



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA**



**MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA 2003 2005**

**Tesis para optar al título de  
Maestro en Salud Pública**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN VIH / SIDA EN  
ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL  
ROATAN, ISLAS DE LA BAHIA, HONDURAS, MARZO DEL 2005”**

**Elaborado por:**

**Lastenia Cruz Benítez MD**

**Tutor:**

**Manuel Martínez Msc  
Docente investigador del  
CIES**

**Ocotal Nueva Segovia. Nicaragua**

**Junio del 2005**

## INDICE

Dedicatoria.....	<i>i</i>
Agradecimiento.....	<i>ii</i>
Resumen Ejecutivo.....	<i>iii</i>
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS.....	6
VI. MARCO DE REFERENCIA.....	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
VIII. RESULTADOS.....	19
IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	22
X. CONCLUSIONES.....	28
XI. RECOMENDACIONES.....	29
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	30
ANEXOS.....	33

## **DEDICATORIA**

Después de mucho aprendizaje y esfuerzos, llego el momento de finalizar este ansiado trabajo. El cual dedico primeramente a mi Padre Celestial, quien es la fuerza de mi vida, El me a provisto del animo y la seguridad a lo largo del camino; sin El no haría nada de lo que hoy hago. A mi familia, por apoyarme y aconsejarme siempre, especialmente a mi hermana Eli; su servicio y disponibilidad ha hecho posible que hoy este culminando esta etapa profesional, mil gracias hermana!

Para finalizar, solo me gustaría agregar que este trabajo es el fruto de un esfuerzo de investigación realizado en el Hospital Roatan, Islas de la Bahía, Honduras; con el deseo que este sea un instrumento con el cual se pueda ayudar a mejorar la calidad de vida de los jóvenes isleños.

Gracias a ellos por compartir sus historias!

## **AGRADECIMIENTOS**

No podría dejar de mencionar a mis maestros y mentores del CIES que con sus conocimientos y paciencia me retaron a aprender mucho mas allá del salón de clases y a dar siempre lo mejor de mi.

Mis agradecimientos se extiende de manera especial a mi tutor el Msc. Manuel Martínez Moreira, por contribuir en la guiatura de esta tesis.

A mis compañeros que colaboraron de una u otra forma para la elaboración de este proyecto, les expreso toda mi gratitud.

Agradezco al personal del hospital por su cooperación en la realización de las entrevistas a los adolescentes.

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente, es un estudio descriptivo de corte transversal en el que se ha utilizado método cuantitativo , cuyo objetivo principal es analizar las características sociodemográficas de los adolescentes de 14 a 19 años, lo mismo que los conocimientos, las actitudes, las prácticas sobre prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA.

Los datos cuantitativos fueron tomados de un cuestionario que se aplicó con 28 preguntas cerradas a los adolescentes de 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan, en la Isla de Roatan, departamento de Islas de la Bahía durante el mes de Marzo del año 2005.

Estos se procesaron en tablas de frecuencias relativa y distribución porcentual por cruces de variables utilizando la prueba de Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95%.

El perfil sociodemográfico representativo de los adolescentes de ambos sexos estudiados es de 18 a 19 años de edad de raza mestiza, con secundaria incompleta, evangélicos, que no trabajan, solteros del género femenino, que tienen vida sexual activa y que realizan diferentes prácticas sexuales sin protección. Estos tienen conocimientos sobre prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA, y las actitudes en cuanto a realizar relaciones sexuales fueron indiferentes, ya que no estaban dispuestos a cambiar su comportamiento, sabiendo que enfrentan una pandemia mundial que atenta contra la vida y los lleva a la muerte.

Las estadísticas a nivel nacional en Honduras realizadas por UNICEF, en jóvenes adolescentes de 15 a 23 años, en el año 2002 reporta, que estos ya han iniciado vida sexual activa en un 56% y un 23% haber padecido de secreciones anormales por los genitales lo que se considera que es uno de los riesgos asociados al VIH/SIDA. Donde la sexualidad produce en muchos jóvenes ansiedad y turbación; y esto les impide que los jóvenes utilicen condón, lo cual se requiere del conocimiento y cooperación de la pareja; es por eso que estos suelen de carecer de actitudes para hacerlo.

