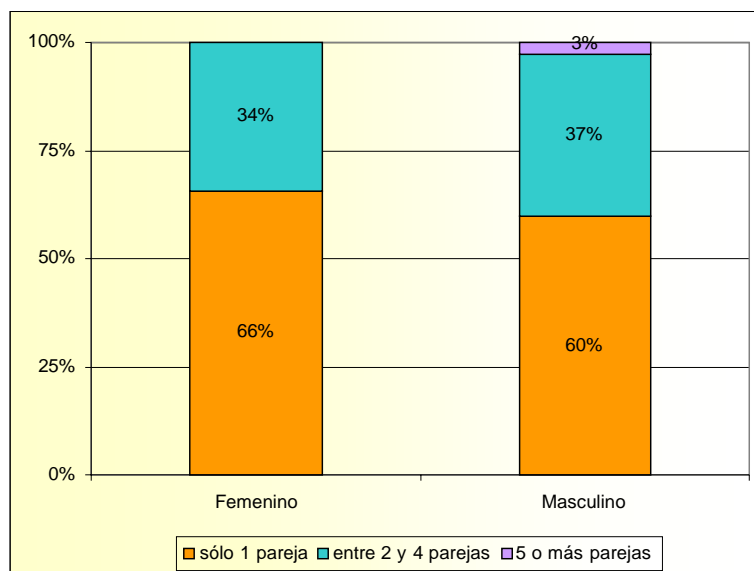
Comentario:

Del total de adolescentes iniciados sexualmente, el 58% ha mantenido relaciones sexuales esporádicamente, es decir, menos de una vez al mes. Cabe destacar que el 69% de los hombres y un 45% de las mujeres declaran mantener ésta frecuencia. No obstante existe un 22% de los adolescentes del estudio que mantiene relaciones sexuales dos o más veces a la semana.

Tabla 6: Distribución porcentual por sexo según número de parejas sexuales que han tenido durante su vida los adolescentes del estudio.

Número de parejas	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sólo una pareja	19	66%	21	60%	40	63%
Entre 2 y 4 parejas	10	34%	13	37%	23	36%
5 o más parejas	0	0%	1	3%	1	2%
Total	29	100%	35	100%	61	100%

Gráfico 6: Distribución porcentual por sexo según número de parejas sexuales que han tenido durante su vida los adolescentes del estudio.



Comentario:

Se puede observar que un 63% de los adolescentes iniciados sexualmente han mantenido relaciones sexuales con una sola pareja durante su vida. Cabe destacar que existe un 36% que ha tenido entre 2 y 4 parejas sexuales, sin existir diferencia por sexo.

Tabla 7: Distribución porcentual según sexo del número de parejas sexuales que han mantenido los adolescentes del estudio durante un mismo período.

Simultaneidad de pareja sexual	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Más de 1 pareja en el mismo período	2	7%	2	6%	4	6%
Sólo 1 pareja en el mismo período	27	93%	33	94%	60	94%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

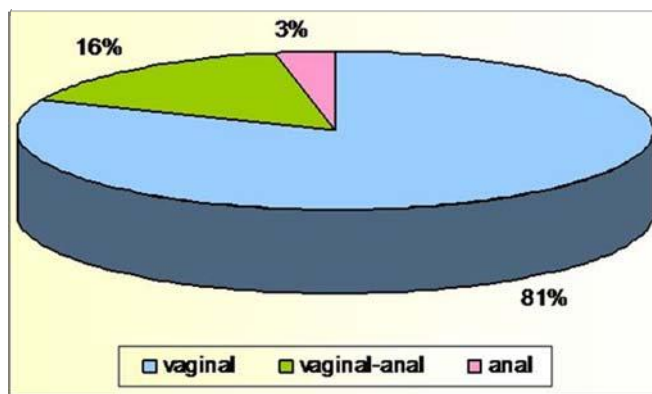
Comentario:

Se puede observar que el 94% de los adolescentes iniciados sexualmente han mantenido relaciones sexuales con una sola pareja durante el mismo período, siendo sólo un 6% las personas que han mantenido más de una pareja sexual.

Tabla 8: Distribución porcentual según vía de relación sexual utilizadas por los adolescentes del estudio.

Vía de relación sexual	Nº	%
Vaginal	52	81%
Vaginal-anal	10	16%
Anal	2	3%
Total	64	100%

Gráfico 7: Distribución porcentual según vía de relación sexual utilizadas por los adolescentes del estudio.



Comentario:

Podemos apreciar que el 81% de los adolescentes ha mantenido relaciones sexuales por la vía vaginal exclusivamente. Cabe destacar que un 19% de los adolescentes ha mantenido relaciones por vía anal, siendo sólo un 6% los que utilizan esta vía con mayor frecuencia. (Véase anexo 5.3).

Tabla 9: Distribución porcentual según mantención de relaciones sexuales durante el período menstrual de los adolescentes del estudio.

Relaciones sexuales durante el período menstrual	Total	%
Sí	18	28%
No	46	72%
Total	64	100%

Comentario:

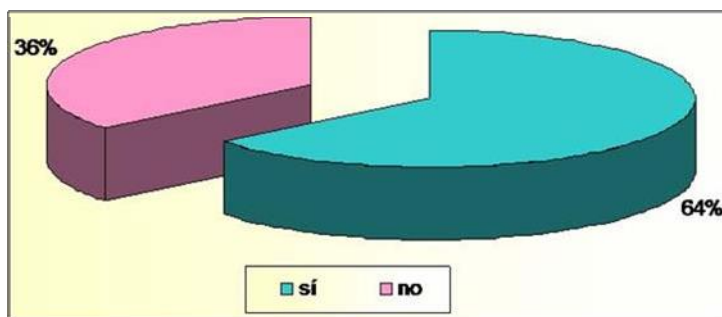
Podemos observar que un 28% de los adolescentes iniciados sexualmente han mantenido relaciones sexuales ocasionalmente durante la menstruación, además se puede destacar que un 72% nunca lo ha hecho.

Del grupo de los iniciados destaca que un porcentaje menor refiere mantener relaciones sexuales durante el período menstrual para prevenir el VIH/SIDA. (Véase anexo 5.4)

Tabla 10: Distribución porcentual por sexo según utilización del preservativo en la primera relación sexual de los adolescentes del estudio.

Utilización de preservativo en primera relación sexual	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Si	15	52%	26	74%	41	64%
No	14	48%	9	26%	23	36%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Gráfico 8: Distribución porcentual según utilización del preservativo en la primera relación sexual de los adolescentes del estudio.



Comentario:

Se puede observar que del total de los adolescentes iniciados, 64% utilizó preservativo en su primera relación sexual y un 36% no lo utilizó. Cabe mencionar que existe diferencia entre hombres y mujeres, ya que 74% de los hombres sí lo utilizó contra un 52% de las mujeres.

Relacionado con el uso del preservativo, cabe destacar que los adolescentes consideran que tienen un fácil acceso al preservativo, sin diferencia entre ambos sexos (Véase anexo 5.5).

Tabla 11: Distribución porcentual de la relación entre el uso del preservativo en la primera relación sexual y su uso en las posteriores relaciones sexuales de los adolescentes del estudio.

Relación del uso del preservativo en la primera relación sexual y su posterior uso	Si usó		No usó		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	28	68%	3	13%	31	48%
A veces	12	29%	15	65%	27	42%
Nunca	1	2%	5	22%	6	9%
Total	41	100%	23	100%	64	100%

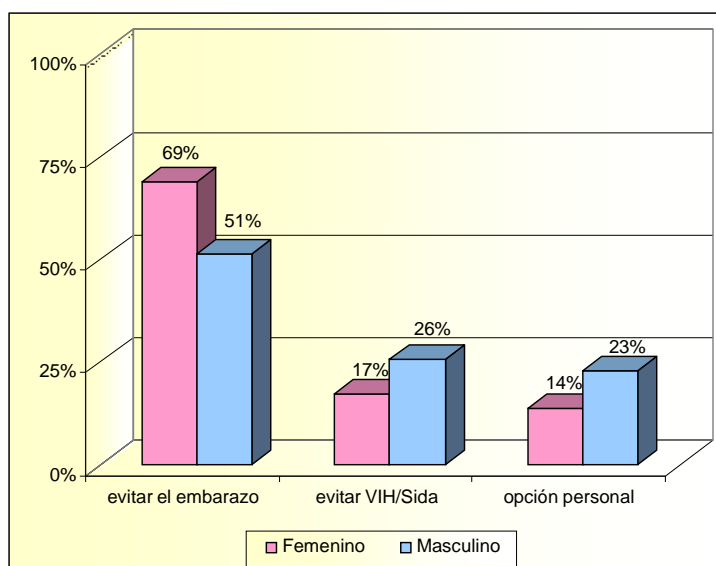
Comentario:

Se puede observar que del total de los iniciados que utilizaron el preservativo en la primera relación sexual, un 68% lo siguió utilizando en todas las relaciones sexuales posteriores, y de los que no lo utilizaron en su primera relación sexual un 87% lo utilizó a veces o nunca en sus relaciones sexuales posteriores.

Tabla 12: Distribución porcentual por sexo según el motivo de uso del preservativo de los adolescentes del estudio.

Motivo del uso del preservativo	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Evitar el embarazo	20	69%	18	51%	38	59%
Evitar VIH/SIDA	5	17%	9	26%	14	22%
Opción personal	4	14%	8	23%	12	19%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Gráfico 9: Distribución porcentual por sexo según el motivo de uso del preservativo de los adolescentes del estudio.