Los investigadores recomiendan campañas masivas de educación basadas esencialmente en una estrategia de Abstinencia, Fidelidad, y Preservativo llamadas estrategias ABC en inglés.

## I.- INTRODUCCIÓN

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es un conjunto de signos y síntomas que se presentan como producto de la disminución del sistema de defensa del organismo secundario a la infección con Virus de la Inmunodeficiencia Humana VIH y se caracteriza por la aparición de infecciones oportunistas, procesos malignos, lesiones neurológicas y otros síntomas. El VIH/SIDA, representa el problema de salud mas importante a nivel mundial en los últimos 20 años. De hecho el programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) figuró que mas del 50 por ciento de las nuevas infecciones por VIH/SIDA se produjeron en jóvenes de 10 a 24 años de edad.(1).

Asia presenta en la actualidad el crecimiento mas rápido de contaminación con el VIH/SIDA con 1.1 millones de personas infectadas, en la India viven con este virus mas de 5 millones de adultos, según cifras oficiales que el gobierno dio a conocer en el 2003. constituyendo la India el segundo país del mundo con mas enfermos del SIDA.

Los adolescentes en especial los sexualmente activos enfrentan el riesgo de contraer el VIH/SIDA que confirma la existencia de un total de 766 niñas y jóvenes seropositivos de los cuales 678 que corresponden a un 90% pertenecen al grupo etario de 20 a 29 años, y de éstos 44 que corresponde a un 6 por ciento están entre las edades de 10 a 19 años, y alrededor de 57% son del sexo femenino. detrás de Sudáfrica que tiene 5.3 millones de infectados, en los cuales a los jóvenes se dirigen las campañas de educación basadas esencialmente en una estrategia de Abstinencia, Fidelidad y Preservativos, llamada estrategia ABC en ingles.

La ONU calcula que entre los años 2000 y 2015 habrá solo en la India 12.3 millones de muertos por SIDA.(2).

En Centro América la información es limitada sobre la tasa de prevalencia del VIH/SIDA sin embargo se habla de que las tasas de infecciones nuevas sigue aumentando en Guatemala, Panamá, El Salvador y Belice los índice de prevalencia oscila entre 0.5 % y 0.9 %

En Honduras que posee los datos mas fiables sobre la prevalencia e incidencia de casos de VIH / SIDA, un estudio realizado a inicios del año 1999 teniendo como grupo meta a los vigilantes nocturnos de dos ciudades se obtuvo una prevalencia de VIH de 0.5% de los encuestados, de ellos el 11% expresó haber sostenido sexo anal con hombres pero también la mayoría reporto practicar relaciones heterosexuales. (3)

Los jóvenes adolescentes, son especialmente vulnerables a la infección por el VIH/SIDA, ya que pasan por un periodo de transición que no son niños pero no han llegado a la edad adulta y su desarrollo físico, social, emocional y psicológico no se ha completado, experimentando relaciones sexuales temprano sin ninguna protección, ni orientación exponiéndose a ser victimas del VIH/SIDA.

Es por eso que el propósito de este estudio es identificar los conocimientos actitudes y prácticas sobre prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA en adolescentes de 14 a 19 años que acuden al Hospital Roatan Islas de la Bahía, por lo que será útil como referencia en la identificación y análisis de estrategias alternativas para implementar las acciones existente en cuanto a la educación sobre VIH/SIDA.

## II. ANTECEDENTES

El primer caso de SIDA en Honduras fue reportado en Julio de 1985 en la ciudad del Progreso departamento de Yoro; un odontólogo de preferencia homosexual y desde esa época se comienza a presentarse diversas manifestaciones compatibles con VIH/SIDA. Este caso se confirmó en uno de los laboratorios de Estados Unidos.

Ese mismo año se presentaron tres nuevos casos en tres homosexuales y rápidamente comienza a aparecer VIH/SIDA en Mujeres y Hombres, en esa época la población infectada tenía como fuente de infección diversas explicaciones como: haber viajado con frecuencia a los Estados Unidos, otra era que los homosexuales mantenían relaciones sexuales con extranjeros y las mujeres infectadas en su mayoría eran esposas de marineros, después el VIH /SIDA se fue esparciendo por diferentes ciudades y departamentos en primer lugar esta la Capital Industrial del país San Pedro Sula y luego las demás ciudades como Tegucigalpa, Ceiba, Tela, Comayagua, Santa Rosa de Copan, hasta todas las zonas de Honduras (4).

La epidemia del VIH/ SIDA se conoce desde mediados de los 80. En Honduras se reportó hasta el mes de agosto del 2001, el Departamento de infección de transmisión sexual VIH-SIDA de La Secretaría de Salud un total de 16,346 VIH positivos, de los cuales 12,736 son casos de SIDA y 3,610 son portadores asintomático.

En Roatan, específicamente a nivel de registro de laboratorio, se comenzó a registrar los siguientes casos a partir del año 2001: 8 casos de VIH positivos esto fue porque no había material de insumo. En el año 2002 se registraron 69 casos de VIH positivos. En el año 2003 se registraron 59 casos y hasta este momento del 2004 se han registrado 70 casos. El subregistro es bastante porque no hay material de insumo (5).

### III. JUSTIFICACION

En la actualidad los niños y los jóvenes constituyen una parte considerable de la población de los países en vía de desarrollo: 1700 millones de personas, mas de un cuarto de la población, tienen entre 10 y 24 años y 86 por ciento de ellos viven en países subdesarrollados.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez (UNICEF) considera como niños a las personas de hasta 18 años de edad, mientras que la Organización Mundial para la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) definen como adolescentes a las personas entre 10 a 19 años, clasificando a los adultos jóvenes entre los 15 a 24 años en la categoría de juventud, jóvenes es el término que se utiliza para abarcar el grupo que comprende a las personas de 10 a 24 años de edad.<sup>(6)</sup>

El importante papel que desempeña la juventud en el proceso de desarrollo fue reconocido por la Cooperación Alemana para el Desarrollo en 1997, en un documento de Estrategias del Ministerio Federal Alemán de Cooperación Económica y Desarrollo (BMH) titulado Promoción de la Juventud y Lucha contra el Trabajo Infantil. La experiencia de los proyectos de educación y juventud es visualizar la gravedad y el peligro de la enfermedad, simulando una situación que muestra la rapidez con que pueda propagarse las enfermedades contagiosas en general como el VIH/SIDA por vía sexual.<sup>(7)</sup> El propósito de este estudio:

- Contribuye a disponer de información sobre las características sociodemográficas de los adolescentes.
- Identificar los conocimientos actitudes y prácticas sobre modo de transmisión , prevención del VIH/SIDA.
- Contribuye a reorientar las campañas de educación logrando un mayor impacto en los adolescentes.
- Dado que es el primer estudio de este tipo que se realiza en Roatán Islas de la Bahía, beneficia al hospital como institución y a la población en general, y muy particularmente a los adolescentes.
- Fortalece la implementación de estrategias exitosas para todas las unidades productoras de servicios de salud de la secretaria de salud en relación a prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA.



## **IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **PROBLEMA GENERAL**

Con relación a los distintos aspectos formulados anteriormente se propone la siguiente pregunta del estudio

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la prevención y modo de transmisión del VIH/ SIDA, en adolescentes que acuden al Hospital Roatan, Islas de la Bahía, Honduras, cuyas edades están comprendidas entre 14 y 19 años durante el período de marzo del 2005.

**De la pregunta general se deriva las siguientes preguntas específicas.**

1.- ¿Cuáles son las características socio-demográficas de la población de adolescentes que acuden al Hospital Roatan?

2.- ¿Cuáles son los conocimientos , sobre prevención, modo de transmisión de los adolescentes de 14 a 19 años en VIH/SIDA?

3.- ¿Cuáles son las actitudes sobre prevención modo de transmisión de los adolescente de 14 a 19 años en VIH/SIDA?

4.- ¿Cuáles son las prácticas sobre prevención, modo de transmisión de los adolescentes de 14 a 19 años en VIH/SIDA?

## **V. OBJETIVOS**

### **5.1 -Objetivo general**

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la prevención y modo de transmisión del VIH/ SIDA, en adolescentes de 14 a 19 años que asisten al Hospital Roatan, Islas de la Bahía, Honduras, durante el período de marzo de 2005.