Comentario:

Se observa que del total de adolescentes iniciados, sólo un 22% utiliza el preservativo para prevenir el VIH/SIDA. Llama la atención que el uso de preservativo por este motivo es mayor en hombres con un 26% y un 17% en la mujeres.

Cabe destacar que un 59% de los adolescentes utiliza el preservativo para prevenir el embarazo.

Tabla 13: Distribución porcentual por sexo según conocimiento que creen tener los adolescentes del estudio sobre la técnica del uso del preservativo.

Conocimiento que creen tener sobre el uso del preservativo	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sí	26	90%	34	97%	60	94%
No	3	10%	1	3%	4	6%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

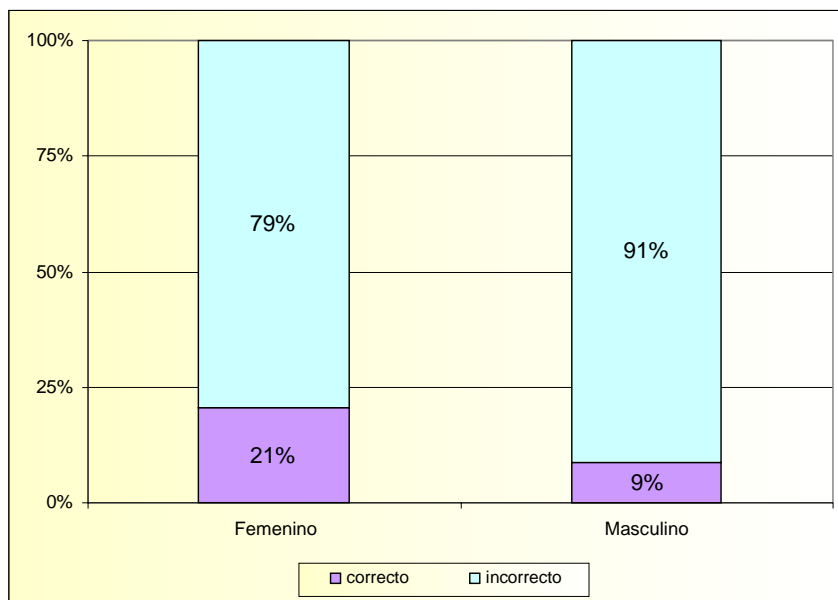
Comentario:

Se puede observar que un 94% de los adolescentes iniciados sexualmente cree conocer correctamente la técnica del uso del preservativo.

Tabla 14: Distribución porcentual según sexo sobre conocimiento de la técnica del uso del preservativo en los adolescentes del estudio.

Conocimiento de técnica del uso del preservativo	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Correcto	6	21%	3	9%	9	14%
Incorrecto	23	79%	32	91%	55	86%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Grafico 10: Distribución porcentual según sexo sobre conocimiento de la técnica del uso del preservativo en los adolescentes del estudio.



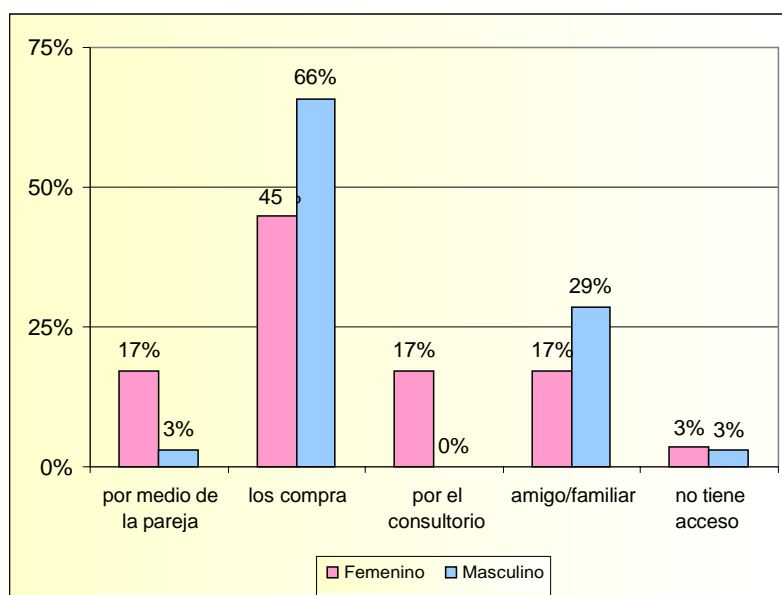
Comentario:

Se puede observar que del total de los adolescentes iniciados, el 86% desconoce la técnica del uso correcto del preservativo, siendo un 79% mujeres y un 91% hombres. Cabe destacar que sólo un 14% del total conoce la técnica correcta.

Tabla 15: Distribución porcentual por sexo según la forma de acceso a los preservativos de los adolescentes del estudio.

Forma de acceso a los preservativos	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Por medio de la pareja	5	17%	1	3%	6	9%
Los compra	13	45%	23	66%	36	56%
Por el consultorio	5	17%	0	0%	5	8%
Amigo/Familiar	5	17%	10	29%	15	23%
No tiene acceso	1	3%	1	3%	2	3%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Gráfico 11: Distribución porcentual por sexo según la forma de acceso a los preservativos de los adolescentes del estudio.



Comentario:

Se puede observar que un 45% de las mujeres y un 66% de los hombres iniciados sexualmente, accede a los preservativos por medio de la compra. Llama la atención que sólo un 17% de las mujeres y un 3% de los hombres lo hace por medio de la pareja.

Otro dato que cabe destacar es que sólo un 8% de los adolescentes iniciados sexualmente accede al preservativo por medio del consultorio, de los cuales ninguno es hombre.

Tabla 16: Distribución porcentual según sexo de la estrategia de prevención del VIH/SIDA que refieren utilizar los adolescentes del estudio para seleccionar una pareja sexual potencial.

Estrategia de prevención para seleccionar la pareja sexual potencial	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Apariencia física	2	2%	9	8%	11	5%
Reputación de la persona	22	19%	19	17%	41	18%
Higiene	20	18%	22	19%	42	19%
Vestimenta	4	4%	2	2%	6	3%
Historia sexual de la pareja	66	58%	61	54%	127	56%
Total	114	100%	113	100%	227	100%

Comentario:

Destaca que del total de adolescentes un 56% selecciona a su potencial pareja sexual de acuerdo a la historia sexual que ésta tenga y que un 19% lo hace basándose en la higiene corporal de su potencial pareja sexual.

Tabla 17: Distribución porcentual según sexo sobre la elección de la pareja sexual potencial, que utilizan o utilizarían los adolescentes del estudio como estrategia de prevención de VIH/SIDA.

Selección de pareja sexual potencial como estrategia de prevención	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Si debo elegir a mi potencial pareja	107	94%	99	88%	206	91%
No debo elegir a mi potencial pareja	7	6%	14	12%	21	9%
Total	114	100%	113	100%	227	100%

Comentario:

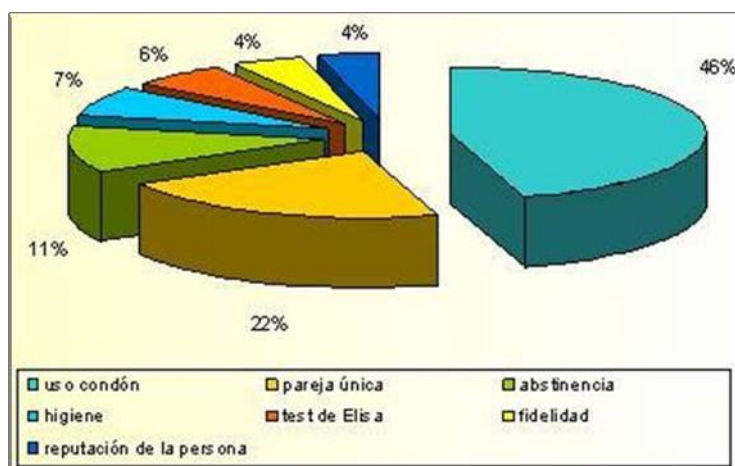
Se puede observar que del total de adolescentes, un 91% refiere que es importante elegir a su pareja sexual potencial como medida para prevenir contagio de VIH/SIDA, sin diferencia entre hombres y mujeres.

Del total de adolescentes que sí eligen a su pareja sexual como medida para prevenir contagio de VIH/SIDA, un 55% elegiría a un amigo (a) como su pareja sexual, destacando que sólo un 4% elige o elegiría a un desconocido (Véase anexo 5.6).

Tabla 18: Distribución porcentual por sexo según las estrategias que refieren utilizar los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA.

Estrategias utilizadas para prevenir VIH/SIDA	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Uso condón	40	35%	63	56%	103	46%
Pareja única	26	23%	23	20%	49	22%
Abstinencia	16	14%	10	9%	26	11%
Higiene	10	9%	6	5%	16	7%
Test de Elisa	11	10%	3	3%	14	6%
Fidelidad	4	4%	6	5%	10	4%
Reputación de la persona	7	6%	2	2%	9	4%
Total	114	100%	113	100%	227	100%

Gráfico 12: Distribución porcentual según las estrategias que refieren utilizar los adolescentes para prevenir el VIH/SIDA.



Comentario:

Se puede observar que del total de los adolescentes, el 79% de ellos utilizaría las estrategias propuestas por el MINSAL como primera opción para prevenir el VIH/SIDA. De éstas la más utilizada es el condón para ambos sexos. Por el contrario, un 21% de ellos utiliza otros tipos de estrategias distintas a las propuestas por el MINSAL, como por ejemplo, la higiene con un 7%, el Test de Elisa (6%), entre otros.

Tabla 19: Distribución porcentual por sexo según conocimiento de la eficacia de las estrategias de prevención para VIH/SIDA de los adolescentes del estudio.

Conocimiento de estrategias de prevención	Femenino		Masculino		Total general	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Abstinencia	22	7%	20	6%	42	6%
Higiene	26	8%	48	14%	74	11%
Pareja única	75	23%	75	23%	150	23%
Vestimenta	1	0%	0	0%	1	0%
Apariencia física	4	1%	4	1%	8	1%
Uso de condón	96	29%	96	29%	192	29%
Reputación de la persona	23	7%	27	8%	50	8%
Fidelidad	54	16%	49	15%	103	16%
Test de Elisa	31	9%	13	4%	44	7%
Total	332	100%	332	100%	664	100%

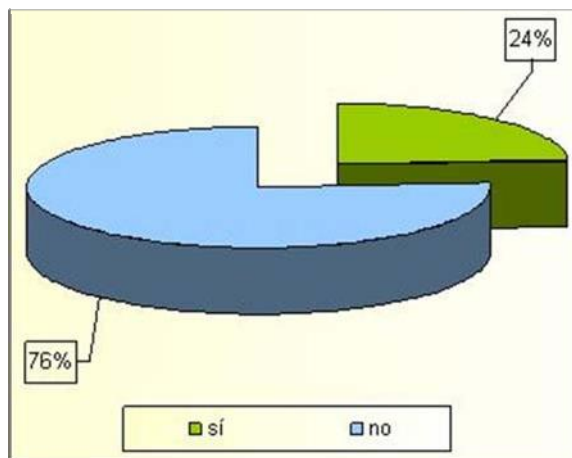
Comentario:

Se observa que del total de respuestas de los adolescentes, un 58% refiere conocer como estrategia efectiva para prevenir el VIH/SIDA las medidas referidas por el MINSAL, destacando entre ellas el uso del preservativo con un 29% y la abstinencia con sólo un 6%. Llama la atención que dentro de las estrategias referidas por los adolescentes, un 11% cree que la higiene es una estrategia de prevención y también un 7% considera el Test de Elisa como tal.

Tabla 20: Distribución porcentual por sexo según percepción de riesgo frente al VIH/SIDA de los adolescentes del estudio.

Percepción de riesgo de los adolescentes	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Sí	30	26%	24	21%	54	24%
No	84	74%	89	79%	173	76%
Total	114	100%	113	100%	227	100%

Gráfico 13: Distribución porcentual según percepción de riesgo frente al VIH/SIDA de los adolescentes del estudio.



Comentario:

Se observa que un 76% de los adolescentes no posee percepción de riesgo frente al VIH/SIDA. Cabe destacar que no se aprecia diferencia entre hombres y mujeres.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y RESUMEN

CONCLUSIONES

Este estudio fue realizado en una comunidad escolar, cuya muestra está constituida por 227 alumnos de ambos sexos, de los cuales 64 se han iniciado sexualmente mientras que 163 no se han iniciado. Al momento de llevarlo a cabo, durante el mes de septiembre de 2008, los alumnos cursan 3º y 4º medio en los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana”; asimismo, cabe destacar que la edad de los encuestados oscila entre los 16 y 18 años, siendo las edades entre 16 y 17 años las que representan el mayor porcentaje de la muestra con un 84%. Respecto a las conductas sexuales de los adolescentes del estudio se puede concluir que:

- El 72% de los adolescentes encuestados no se ha iniciado sexualmente. Llama la atención que la mayoría de las mujeres no se han iniciado sexualmente por opción personal (56,5%), mientras que los hombres no lo han hecho por no haber encontrado a la persona ideal (37,2%).
- El porcentaje de adolescentes iniciados sexualmente es de 28%. El principal motivo de inicio para ambos sexos es el amor, evidenciando una diferencia con la tendencia a nivel nacional, ya que según estudios el principal motivo de inicio para los hombres es el deseo.
- El 74% de los adolescentes encuestados se ha iniciado sexualmente entre los 15 y 16 años, sin diferencia por sexo. Según estudios realizados a nivel nacional, la edad de inicio sexual para jóvenes entre 15 y 19 años, es de 15 años. La precoz iniciación sexual constituye un factor de riesgo, pues a esta edad los adolescentes están en pleno desarrollo de sus características físicas y psicológicas, por lo tanto, aún no están preparados para mantener una vida sexual activa.

- El 81% de los adolescentes iniciados sexualmente refiere haber mantenido relaciones sexuales por vía vaginal y un 19% por vía anal. Es importante destacar este último porcentaje, pues implica un riesgo mayor para contraer el VIH/SIDA, ya que esta vía favorece las lesiones e irritaciones debido a que la mucosa anal es más frágil que la vaginal, aumentando el riesgo de transmisión.
- Un 28% de los adolescentes mantienen relaciones sexuales durante el período menstrual. Ello conlleva riesgos altos, pues durante este proceso se genera una hiperplasia celular y, además, las mujeres jóvenes en el inicio o a mediados de la adolescencia son más susceptibles a contraer el virus, porque su vagina y cérvix poseen una capa más fina de células exteriores. Cabe destacar que el 8% de los encuestados mantendría relaciones sexuales durante este período como estrategia de prevención del VIH/SIDA, contraponiéndose a la connotación negativa y de riesgo que tiene esta conducta sexual para los adolescentes del estudio.
- El 22% de los adolescentes encuestados refieren mantener una frecuencia de relaciones sexuales de más de una vez por semana; este porcentaje es relativamente similar a lo encontrado en otros estudios, los cuales indican que un 14,5% de los adolescentes mantienen esta frecuencia. La información anterior es importante, pues implica que un porcentaje no menor de jóvenes presenta una conducta sexual de riesgo para contraer el VIH/SIDA, ya que si se considera que una relación sexual puede transmitir el virus, el multiplicar el número de relaciones aumenta el riesgo de contagio. Sin embargo, si esta conducta está asociada a la mantención de pareja única no constituye un riesgo para adquirir VIH/SIDA.
- Un 36% de los adolescentes iniciados sexualmente ha tenido entre 2 a 4 parejas sexuales en su vida y más aún un 2% ha tenido 5 o más parejas sexuales en su vida, lo cual evidencia que debido a las características propias de los

adolescentes, como la búsqueda de nuevas sensaciones y experiencias, propician que incurran en estas conductas de riesgo.

- Un 64% de los adolescentes iniciados sexualmente utilizaron el preservativo durante su primera relación sexual, de los cuales un 68% lo siguió utilizando durante todas sus relaciones sexuales posteriores. Esto concuerda con la bibliografía que indica que el uso de preservativo durante la primera relación sexual es directamente proporcional con el uso de éste en las relaciones sexuales posteriores, por lo que constituye un factor protector para la no adquisición del VIH/SIDA. Cabe mencionar que sólo un 22% de los adolescentes refiere utilizar el preservativo como estrategia de prevención del VIH/SIDA, lo que constituye un factor de riesgo para la adquisición de la enfermedad.
- Los adolescentes refieren que el acceso al preservativo es fácil con un 84%, por lo que esto no constituye una limitación para su uso. La mayoría de los adolescentes accede al condón por medio de la compra con un 56% y esto concuerda con la información de la bibliografía, ya que un 66,7% lo obtiene en la farmacia. Llama la atención que ningún hombre accede al preservativo por medio del consultorio, lo que probablemente se deba a un vínculo débil entre los hombres y las instituciones de salud, como también el probable enfoque curativo y no preventivo que poseen los varones. Cabe destacar, que el acceso al preservativo por medio de la pareja corresponde al 17% en las mujeres y sólo un 3% en el caso de los hombres, lo que refleja que la adquisición del preservativo continua siendo una responsabilidad del hombre y no de la mujer, limitando a esta última en la toma de decisiones para la prevención del VIH/SIDA.
- De total de adolescentes iniciados sexualmente, un 94% reconoce que sí sabe utilizar correctamente el condón, lo que concuerda con la información obtenida de otros estudios que indican que la mayoría de los adolescentes refieren conocer

el uso de los métodos de prevención, como el preservativo. Paradójicamente en el presente estudio, al medir el conocimiento real que tienen los adolescentes sobre la utilización del preservativo, sólo un 14% de éstos conoce la técnica correcta del uso del condón. Esto pone en evidencia que el conocimiento que creen tener los adolescentes sobre los métodos de prevención, en este caso el preservativo, no es el adecuado, lo cual conlleva a que el riesgo de adquirir el VIH/SIDA sea mayor, pues independientemente de la frecuencia de uso de éste, al no ser utilizado de forma correcta disminuye la efectividad como estrategia de prevención del VIH/SIDA. Paralelamente, también se debe considerar que el conocimiento que poseen acerca de la técnica y de su eficacia no asegura necesariamente su correcto uso en la práctica.