### **5.2- Objetivo específico**

- 1.- Describir las características socio-demográficas de la población de adolescentes de 14 a 19 años que asisten al Hospital Roatan.
- 2.- Describir los conocimientos sobre prevención y modo de transmisión del VIH/ SIDA, de los adolescentes de 14 a 19 años que acuden al Hospital Roatan.
- 3.- Identificar las actitudes con respecto a la prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA de la población adolescente de 14 a 19 años que acude al Hospital Roatan .
- 4.- Identificar las prácticas con relación a la prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA, de la población adolescentes de 14 a 19 años que acude al Hospital Roatan.

## **VI.- MARCO DE REFERENCIA**

- **El VIH y la Adolescencia**

El progreso de la enfermedad del VIH/SIDA está coligado con la discrepancia sociales articuladas en disimilitudes que imperan en las oportunidades de resguardo y atención de la salud, en heterogéneos niveles socioeconómicos. (8)

La epidemia también se aúna a discordancias de orden social debido a que la prevalencia del VIH y la incidencia del SIDA son superiores en áreas donde la población le confiere a estratos socioeconómicos mayores. (9)

En el contexto mundial el programa de las naciones unidas sobre el VIH/SIDA (ONU/SIDA) decidió junto con sus copatrocinadores y asociados en 1998, centrar la campaña mundial del SIDA en los jóvenes. Entre las razones principales figuro que mas del 50% de las nuevas infecciones por VIH/SIDA, se produjeron en jóvenes de grupos de edad de 10 a 24 años (10).

La epidemia a tenido consecuencias importantes en la población adolescente y joven al considerarse que en América Latina y el Caribe la mitad de todas las infecciones se ostentaban en individuos menores de 25 años de edad y que en la generalidad se contagiaban por la ruta sexual (11).

En México del total de casos reportados en el periodo 1993 a 1997 el 1.6% se ubico en grupos de adolescentes de 15 a 19 años de edad y cuyas características particular es que preponderaba la vía de transmisión sexual; esta aspecto esta fuertemente ligado a la prevalencia del 30 % que se presento en el grupo de 20 a 29 años, por el periodo de latencia que oscila entre 2 y 11 años; y mas recientemente en el 2002 la secretaria de salud de México reporta que la mortalidad por VIH/SIDA en adolescentes de 15 a 19 años de edad que representa el 0.65 % durante este periodo. (12)

- **La comunicación del VIH/SIDA en la Adolescencia**

Se reconoce el papel fundamental que juega la comunicación en adolescentes principalmente con los padres y los amigos, ya que esta influye en la formación y modificación de actitudes y conducta de los jóvenes. (13)

En su mayoría los jóvenes adolescentes son considerados sensibles tocante a la opinión de sus iguales, la percepción de lo que piensan sus compañeros tienen por lo común mayor influencia en el comportamiento sexual, o en cualquier otro tipo de comportamiento arriesgado, comparado con las opiniones de los padres y otros adultos. De tal forma que se ha observado en estudios que el 29.5 % de los jóvenes prefieren hablar con sus amigos sobre el VIH/SIDA, mientras que un 18.5 % recurren a hablar con sus maestros y un 15.7 % de estos jóvenes prefieren no hablar sobre este misma reaccione de esta manera ante este tema. Aun los jóvenes que saben como protegerse del VIH/SIDA suelen carecer de las aptitudes para hacerlo, la ansiedad y la aprensión impiden a menudo que los jóvenes utilicen condones porque para ellos se requiere el conocimiento y cooperación de la pareja. (14)

- **Distribución de la epidemia del VIH/SIDA**

En las regiones de Estados Unidos de América, Europa occidental y Australia: La transmisión mas importante continua siendo en hombres con prácticas homosexuales y en drogadictos intravenoso (DIV).