- La exploración de la tipología sexual del total de los adolescentes encuestados muestra que:
 - Un 54% clasifica como postergadores, es decir, no han tenido coito vaginal y no tienen intención de que ello ocurra dentro del próximo año.
 - Un 17% clasifica como anticipadores, quienes tampoco han tenido coito vaginal, pero tienen intención de tenerlo durante el próximo año.
 - Un 18% clasifica como pareja única, es decir, han mantenido actividad coital sólo con una pareja.
 - Un 10% ha tenido parejas múltiples, es decir, han tenido actividad coital con más de una pareja.
 - Del total de adolescentes iniciados un 27% clasifica como coito único, es decir, han tenido coito vaginal sólo en una oportunidad.

Se puede extraer de la información obtenida sobre la tipología sexual de los adolescentes del estudio que un alto porcentaje de adolescentes clasifican como postergadores, constituyendo un grupo con conducta protectora para prevenir el VIH/SIDA. No obstante, sigue siendo necesaria, tanto para los postergadores, anticipadores y quienes practican el coito único, una educación sexual que los ayude en la toma de decisiones a futuro y los incentive al uso de prácticas sexuales responsables en caso de decidir iniciar y/o mantener la actividad coital.

En cuanto a la exploración de las estrategias de prevención que refieren utilizar los adolescentes del estudio, se puede concluir que:

- Dentro de las estrategias propuestas por el MINSAL un 78% de los adolescentes encuestados refiere utilizarlas, de los cuales un 45% utiliza el preservativo, existiendo diferencia entre hombres (56%) y mujeres (35%); un 22% opta por la pareja única y un 11% por la abstinencia. Es curioso constatar que esta última medida es motivada en el caso de los hombres por no haber encontrado a la “persona ideal” para iniciarse sexualmente, mientras que las mujeres no se han iniciado sexualmente por opción personal. Llama la atención que un bajo porcentaje utilice la abstinencia, a pesar de ser la estrategia de prevención más eficaz para prevenir el VIH/SIDA, esto puede deberse a que requiere de una fuerte motivación, control de sí mismo y compromiso, lo cual es difícil de lograr durante la adolescencia por las características propias de esta etapa de vida.

El alto porcentaje de utilización de las estrategias referidas por el MINSAL para prevenir el VIH/SIDA son un factor protector para este grupo de estudio, pues son las estrategias validadas y comprobadas científicamente para reducir el contagio de esta enfermedad.

- Entre las estrategias de prevención referidas por los adolescentes, la mayor parte de ellos (56%) creen que en primer lugar es importante seleccionar a la pareja sexual potencial de acuerdo a su historia sexual, seguida con un 19% por la higiene y reputación de la pareja sexual (18%), no existiendo diferencia entre ambos sexos. Cabe destacar que un 6% de los adolescentes considera el Test de Elisa como estrategia de prevención para el VIH/SIDA, lo que evidencia que el concepto que tienen de este examen es errado, ya que éste es un método de diagnóstico y no preventivo, algo que probablemente se deba a la necesidad de reafirmar la confianza en la pareja y de tener la certeza de que ésta no posea el virus. Este error de concepto conlleva a que exista mayor riesgo de contagio con VIH/SIDA, ya que no es una estrategia efectiva para la prevención de esta enfermedad porque no previene el contagio, sólo confirma si la pareja está infectada o no.
- Otra estrategia de prevención que se destaca es la importancia que éstos le atribuyen a la elección de una pareja sexual, ya que un 91% de los adolescentes encuestados creen que deberían seleccionar a su pareja sexual como estrategia de prevención asociada al VIH/SIDA. También sobresale el hecho de que un 61% del total de los adolescentes encuestados elegirían según el nivel de cercanía, como primera opción a un amigo, atribuyéndole indirectamente cierta inmunidad a su círculo de amigos en relación al VIH/SIDA.
- Llama la atención que los adolescentes le asignen a las estrategias antes mencionadas, tales como historia sexual de la pareja, higiene, vestimenta, test de Elisa, reputación y grado de cercanía con la potencial pareja sexual, un carácter preventivo derivado de las creencias y cultura en la cual están inmersos, pues no poseen validez científica para la prevención del VIH/SIDA y no están avaladas por el MINSAL.

- Relacionado a la etapa de vida y al sentimiento de invulnerabilidad característico de ésta etapa, un 76% del total de los adolescentes encuestados no percibe el riesgo de contraer el VIH/SIDA, siendo esta baja percepción de riesgo levemente mayor en el sexo masculino con un 79% contra un 74% femenino. Estos datos son relevantes, pues si los adolescentes no sienten que existe la posibilidad de contraer la enfermedad difícilmente lograrán adoptar estrategias de prevención para el VIH/SIDA.
- Por todos los antecedentes previamente mencionados respecto a las conductas sexuales y estrategias de prevención que utilizan o refieren utilizar los adolescentes del estudio, se puede concluir que la gran mayoría de ellos no conoce las estrategias eficaces para prevenir el VIH/SIDA o en el caso de conocerlas no las utilizan correctamente, lo que sumado a que presentan conductas de riesgo los convierte en un grupo etario vulnerable para la adquisición del VIH/SIDA.

RECOMENDACIONES

Luego de la realización de la presente investigación se considera necesario que en estudios posteriores relacionados con la prevención del VIH/SIDA, se consideren las siguientes sugerencias:

- Considerar la magnitud de las estrategias de prevención referidas por los adolescentes, determinando la importancia que tienen para ellos y comparándolas con las referidas por el MINSAL.
- Profundizar sobre la tipología de la conducta sexual de los adolescentes relacionado con la prevención del VIH/SIDA.
- Profundizar sobre las estrategias de prevención para el VIH/SIDA especialmente en el vínculo con la pareja sexual con que se inician los adolescentes.

RESUMEN

El presente estudio considera las conductas sexuales y las estrategias de prevención frente al VIH/SIDA, que utilizan o utilizarían los adolescentes, abarcando las propuestas por el MINSAL y las referidas por ellos mismos, siendo estas dos variables los principales objetivos del estudio.

Para su realización, la metodología utilizada en este estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva cuantitativa, de corte transversal.

La muestra está constituida por un total de 227 estudiantes, 114 mujeres y 113 hombres, entre 15 y 18 años asistentes a los cursos de 3° y 4° medio de los establecimientos educacionales “Colegio Nacional Central” y “Colegio Nacional Santa Ana”, ambos pertenecientes a la comuna de Villa Alemana, durante septiembre del 2008.

De los resultados obtenidos del estudio, destaca la edad de iniciación sexual de los adolescentes, la cual es entre 15 y 16 años (74%), y el hecho de que, en cuanto a la exploración de la tipología sexual, la mayoría de los consultados clasifican como postergadores (54%). Se debe mencionar, además, el alto porcentaje de encuestados que utilizan, las estrategias de prevención referidas por el MINSAL (79%), algo que podría explicar, finalmente, la baja percepción de riesgo que evidencian los adolescentes frente a la adquisición del VIH/SIDA (76%).

CAPÍTULO 6

PÁGINAS COMPLEMENTARIAS

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- CRAIG, Grace J. Desarrollo Psicológico. 8ª ed. México, Pearson Educación, 2001. 696 pág.
- BENAVENTE, Mª Cristina y Vergara, Claudia. La Vida Sexual. En su: Sexualidad en Hombres y Mujeres. 1ª ed. Santiago, 2006. pp. 51 – 68.
- MORRIS, Charles y Maisto, Albert. Adolescencia. En su: Psicología. 10ª ed. México, Pearson Educación, 2001. pp. 413 – 416.

ARTÍCULOS DE REVISTAS

- ALVARADO, Rubén. Características Asociadas Al Uso De Preservativo Entre Estudiantes De Enseñanza Media. Revista Chilena de Salud Pública, 6(2-3): 85-92, 2002.
- BERNHARD Schwartländer, GERBASE Antonio, MONASCH Roeland, PISAN Elisabeth, WALTER NET. La ofensiva se endurece. Revista Salud Mundial. (6): 20-21, Nov-Dic. 1998.
- GRAY Robin, HABIYAMBERE Vincent, RENAUD-THÉRY Françoise. Disponibilidad de medicamentos contra el SIDA. Revista Salud Mundial. (6):18-19, Nov-Dic. 1998.

- LOPEZ-ROSALES Fuensanta, MORAL-DE LA RUBIA José. Validación de una escala de autoeficacia para la prevención del SIDA en adolescentes. Revista de Salud Pública. 43(5):421-432, Sept.-Oct. 2001.
- THAINEUA. VALLOP y LALLEMANT, Marc. Prevenir la transmisión madre-hijo del VIH. Revista Salud Mundial. (6):28-29, Nov-Dic. 1998.
- SALUD Mundial, Revista de la Organización Mundial de la Salud. 51° año (6). Noviembre-Diciembre 1998.

TESIS

- ARANCIBIA Saavedra Karla, DEL VALLE Castro Andrea., ESPINOZA Garrido María Eugenia, LARRONDO Zapata Paola., RODRIGUEZ Flores Rossana., ROJAS Damele Carelia., TORRES Álvarez Astrid. Conductas sexuales de riesgo en Adolescentes. Tesis (Licenciado en Enfermería). Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Enfermería, 2002. 104 h.
- ARANCIBIA Marioly, DURÁN Paola, FUENTES Macarena, GALAZ Paola, PALOMO Carolina, PONCE Erika, SOTTOVIA Ximena. Magnitud de las conductas sexuales de riesgo en mujeres para adquirir VIH/SIDA. Tesis (Licenciado en Enfermería). Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Enfermería, 2003. 104 h.

- BARRIA Vargas Angeline, BUSTAMANTE Candia Daniela, CASTILLO Valenzuela Isabel, HERRERA Calderón Alejandra, HERRERA Contreras Victoria, Herrera Tachoures Lorena, SILVA Igor Katherine. Medidas preventivas contra VIH/SIDA presentes en personas con conducta homosexual. Tesis (Licenciado en Enfermería). Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Enfermería, 2007. 101 h
- BORRAZ S. Mauricio, BRAVO R. María Magdalena, GONZÁLEZ S. Catherine, HURTADO M. Teresa, JERIA V. Karla, SEPANE A. Claudia, SÁNCHEZ A. Lía. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes. Tesis (Licenciado en Enfermería). Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Enfermería, 2006. 122 h.
- FLORES Berrios Francisco Javier, LAY Raby Isabel Margarita, MORAGA Cáceres Cristina del Carmen, NUÑEZ Gonzales Betsy, POBLETE Urrea Mariela Susana, RAMIREZ Quintupurai María Beatriz, ZAMORA Albornoz Carolina Isabel. Abstinencia sexual y uso de preservativo como medida preventiva frente al Sida en los jóvenes de hoy. Tesis (Licenciado en Enfermería). Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Enfermería, 1999. 122 h.

INTERNET

- BIOLOGY Cabinet. Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH/SIDA). [en línea] <http://biocab.org/VIH_SIDA.html> [consulta: 17 abril 2008]

- BRESLER Díaz Judith, COVARRUBIAS Kindermann Sonia, Fundación EPES- Educación Popular en Salud. V Jornada Comunitaria de Conversación sobre Sexualidad y SIDA, JOCCSID [en línea] <<http://www.conasida.cl/docs/consejero/diario07/d7p12.htm>> [consulta: 7 de noviembre 2007]
- CONSEJO Nacional para la Prevención y Control del SIDA, Políticas y Estrategia Nacional de prevención. [en línea] <<http://Webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/vih/estrategiaprevención.pdf>> [consulta: 26 septiembre 2007].
- GONZALEZ María Isabel, AGUIRRE María Luisa, TAPIA Jaime. Caracterización de asistentes a consejería en sexualidad en un centro de salud integral de adolescentes. Rev. chil. pediatr. dic. 2005, vol.76, no.6, p.573-579. [en línea] <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03701062005000600004&lng=es&nrm=iso> [consulta: 15 mayo 2008]
- ISIS Internacional. Agenda Salud: jóvenes en riesgo [en línea] <<http://www.isis.cl/temas/salud/agenda/AGENDA23.pdf>> [consulta: 07 de noviembre 2007]
- MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile, Estudio nacional del comportamiento sexual [en línea] <<http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/vih/vih2007/centrosdedocumentacion/documentostecticos/estudionacionaldecomportamientos.pdf>> [consulta: 10 de octubre]

- MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile, Documento técnico de trabajo: Consejería para VIH/SIDA [en línea] <http://Webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/vih/vih2007/consejeria/trabaj_oconsejeria.pdf> [consulta: 10 de octubre 2007]
- SHUTT-AINE, J. MADDALENO, M. Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. [en línea] <<http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/SSRA.pdf>> [consulta: 4 abril 2008]
- UNFPA, Salud reproductiva, una medida de equidad: La feminización de la mujer, [en línea] <http://www.unfpa.org/swp/2005/espanol/ch4/chap4_page1.htm> [consulta: 9 de octubre del 2007].
- ARAUJO Alonso, Miguel. Efectividad de las Estrategias de Prevención de la Transmisión Sexual del VIH/SIDA Basadas en la Abstinencia, la Pareja Única y el Condón. CONASIDA, Ministerio de Salud. [en línea] <<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/vih/Informe-ABC.pdf> > [consulta: 20 octubre 2007]

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DEPARTAMENTO de Epidemiología-DIPLAS-MINSAL. Evolución del VIH/SIDA, 1987-2006 [en línea]
<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_87-06VihSida.pdf>
[consulta: 12 agosto 2008]
2. SUBSECRETARÍA de Salud Pública. División de Planificación Sanitaria. II Encuesta de Calidad de Vida y Salud, Chile 2006. pág. 41 [en línea].
<<http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/calidaddevida2006/Informe%20Final%20Encuesta%20de%20Calidad%20de%20Vida%20y%20Salud%202006.pdf>>
[consulta: 27 agosto 2008]
3. MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. Situación Epidemiológica de VIH-SIDA 1986-2004, Julio 2006 [en línea]
<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_84-04VihSida.pdf>
[consulta: 9 julio 2008]
4. MINSAL, Estudio Nacional del Comportamiento Sexual [en línea]
<<http://webhosting.redsalud.gov.cl/minsal/archivos/vih/vih2007/centrosdedocumentacion/documentostecticos/estudionacionaldecomportamientos.pdf>> [consulta: 10 octubre 2008]
5. MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. Evolución de VIH-SIDA Chile,1987-2006. Departamento de Epidemiología, Noviembre 2007. [en línea]
<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_87-06VihSida.pdf>
[consulta: 9 julio 2008]

6. MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. Situación Epidemiológica de VIH-SIDA 1986-2004, Julio 2006 [en línea] <http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/Pais_84-04VihSida.pdf> [consulta: 9 julio 2008]
7. MINISTERIO de Salud, Gobierno de Chile. Evolución del VIH/SIDA V Región Valparaíso, 1986-2005 [en línea] <<http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/VIH-SIDA/V%20region%2086-05%20VIH-SIDA.pdf>> [consulta: 22 agosto 2008]
8. Idem 2
9. GONZALEZ T, M. Isabel, AGUIRRE C, M. Luisa y TAPIA C, Jaime. Caracterización de asistentes a consejería en sexualidad en un centro de salud integral de adolescentes. Rev. chil. Pediatr. dic. 2005, vol.76, no.6], p.573-579. [en línea] <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-1062005000600004&lng=es&nrm=iso> [consulta: 15 mayo 2008]
10. CONSEJO Nacional para la Prevención y Control del SIDA. Preservativo Masculino. Actualización Bibliográfica [en línea] <<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/vih/PRESERVATIVOMASCULINO.pdf> > [consulta: 11 octubre 2008]
11. CARACTERISTICAS asociadas al uso de preservativo entre estudiantes de enseñanza media por Rubén Alvarado “et al”. Revista Chilena de Salud Pública, 6(2-3): 85-92 págs., 2002.
12. Idem 10
13. Idem 10

14. INSTITUTO Nacional de Juventud. Tercera Encuesta Nacional [en línea]
<<http://www.injuv.gob.cl/pdf/terceraencuestanacionaldejuventud.pdf>> [consulta:
10 julio 2008]
15. INSTITUTO Nacional de Juventud. Quinta Encuesta Nacional [en línea]
<<http://www.injuv.gob.cl/pdf/quintaencuestanacionaldejuventud.pdf>> [consulta:
13 julio 2008]
16. Focus Group de la Comisión Nacional del Sida (CONASIDA), encargado a los
investigadores Irma Palma, de la Escuela de Psicología de la Universidad de Chile,
y Francisco Vidal, asesor de la organización no gubernamental Vivo Positivo
17. Idem 15

ANEXOS

ANEXO 1

Técnica del Uso del Preservativo

Estos son los pasos que se consideran correctos al momento de utilizar el preservativo.

1. Abrir el envoltorio del preservativo con la yema de los dedos.
2. No desenrollar el preservativo hasta su colocación.
3. Colocar el preservativo antes que exista contacto entre los genitales.
4. Apretar la punta del preservativo, colocarlo sobre el glande del pene en erección.
5. Posterior a la eyaculación y antes que termine la erección retirar el pene de la vagina sosteniendo la argolla contra la base del pene.
6. Anudar el preservativo y desechar.

* No se consideran las recomendaciones del uso del preservativo.

ANEXO 2

Focus Group

Se realiza la actividad el día domingo 27 de abril del 2008 en la Iglesia Católica “Sagrado Corazón de Jesús” ubicada en la ciudad de Quilpué, en una sala perteneciente a dicha Iglesia a la cual asistieron 7 jóvenes, cuyo promedio de edad fue de 16,5 años, este grupo de jóvenes pertenece al grupo “Santa Marta” los cuales se reúnen hace dos años aproximadamente. Los nombres de los asistentes fueron:

- Francisca, 17 años.
- Allan, 16 años.
- Luisa, 17 años.
- Denisse, 17 años.
- Diego, 17 años.
- Juan, 16 años.
- Catalina, 16 años.

Se da comienzo a la actividad a las 11:05 am con la presentación de las integrantes de la tesis y de Focus Group. Se les da una breve introducción al tema indicándoles que no se medirán conocimientos, que la intención es conocer sus opiniones con respecto al tema de esta investigación y que su identidad es confidencial.

Se trabajó en base a una batería de preguntas que son las siguientes:

- ¿En algún momento creen que podrían ser vulnerables al VIH/SIDA, o alguien cercano a usted? O ¿Lo ven cómo algo ajeno y lejano?.
- ¿Qué características buscas como mujer u hombre en tu pareja, o te hacen desistir de ella para tener una relación sexual o iniciarte sexualmente?
- Sabían ustedes que la tasa de iniciación sexual esta alrededor de los 15 años, ¿qué opinan de esto?
- ¿Qué opinan sobre el embarazo, el aumento de éste, y además el hecho de que hoy en día el VIH/SIDA ha aumentando su contagio, y ambos en edades cada vez menores? ¿Ustedes conocen métodos para prevenir estas dos situaciones? O ¿Saben de amigos que hacen algo para prevenirlo?
- ¿Qué opinan de tener una pareja única?