En estos países la transmisión heterosexual se esta incrementando en forma moderada. El SIDA en áreas urbanas es una causa importante de muertes en adultos jóvenes de 20 a 40 años. (15)

En este aspecto estudios han revelado que existe un consenso alto en los conocimientos del VIH/SIDA entre los diferentes estratos socioeconómicos y entre géneros. Sin embargo el mayor nivel de consenso fue manifiesto en el estrato superior, por lo cual se puede inferir que existe una heterogeneidad, solventada en la diferenciación socio económica. (16)

Por lo cual a; diseñar los programas de atención para los adolescentes, se considere el nivel social a que pertenece. Para aquellos del segmento alto, las estrategias se dirigen a los padres a fin de que transmitan la información a sus hijos, mientras que a los segmentos sociales desfavorecidos, donde los padres no aparecen como interlocutores las estrategias va directa y segura al joven.

- **La adolescencia aumenta la vulnerabilidad del VIH/SIDA**

En la adolescencia se tiene un patrón impredecible por la falta del discernimiento que viene con la edad, por lo común no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos. (17)

Para los jóvenes los riesgos de presentar el VIH/ SIDA puede ser difícil de comprender, como el VIH/SIDA tiene un largo periodo de incubación, el comportamiento arriesgado no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas. Al mismo tiempo para una persona joven los costos sociales de prevenir una infección por VIH/SIDA, inclusive la perdida de la relación, la perdida de confianza y la perdida de aceptación por parte de los compañeros puede ser un precio demasiado alto que pagar para la mayoría de los adolescentes. Además muchos jóvenes no están enterados de que se entiende por comportamiento sexual arriesgado, aun si reconocen el riesgo de contraer el VIH/SIDA, muchos creen que ellos mismos son invulnerables.

La sexualidad produce en muchos jóvenes ansiedad y turbación, en parte ya que es común que la sociedad misma reaccione de esta manera ante este tema . Aun los jóvenes que saben como protegerse contra el VIH/SIDA suelen carecer de las aptitudes para hacerlo, la ansiedad y la aprensión impiden a menudo que los jóvenes utilicen condones porque para ellos se requiere el conocimientos y cooperación de la pareja. (18)

En Latinoamérica y el Caribe: La transmisión heterosexual se ha incrementado en algunos países del Caribe (Haití, Republica Dominicana) Centro América (Honduras y Suda América (Brasil) la seroprevalencia de la infección por VIH en mujeres embarazadas en estos países es del 1 % al 2 %. La mayor transmisión continua siendo homosexual y drogas intravenosas.

África y el Sur del Sahara: en los países de esta región se estima que ha ocurrido mas de la mitad de casos mundiales de SIDA, la transmisión es principalmente en heterosexuales , y por lo tanto existe una elevada transmisión perinatal . El SIDA representa una causa importante de muertes en la población infantil y en los adultos. Sudeste Asiático. Esta región muestra el crecimiento mas rápido de la epidemia en los últimos años y se estima que 2.5 millones de infectados por VIH, la transmisión ocurre asociado principalmente a drogas intravenosas y contactos heterosexuales .

El Resto del Mundo: las regiones con la menor transmisión del VIH hasta ahora son el Lejano Oriente y el área de Pacífico, el continente Asiático, el centro de Asia, los países de Europa Oriental y el norte de África. (19)

- **Manifestaciones del VIH/ SIDA**

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). ¿Y Como se presenta el SIDA? Como su nombre se define anteriormente es la etapa mas grave de la infección por el VIH. Es el resultado de la destrucción del sistema inmunitario de la persona infectada. Esta enfermedad consiste en una susceptibilidad aumentada para el padecimiento de infecciones graves que pueden producir la muerte si no se inicia un tratamiento adecuado. (20)

Los primeros casos de este síndrome fueron reportados en los Estados Unidos De Norte América a principios de los años 80's, Desde entonces el SIDA se ha convertido en una de las pandemias, la Organización Mundial de la Salud estima que para Junio del 2002 se encuentran alrededor de 40 millones de pacientes infectados a nivel mundial, con un fuerte predominio en el África Subsariana, así como el los Estados Unidos de Norte América y en el continente Asiático, no obstante, se establece que prácticamente todos los países del mundo han reportados casos de pacientes infectados. (21)