Además de estas preguntas se realizaron otras anexas que fueron surgiendo dentro de la conversación. En base a todas estas preguntas se obtuvieron los siguientes resultados:

Vulnerabilidad al VIH/SIDA (percepción de riesgo):

El 100% de los integrantes del Focus Group opina que nadie esta ajeno a que en cualquier momento puedan infectarse con el virus del VIH, ya sea por un tatuaje, transfusión sanguínea o por una relación sexual.

- Allan: “No es algo ajeno, porque en cualquier momento me meto con una mina”.
- Francisca: “Es algo que le puede pasar a cualquiera”.

Se considera que la percepción de riesgo encontrada en los adolescentes es positiva, ya que se puede ver que están conscientes de que están expuestos a riesgos, lo cual es un factor protector a la hora de enfrentarse a la posibilidad de tener una relación sexual, pues hace que tomen medidas preventivas para disminuir este riesgo.

Características de la pareja sexual:

Lo más importante para elegir una pareja sexual es la opinión que tiene la sociedad sobre esa persona, lo que hace que se forme un prejuicio sobre ella.

- Allan: “Si estoy con alguien no me meto con otras personas y sí estoy solo no me meto con cualquiera, la fama es importante”.
- Francisca: “En la pinta de cada persona se nota”.
- Denisse: “Dime con quién andas y te diré quién eres”.
- Catalina: “Hay de todo en todas partes, te pueden decir muchas cosas, pero hay que conocer a las personas porque puede que cambien o que realmente no sean así”.

De acuerdo a diversos estudios se puede ver que los adolescentes participantes de este Focus Group tienen conceptos similares a los relatados en dichos estudios. Es decir, se guían principalmente por el aspecto físico de la persona, su presencia, su historia de vida y cómo son vistos en la sociedad.

Opinión sobre iniciación sexual a los 15 años es:

Ellos piensan que el promedio de edad de iniciación sexual es normal y que depende de cada uno, es una decisión personal. La influencia de los amigos no es tan importante para la iniciación sexual, sin embargo, se vuelve importante cuando las

personas son de menor edad o son de personalidad sumisa, es decir, cuando son muy influenciables.

- Francisca: “Depende de la mujer y del hombre, porque la mujer lo hace por emoción y el hombre cuando se le da la oportunidad”.
- Luisa: “Al final uno sabe lo que hace con su cuerpo”.
- Allan: “Algunos lo hacen por deporte, lo que es muy riesgoso, porque pueden que no sepan que tienen VIH o porque ocultaron información”.

En cuanto a estudio realizado por el INJUV el año 2000 actualmente para los adolescentes es importante lo que opinan y dicen sus amigos, dejándose llevar por lo que ellos dicen; lo que se opone a la información entregada por los adolescentes, pues para ellos es importante lo que cada uno desea, y cobra importancia cuando los jóvenes son influenciables y sumisos.

Según la revista Acción en Sida en nuestras sociedades se aprueba la iniciación temprana en las relaciones sexuales para adquirir “experiencia”.

Prevalencia del embarazo y VIH/SIDA:

Ellos perciben el riesgo, pero en el momento de presentarse la oportunidad de una relación sexual no utilizan métodos preventivos porque el deseo es más fuerte. Ellos saben la teoría de cómo protegerse en una relación sexual, pero esta teoría no se lleva siempre a la práctica, ya que gana la impulsividad.

Métodos para prevenir el embarazo y VIH/SIDA:

Opinan que los mejores métodos para protegerse son la abstinencia y la fidelidad de la pareja. Refieren que eso es lo ideal. Sin embargo, es muy difícil de practicarlo, sobre todo la abstinencia. En cuanto a la fidelidad, uno puede ser fiel y confiar en el otro,

pero realmente no se sabe lo que su pareja puede hacer. A pesar de esto, los métodos preventivos que más comúnmente utilizarían los hombres serían el condón y en las mujeres los anticonceptivos orales sumado al condón. Pero piensan que si en la relación de pareja existe confianza y fidelidad dejarían de utilizar el condón y usarían solamente las pastillas para prevenir un embarazo como método anticonceptivo y no preventivo de una posible infección. En el caso de no tener una pareja estable, su prioridad es prevenir una posible infección y anticoncepción pasaría a segundo plano.

- Francisca: “No me interesa llegar virgen al matrimonio, de hecho no me interesa casarme, mi abstinencia es sólo porque no tengo una relación estable y de confianza. Si la tuviera si tendría relaciones”.
- Allan: “Cuando este casado, dejaría de utilizar el condón”, “Uno puede ser papá o mamá en muchas oportunidades, pero infectarse una vez en la vida”.

La opinión que los adolescentes tienen sobre cómo protegerse es similar a la información con que se cuenta. Es decir, que la abstinencia y pareja única es lo ideal, sin embargo, es lo que a los adolescentes les resulta más difícil de practicar debido quizás, a la creciente liberación sexual y el hecho de que la sexualidad desde la genitalidad está cada vez más presente en la vida cotidiana y sea un tema común en esta etapa de la vida.

Sin embargo, la abstinencia sexual en la realidad tiende a ser menos eficaz que otros métodos anticonceptivos, porque la abstinencia total requiere de una fuerte motivación, control de sí mismo y compromiso.

En cuanto a los métodos de prevención se obtienen los mismos datos que se posee como bibliografía; los hombres utilizarían el preservativo masculino y las mujeres igualmente sumado a los anticonceptivos orales. A pesar de esto, los adolescentes de ambos sexos dejarían de utilizar el condón llegado cierto punto en la relación en el cual

la confianza y la fidelidad les otorgaran la supuesta certeza de que no podrían contagiarse, pero es difícil de saber si la práctica de esta fidelidad sea real, pues no se sabe lo que hace el otro.

Según el contenido de la revista del MINSAL, la abstinencia es la restricción más radical de todas. Esto se plasma claramente en las declaraciones de los jóvenes pertenecientes al Focus Group donde declaran que la abstinencia es la forma más eficaz para prevenir el VHI/SIDA, pero a pesar de ser considerado como ideal, es difícil poner en práctica la abstinencia. Esta práctica no es la más utilizada por los adolescentes y si se consideran las características propias de este grupo etario, el cual se encuentra en la búsqueda de la sexualidad, estarían más propensos a dejarse llevar por el momento ganando la impulsividad, por ende, es posible que se deje de lado la abstinencia.

Presencia de los padres:

Los padres hablan del tema de sexualidad a sus hijos, sin embargo, muchos no hacen caso a lo que se les dice. Los padres entregan las bases, pero a medida que los adolescentes van creciendo estas bases se van modificando de acuerdo a sus propias vivencias. Sin embargo, si los padres han dejado cimientos sólidos y enseñanzas claras es posible que los hijos puedan tomar buenas decisiones en cuanto a sus conductas sexuales.

- Diego: “Debemos sacar conclusiones de lo que nos hablan nuestros padres”.

Según los estudios la presencia de los padres es importante para la entrega de educación sexual a los adolescentes, lo cual es relevante, ya que es la mejor oportunidad que tienen para informarse de una fuente confiable y cercana pudiendo afianzarse además la confianza que se puede generar en este tipo de instancias. Es decir, al fin y al cabo los padres sí son considerados, pues se espera que hayan creado cimientos firmes que los hagan actuar bien frente a las vivencias que se enfrentan.

Pareja única:

La pareja única es la mejor opción, sobre todo si hay confianza mutua.

- Allan: “Es lo mejor, porque si esta con alguien y confías en ella y ella confía en ti y la quieres y quieres estar con ella, no necesitas estar con alguien más”.

De acuerdo a la bibliografía la pareja única es uno de los métodos de prevención del VIH/SIDA recomendados por el MINSAL. Los adolescentes participantes del Focus Group se refieren a pareja única cuando se quiere a la persona que es su pareja. Además consideran que es una forma de prevención de infecciones de transmisión sexual y por ende de VIH/SIDA. A pesar de esto, se puede decir que se discrepa con la teoría en donde se habla de una multiplicidad de parejas usando como base las teorías de desarrollo en donde se señala que los adolescentes por medio de la experimentación logran enfrentar esta etapa de vida.

En caso de duda, ellos consultarían a:

La mayoría de ellos consultaría a sus padres ante la presencia de una duda con respecto al tema de la sexualidad, ya que hoy en día hay más confianza con ellos. Pero existe una minoría que prefiere un adulto significativo para consultar sus dudas porque existe una brecha generacional muy grande con sus padres; por otra parte, otros en algunas oportunidades prefieren complementar su información buscando en internet y también se informan en charlas en colegios. Opinan que los amigos son una mala fuente de información.

- Allan: “Mis amigos me dicen hazlo, es rico”.

- Luisa: “Desde los 10 años mis padres me han hablado de todo, me han explicado como son las cosas para yo estar bien informada y poder decidir”.
- Diego: “Ahora hay más confianza con las padres porque el tema de la sexualidad ya no es un tema tabú”.
- Juan: “Yo prefiero hablar con mi hermana o con mis tíos, porque mis padres son muy estrictos y conservadores”.

En la mayoría de la bibliografía se encuentra que los jóvenes conversan e intercambian experiencias en cuanto a temas sexuales con sus pares, con su grupo de amigos y se basan en las experiencias de ellos. A diferencia de esto, lo obtenido con los adolescentes del Focus Group es que todos ellos consultarían sus dudas con sus padres o un adulto significativo, ya que hoy en día hay más confianza con los padres para hablar sobre sexualidad. A esto se suma que ya no consideran a sus pares una fuente fidedigna.