El VIH/SIDA Como enfermedad fue publicada en Junio de 1981, por los Centros de Clasificación de Enfermedades de Atlanta **CDC** y correspondía a la aparición de extraños casos de Neumocystis Carini y Sarcoma de Kaposi ambos igualmente inusuales. Estos fueron descritos en las ciudades de California y Nueva York. En 1986 se propuso unificar la denominación del virus, conocido como varias siglas: LAV, HTLV-III, por una denominación internacional unificada VIH, Virus de la inmunodeficiencia Humana. En ese mismo año, se encontró otro serotipo del virus en el oeste de África, el cual se denomino VIH-2. (22)

- **Transmisión del VIH/SIDA**

En países como Nicaragua, Brasil y Perú del 27% al 33% de las mujeres adolescentes no conocen ningún método para protegerse del VIH. El porcentaje de hombres que desconoce es menor pero sigue siendo elevado entre el 15% y el 26%. Según la Endesa Nicaragua 2001, prácticamente todos los entrevistados sin importar la edad ni estado conyugal, ni nivel de educación o residencia han oído hablar sobre el SIDA.

Las mujeres en zonas urbanas y en Managua poseen un nivel de conocimiento. La radio, la televisión son los principales medios a través de los cuales han aprendido sobre el SIDA. En zonas rurales, los amigos o parientes son los medios más importantes. Aunque una parte han recibido información de los trabajadores de la salud. (23)

La vía más importante de transmisión del VIH en el mundo es la sexual, tanto homosexual como heterosexual. En general, el riesgo de transmisión sexual depende de la prevalencia de la infección en la población sexualmente activa.

Las prácticas homosexuales son las que se asocian con mayor riesgo de padecer la infección sobre todo las relaciones ano-genitales siendo el compañero receptivo el más expuesto. En las prácticas heterosexuales el riesgo es bidireccional pero la probabilidad de transmisión hombre-mujer podría ser hasta 20 veces mayor que la de transmisión mujer-hombre. En todos los casos el riesgo se incrementa cuando se padece alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS) y cuando existen múltiples parejas sexuales. (24)

En Los estudios epidemiológicos realizados , han confirmado reiteradamente que solo hay tres formas de transmisión del SIDA:

A.-Por el acto sexual de forma heterosexual u homosexual.

B.-Contacto con sangre y hemoderivados, semen u órganos de donantes.

C.- De madre a hijos, durante o seguidamente después del parto

En Honduras tiene una epidemia de patrón predominantemente heterosexual, desde el inicio casi el 83.4 por ciento de los casos reportados se atribuyen a transmisión heterosexual. Un 7.4 por ciento a transmisión homo/bisexual, un 6.4 por ciento a transmisión madre a hijo y un 0.7 por ciento a transmisión por transfusiones de productos sanguíneos y cerca del 2 por ciento se desconoce la forma de transmisión. (25).

- **Factores de riesgo VIH/SIDA**

El comportamiento sexual de los hombres en América latina y de todo el mundo los pone tanto a ellos como a sus compañeros(as) sexuales en riesgo de contraer el VIH. Además los hombres tienen mayor control en las relaciones sexuales y por razones biológicas las mujeres son fisiológicamente más susceptibles a contraer el VIH. Los hombres tienen más parejas sexuales que las mujeres(UNAID,2000), y por esta razón, tienen un mayor riesgo de infectarse y transmitirlo a otras personas.

Además de los factores biológicos, las personas jóvenes son más vulnerables al VIH debido al desarrollo cognitivo y emocional en esta etapa de desarrollo se le hace más difícil al adolescente para analizar y tomar decisiones, como consecuencias los jóvenes tienden a ser más susceptibles a las opiniones de los padres, lo que afecta su capacidad de negociar las relaciones sexuales y el uso del condón. (26)

Los factores sociales conductuales también contribuyen a que las personas jóvenes se encuentren con mayor riesgo de contraer el VIH/SIDA, porque tienen menos probabilidades de estar casados y tienen más parejas informales. Es por eso que la propagación del VIH/SIDA depende en gran medida de la conducta de los jóvenes.