Comportamiento de los adolescentes:

Se observa una división de los jóvenes, quedando dos grandes grupos, uno donde se encuentran los jóvenes más participativos, los cuales eran amigos; y otro de jóvenes más introvertidos. Esto no fue impedimento para que los últimos dieran sus opiniones. Frente al tipo de preguntas con que se trabajó, se evidenció que no les incomodó, pues para ellos no son temas tabú, ya que no es un tema ajeno a su realidad, es algo que conversan con todo su entorno (amigos, compañeros, padres, hermanos, tíos), que está presente en su vida diaria.

En un inicio se percibió cierto grado de nerviosismo entre ellos, pero al comenzar a realizar las preguntas se sintieron cómodos y no tuvieron problemas para contestar lo que pensaban y en explayarse sobre el tema. Algunos de ellos se mostraban ansiosos en

expresar lo que sabían o creían, pues de cierta manera lo veían como una oportunidad de resolver sus dudas y relataban que harían ellos o han hecho frente a las situaciones planteadas. Por otro lado, dos de los jóvenes participaban al momento en que eran observados o se les pedía su participación, ya que la mayor parte del tiempo estaban con su cabeza agachada, evitando la mirada, sólo escuchando sin dar su opinión.

Los adolescentes consideraban y les importaba lo que opinaban los demás, sin embargo, no tenían gran contacto visual entre ellos, debido a que estaban más concentrados en lo que se les preguntaba, contar sus experiencias y ver las reacciones de las tesisistas frente a lo que preguntaban.

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Colegio: _____, el día ____ de Septiembre 2008.

Curso: _____

Este cuestionario tiene como finalidad recolectar datos para conocer cuáles son las estrategias de prevención que utilizan y refieren utilizar los estudiantes de 3° y 4° medio para prevenir el VIH/SIDA, así como también saber cuáles son las conductas sexuales que los jóvenes presentan, para poder así, en un futuro intervenir correctamente en el desarrollo integral de los adolescentes minimizando los factores de riesgo asociados a ésta enfermedad y favoreciendo los factores protectores.

Certifica haber recibido, del alumno tesista de la carrera de Enfermería las explicaciones sobre la naturaleza y fines del cuestionario a realizar. El estudio a realizar es en relación a la prevención del VIH/SIDA en los estudiantes de 3° y 4° medio.

Por lo tanto, con conocimiento y en vista de que estos datos serán vertidos en forma anónima, autorizo la ejecución del cuestionario en mi persona y posteriormente la manipulación de la información que en ella expongo para los fines que sean estimados.

Nombre

Firma

ANEXO 4



Escuela de Enfermería y
Obstetricia
2008



CUESTIONARIO

Estimados estudiantes:

Este cuestionario tiene como objetivo reconocer las Conductas Sexuales y las Estrategias Preventivas, relacionadas al VIH/SIDA que refieren conocer o utilizar los estudiantes.

Este cuestionario debe ser realizado en forma continua sin saltarse preguntas ni ítems, a menos que así se indique. No olvides leer con atención las instrucciones de cada pregunta.

Las respuestas deberán ser contestadas con una línea oblicua (/), y deberán marcar una o más de una alternativa cuando así le sea indicado. Si decide cambiar su respuesta, márkela con una cruz (X) y marque su nueva respuesta con una línea oblicua (/).

Debe quedar en claro que este cuestionario no mide conocimiento, por lo que no existirán respuestas correctas o incorrectas. Por lo que le solicitamos que conteste según sus pensamientos, sentimientos y vivencias.

Una vez contestado todo el cuestionario, déjelo boca abajo en su mesa, éste será retirado por las alumnas de Enfermería. El tiempo de realización del cuestionario es de 20 minutos.

ITEM I: ANTECEDENTES GENERALES

Edad				
Sexo	Femenino		Masculino	
Curso	Tercero medio		Cuarto medio	

ITEM II: CONDUCTAS SEXUALES

1. ¿Has tenido relaciones sexuales?

___ Si ___ No

Si tu respuesta es SI, continúa en la pregunta 4. Si tu respuesta es NO, continúe en la pregunta número 2.

2. No has tenido relaciones sexuales porque: (**Marca la respuesta que consideres más importante**).

- a) Es mi opción personal
- b) Tengo miedo al embarazo
- c) Intento prevenir el VIH/SIDA
- d) No se me ha presentado la oportunidad
- e) No he encontrado a la persona ideal

3. ¿Cuándo piensas tener relaciones sexuales?

- a) No tengo intención de tener relaciones sexuales durante el próximo año.
- b) Tengo intención de tener relaciones sexuales durante el próximo año.
- c) Aún no tengo la intención de iniciarme sexualmente.

Si contestaste las preguntas 2 y 3, continúe en el ítem III (deja sin contestar desde la pregunta número 4 hasta la número 23)

4. ¿A qué edad fue tu primera relación sexual?

- a) Antes de los 14 años
- b) A los 15 años
- c) A los 16 años
- d) A los 17 años

5. ¿Por qué motivo o razón te iniciaste sexualmente? (**Marque todas las alternativas que considere más relevantes y ordénalas de mayor a menor importancia con números**)

___ Por amor

___ Por deseo

___ Por curiosidad

- Por impulsividad
- Porque los demás lo hacen
- Entretenimiento
- Por presión de los amigos u otras personas

6. Durante tu vida, has tenido:

- a) Una relación sexual
- b) Más de una relación sexual

7. ¿Con qué frecuencia has mantenido relaciones sexuales? (**Marca sólo una respuesta**)

- a) 2 o más veces a la semana
- b) Una vez a la semana
- c) Una vez al mes
- d) Esporádicamente

8. ¿Cuántas parejas sexuales has tenido a lo largo de tu vida? (**Marca sólo una respuesta**)

- a) Solo 1 pareja.
- b) Entre 2 y 4 parejas.

c) 5 y más parejas.

Si tu respuesta es a) siga con la pregunta número nº 9, si su respuesta fue b) o c) diríjase a la pregunta nº10.

9. El que tengas pareja única es motivado por: (Marca la alternativa que consideras más importante)

- a) Prevención de VIH/SIDA
- b) Opción personal
- c) Ausencia de oportunidad de tener otra pareja sexual.

10. ¿Has tenido más de una pareja sexual en el mismo período?

- a) Si
- b) No

11. ¿Por qué vía has mantenido relaciones sexuales? (Marca sólo una respuesta)

- a) Vaginal
- b) Anal
- c) Vaginal- anal

12. ¿Cuál es la vía de relación que utilizas con **mayor** frecuencia?

- a) Vaginal
- b) Anal

13. ¿Has tenido relaciones sexuales durante tu período menstrual o en el de tu pareja?

- a) Siempre
- b) Ocasionalmente
- c) Rara vez
- d) Nunca

14. ¿Cuál es el motivo que **tienes** o **tendrías** para mantener relaciones sexuales durante la menstruación?

- a) Prevención del embarazo
- b) Prevención del VIH/SIDA

15. ¿Utilizaste el preservativo durante tu primera relación sexual?

- a) Si
- b) No

16. Después de tu primera relación sexual, ¿has seguido utilizando el condón en tus relaciones sexuales?

- a) Siempre. **Dirígete a la pregunta 18.**
- b) A veces.
- c) Nunca.

17. ¿Por qué no has utilizado el condón? (Marca las alternativas que consideras mas relevantes y ordénalas según importancia con números)

- ___ Porque tengo pareja estable.
- ___ Porque confió en mi pareja.
- ___ Provoca desconfianza en la pareja.
- ___ Porque mi pareja lo rechaza.
- ___ Son muy caros para uso regular.
- ___ Quita romanticismo.
- ___ Disminuye el placer.
- ___ Porque a mi nada malo me puede pasar

18. ¿Por qué has utilizado o utilizarías el condón? (Marca la alternativa más importante para ti)

- a) Para evitar el embarazo.
- b) Para evitar VIH/SIDA
- c) Opción personal

19. ¿Sabes utilizar el condón correctamente?

- a) Si
- b) No

20. Ordena en orden correlativo los pasos a seguir partiendo por el número 1, puedes omitir todas aquellas que no consideres correctas.

- ___ Abrir el envoltorio del preservativo con los dientes, tijeras u otro objeto corto punzante.
- ___ Colocar el preservativo sobre el glande del pene
- ___ No desenrollar el preservativo hasta su colocación
- ___ Colocar el preservativo en cualquier momento de la relación sexual
- ___ Abrir el envoltorio del preservativo con la yema de los dedos
- ___ Desenrollar el preservativo posterior a la apertura del envase
- ___ Apretar la punta del preservativo, colocarlo sobre el glande del pene en erección

___ Posterior a la eyaculación y antes que termine la erección retirar el pene de la vagina sosteniendo la argolla contra la base del pene

___ Colocar el preservativo antes que exista contacto entre los genitales

___ Anudar el preservativo y desechar

21. ¿Quién es el responsable dentro de la pareja de adquirir el preservativo?

a) La mujer

b) El hombre

c) Ambos

22. ¿A través de qué forma accedes a los preservativos con mayor frecuencia? (**Marca solo una respuesta**)

a) Por medio de mi pareja

b) Los compro

c) Por medio del consultorio

d) Un amigo(a) y/o familiar me los facilita

e) No tengo acceso al preservativo

23. ¿Cómo consideras tú el acceso al condón?