En una investigación cualitativa sobre sexo seguro, se evidenció que muy pocas personas utilizan condón, las prácticas de riesgo más frecuentes son tener relaciones sexuales sin protección y creencias equivocadas sobre el uso de preservativos. Entre los motivos mencionados para no usarlo se encontró: que solo lo usan para tener relaciones sexuales con trabajadoras sexuales u otra relación diferente a la de su pareja estable. (27)

- **Actitudes de prevención del VIH/ SIDA**

La prevención de las infecciones por el VIH sigue siendo una primera línea de defensa esencial contra la epidemia de SIDA. Dos decenios de experiencia en países tan dispares como el Brasil, Tailandia y Uganda han demostrado que ciertos esfuerzos de prevención funcionan realmente y son más eficaces cuando involucran a las comunidades y se combinan con programas sólidos de asistencia y apoyo nacional contra el SIDA permitieron reducir la tasa de prevalencia del VIH en muchachas adolescentes del 28% en 1991 al 6% en 1998.

En Tailandia, el programa de utilización sistemática del preservativo contribuyó a controlar la epidemia durante los años noventa, y en Camboya la promoción agresiva de los preservativos parece que también está dando sus frutos.

Cualesquiera que sean las tasas de prevalencia del VIH de un país, la inversión temprana en prevención compensa los posteriores costos sociales y de desarrollo, que son mucho mayores. La inversión en prevención entre los jóvenes es vital en cualquier etapa de la epidemia. (28)

- **Fundamento de una prevención satisfactoria**

Para el éxito, es esencial la existencia de políticas públicas que refuercen y respalden los programas de prevención.

Los elementos básicos de una prevención satisfactoria son la comunicación (incluida la educación sobre salud sexual) y el cambio de comportamiento; la creación de un entorno que capacite a las personas para protegerse contra el virus; el fomento de los preservativos; el asesoramiento y las pruebas del VIH, y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

Los programas de prevención deben concentrarse en las principales vías a través de las cuales se propaga el VIH, y abordar la seguridad hematológica, la transmisión materno infantil, el consumo de drogas intravenosas y la transmisión sexual.

Como mínimo, la prevención debe formar parte de un conjunto integral de actividades que vinculen prevención y asistencia y que se integren en las estrategias más generales, desarrollo y salud pública de un país.

Los países que logran conectar satisfactoriamente los programas de prevención, asistencia y apoyo obtienen grandes beneficios sociales y económicos, tal como se ha demostrado en el Brasil, por ejemplo. La prevención del VIH también reduce la prevalencia de otras enfermedades, incluidas las infecciones de transmisión sexual (ITS). (29)

Hay que poner énfasis especial e invertir recursos suficientes en proteger a las poblaciones vulnerables (como los profesionales del sexo, los varones que tienen relaciones sexuales con otros varones y los consumidores de drogas intravenosas) contra la infección por el VIH.

Con independencia de su nivel de riesgo, todas las personas deben poseer una información básica y los medios para protegerse.

Cambiar esas condiciones y las actitudes de los demás puede permitir que las personas construyan su vida en torno a alternativas más seguras. (30)

- **Adecuación de los programas preventivos**

Las campañas de prevención llegan a millones de personas, pero todavía pasan por alto a muchas más, especialmente jóvenes. Algunos estudios recientes en 17 países de tres continentes indicaron que más de la mitad de los adolescentes encuestados no conocían ningún método para protegerse contra el VIH/SIDA.

Los preservativos, que son esenciales para la prevención, se están distribuyendo en mayor cantidad que en cualquier época precedente, pero todavía no están disponibles de forma universal. Se calcula que cada año se distribuyen 6000 millones de preservativos, pero se necesita un número mucho mayor (algunas estimaciones se cifran en 24 000 millones) para proteger a las poblaciones contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

El alcance de los programas de prevención a menudo es inadecuado, lo que crea situaciones en las que las actividades no llegan a los grupos de población más vulnerables a la infección por el VIH. Los grupos marginales (como los varones que tienen relaciones sexuales con otros varones, los profesionales del sexo, los consumidores de drogas intravenosas y los reclusos) tienen mayores probabilidades de ser olvidados en los esfuerzos de prevención.