- a) Fácil
- b) Difícil

ITEM III: ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

24. Al momento de elegir a tu pareja sexual para prevenir el VIH/SIDA, en que te fijarías tú. **Marca la alternativa más importante para ti.**

- a) Apariencia física
- b) Reputación de la persona
- c) Higiene
- d) Vestimenta
- e) Historia sexual de la pareja

25. Al momento de elegir tu pareja sexual ¿a quién elegirías? **(Ordena tus preferencias por orden comenzando por el número uno)**

- a) __Un amigo que ya conoces
- b) __Una persona que acabas de conocer
- c) __Una expareja

26. ¿Crees tú, que para prevenir el VIH/SIDA deberías seleccionar con que persona tienes relaciones sexuales? **(Si tu respuesta es SI, diríjase a la siguiente pregunta. Si es NO continúa en la pregunta 28)**

- a) Si
- b) No

27. Si tú consideras que debes seleccionar a la persona con quien tienes relaciones sexuales, ¿A quién seleccionarías? **(Marca solo una respuesta)**

- a) Amigo
- b) Ex pareja
- c) Alguien que acabas de conocer.

28. ¿Cuál estrategias utilizas o utilizarías para prevenir el VIH/SIDA? **(Marca las alternativas que consideras mas relevantes y ordénalas según importancia)**

- a) Abstinencia
- b) Higiene
- c) Pareja única
- d) Vestimenta
- e) Apariencia o aspecto físico
- f) Uso de condón

- g) Reputación de la persona
- h) Fidelidad
- i) Test de ELISA

29. ¿Cuáles estrategias crees, que son importantes para prevenir el VIH/SIDA? (Marca las 3 alternativas que consideres más importantes)

- a) Abstinencia
- b) Higiene
- c) Pareja única
- d) Vestimenta
- e) Apariencia o aspecto físico
- f) Uso de condón
- g) Reputación de la persona
- h) Fidelidad
- i) Test de ELISA

30. ¿Crees tú que podrías contagiarte de VIH/SIDA?

- a) Si
- b) No

ANEXO 5

Tablas

Anexo 5.1: Distribución porcentual por sexo del motivo de no inicio sexual de los adolescentes del estudio.

Motivo de no iniciación Sexual	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Opción personal	48	56%	23	30%	71	44%
No he encontrado la persona ideal	19	22%	29	37%	48	29%
Ausencia de oportunidad	8	10%	21	27%	29	18%
Miedo al embarazo	9	11%	4	5%	13	8%
Prevención del VIH/SIDA	1	1%	1	1%	2	1%
Total	85	100%	78	100%	163	100%

Anexo 5.2: Distribución porcentual por sexo según motivo de iniciación sexual de los adolescentes del estudio.

Motivo de iniciación sexual	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Por amor	21	72%	17	49%	38	59%
Por deseo	4	14%	8	23%	12	19%
Por curiosidad	2	7%	2	6%	4	6%
Por impulsividad	2	7%	6	17%	8	13%
Por entretención	0	0%	2	6%	2	3%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Anexo 5.3: Distribución porcentual según frecuencia de uso de vías de relación sexual que utilizan los adolescentes del estudio.

Frecuencia de uso de vías de relación sexual	Nº	%
Vaginal	60	94%
Anal	4	6%
Total	64	100%

Anexo 5.4: Distribución porcentual según motivo para mantener relaciones sexuales durante el período menstrual de los adolescentes del estudio.

Motivo de relaciones sexuales durante la menstruación	N°	%
Prevención del embarazo	59	92%
Prevención del VIH/SIDA	5	8%
Total	64	100%

Anexo 5.5: Distribución porcentual por sexo según la percepción que refieren tener los adolescentes del estudio en relación al nivel de accesibilidad al preservativo.

Nivel de accesibilidad al preservativo	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Fácil	26	90%	28	80%	54	84%
Difícil	3	10%	7	20%	10	16%
Total	29	100%	35	100%	64	100%

Anexo 5.6: Distribución porcentual por sexo según el grado de cercanía de la pareja sexual potencial que utiliza o utilizarían los adolescentes del estudio como estrategia de prevención de VIH/SIDA.

Elección de pareja sexual	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Amigo(a)	55	51%	58	59%	113	55%
Ex pareja	50	47%	34	34%	84	41%
Desconocido	2	2%	7	7%	9	4%
Total general	107	100%	99	100%	206	100%

ANEXO 6

Entrevista a Experto

Se realizó una entrevista a la Sra. Magdalena Müller, Asistente Social del Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) del Consultorio del Adulto. Esta fue realizada el día 18 de junio del 2008 para la cual se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivos:

- Reconocer algunas conductas y comportamientos de los adolescentes de la realidad actual con una mirada profesional que este en contacto directo con ellos.
- Reconocer la percepción de riesgo que observa el profesional acerca del comportamiento sexual y las medidas de prevención utilizadas por los adolescentes.
- Obtener información de los adolescentes en cuanto a su comportamiento sexual.

Preguntas:

1.- ¿Ha notado algún cambio en la conducta sexual de los adolescentes?

- Inicio de la actividad sexual
- Parejas múltiples
- Utilización de vías sexuales

2.- ¿Qué diferencias por género advierte entre los jóvenes con respecto a su comportamiento sexual?

- Inicio de actividad sexual
- Parejas múltiples
- Utilización de vías sexuales
- Presencia de pares

3.- ¿Qué técnicas de prevención para el VIH/SIDA usted conoce?

4.- ¿Qué opina sobre las técnicas de prevención de VIH/SIDA utilizadas por los jóvenes?

5.- ¿Los adolescentes están más dispuestos a hablar de sexualidad que antes? ¿Qué opina de esto?

Respuestas:

1- Población atendida por el consultorio: Desde los 18 a los 60 años. También se atiende a adolescentes, pero el número es mínimo, no porque el consultorio no los atienda sino porque ellos no asisten, tal vez porque este grupo utiliza medidas anticonceptivas, como el preservativo o los anticonceptivos orales, que las propias madres les proporcionan, restando prioridad a las consultas esporádicas a especialistas en este tema. El grupo mayoritario atendido en este consultorio son los adultos jóvenes entre 24 y 38 años.

2- Cambios en la conducta sexual de los adolescentes: La iniciación sexual ha disminuido por lo menos en un año, según los últimos estudios (comportamiento sexual del 2000) y según mi experiencia esto es verdadero, caracterizándose por no ser planificada, lo que provoca que los jóvenes no utilicen medidas

preventivas, además por nuestra cultura los padres incitan a sus hijos varones a iniciarse sexualmente, de hecho antes era habitual el que existieran ritos de iniciación como los padres que llevaban a sus hijos a burdeles, lo que en la actualidad se ha perdido.

En cuanto a las parejas múltiples, los jóvenes practican el sexo como forma de entretenimiento asociado a alcohol y drogas, por lo que prácticamente no existe la motivación de tener sexo para elegir pareja y formar un proyecto de vida. Esta conducta aumenta durante el verano, de hecho atendemos en marzo a jóvenes que refieren haber tenido más de 30 parejas sexuales durante el periodo estival, caracterizado por un aumento de la población flotante.

En lo que se refiere a utilización de vías sexuales, las personas tienden a ocultar esta información, ya que hasta el día de hoy las vías sexuales no vaginales, se asocian a prácticas del comercio sexual o de homosexualidad, creencia que se modifica al tener una pareja estable en donde exista confianza. Tal vez ha aumentado entre los jóvenes la práctica del sexo oral como medida de prevención, ya que ven en esta conducta menor riesgo, lo que es erróneo, de hecho en otros países existen medidas de prevención como las sabanillas sexuales, para la realización del sexo oral, que protege la cavidad bucal y permite la respiración por ser de látex, este tipo de artículos lamentablemente no se encuentran en nuestro país.

- 3- Diferencias por género: Las amplias diferencias que antes existían entre hombres y mujeres ya no son tales, pues las mujeres se han equiparado en cuanto a las conductas con los hombres. Antiguamente podríamos haber pensado que existía una mayor prevalencia de parejas casuales en el sexo masculino, pero esta afirmación ya no es tal, porque en la actualidad las mujeres pueden tener parejas casuales sin la necesidad de afecto de por medio. Como grupo etario y por sus

características, los adolescentes tienen una gran influencia de los pares en las conductas sexuales y dependiendo de las características del grupo y del líder, esta influencia será positiva o negativa.

- 4- Estrategias de prevención: Los jóvenes no tienen estrategias de prevención. La estrategia está dada por la cultura del terror que existe en este país, en este caso por el terror al VIH/SIDA, lo que podría incluso llevar a retardar la iniciación sexual, logrando que la persona adquiera mayor madurez para reflexionar sobre su autocuidado.

- 5- Disposición a hablar sobre sexualidad: los jóvenes están cada vez más dispuestos a hablar de sexualidad, aunque cuando asisten al consultorio generalmente tienen un sentimiento de culpa por haberse iniciado sexualmente, ya que nuestra cultura está muy influenciada por el cristianismo, entonces sienten que han cometido una falta, además generalmente consultan por ITS, entonces sienten miedo porque los pueden juzgar. Lamentablemente, si bien los jóvenes están más dispuestos a hablar del tema, los padres y adultos significativos aún están cerrados a referirse al tema.