La prevención enraíza en las comunidades y a menudo tiene su origen en el activismo y en actividades populares pequeñas pero satisfactorias. Son esenciales las iniciativas de divulgación con la comunidad, la educación Inter. pares y el suministro de servicios. Igualmente importantes son aquellos planteamientos que involucran a personas influyentes y modelos de comportamiento. Los proyectos más fructíferos obtienen su inspiración y liderazgo a partir de personas que viven con el VIH/SIDA. (31)

- **Una perspectiva mas amplia de la prevención**

La información y los medios de protección deben llegar a todo el mundo, especialmente los sectores marginados de la sociedad.

Las mujeres y los varones (incluidos los jóvenes) tienen que ser capaces de aplicar a su vida las enseñanzas y herramientas de las campañas de prevención.

Por consiguiente, los programas de prevención deben vincularse con esfuerzos para abordar los factores subyacentes que hacen que las personas vivan en circunstancias o elijan estrategias de supervivencia que comportan mayores riesgos de infección.

Mejorar el acceso a la educación, el empleo y los medios de subsistencia especialmente en el caso de las mujeres es una faceta indispensable de cualquier campaña eficaz de prevención.

Los estudios también han demostrado que las personas con mayor nivel educativo tienden a tener más probabilidades de protegerse con preservativos durante las relaciones sexuales ocasionales.

Las investigaciones han constatado que, especialmente en el caso de las muchachas jóvenes, incluso unos pocos años de escolarización adicional se traducen en un uso más frecuente de preservativos. En muchas sociedades, el VIH también se transmite a través de prácticas y comportamientos que pueden ser ilegales o tabúes. En tales circunstancias, la sanción legal y las actitudes públicas hostiles socavan los programas dirigidos a reducir el riesgo de infección entre las personas estigmatizadas. Esto no tiene por qué ser así. En Tailandia, por ejemplo, la campaña para asegurar el uso sistemático de preservativos en los prostíbulos desempeñó un papel muy importante en la capacidad del país para estabilizar su epidemia de VIH/SIDA. (32)

- **Estudios de conocimientos actitudes y practicas (CAP)**

Frecuentemente las encuestas (CAP). Sirven como línea de base en los diseños de intervención educativa, realizando encuestas periódicas para evaluar el avance, o en una encuesta posterior a la intervención para evaluar la efectividad de la misma.

Aunque las investigaciones mantienen cierta controversia en la utilización de métodos cualitativos o cuantitativos, existe mayor beneficio cuando se utiliza en forma combinada o complementaria, aprovechando las ventajas que cada una de ellas ofrece.

Las encuestas CAP y los estudios epidemiológicos constituyen herramientas importantes para la vigilancia epidemiológica a la vez se vigilan las modificaciones en conocimiento actitudes y practicas de la población, se vigila el impacto que se esta logrando en la prevalencia del problema de salud.

Las encuestas CAP asociadas a los estudios epidemiológicos, permiten relacionar estadísticamente los factores educativos en salud, o la prevención de un problema de salud, y hacer predicciones acerca de su comportamiento epidemiológico luego de una intervención educativa.

- **Conocimiento**

Al hacer un estudio de conocimiento, debe pensarse primero en cuales serian los conocimientos relevantes que debería manejar la población acerca de un problema de salud determinado,

Para indagar los conocimientos de la población pueden elaborarse preguntas abiertas estructuradas(cerrada) o semiestructuradas. Es preferible no leer las alternativas de respuestas para evitar la inducción del entrevistado y permitirle que articulen el conocimiento en sus propias palabras. En estos casos las respuestas pueden codificarse para su análisis estadísticos.

Algunas recomendaciones para la formulación de las preguntas:

- 1.-Deben de ser claras, evitar ambigüedades.
- 2.-Cada pregunta debe contener una sola idea.
- 3.-Hacer preguntas para la población promedio.
- 4.-Evitar preguntas muy largas.

- **Actitudes**

Uno de los principales campos de la investigación ha sido el desarrollo de modelos que permiten predecir la conducta de personas a partir de sus actitudes que se encuentran relacionados a las conductas y a los aspectos cognoscitivo.

Una actitud social es una organización duradera de creencias y cogniciones en general dotadas de una carga a favor o en contra de un objeto coherente con las cogniciones y afectos relativos a dichos objetos

- **Practicas**

El estudio de las practicas pone en énfasis en aquellas practicas de riesgo para un problema en salud.

En el estudio de las practicas o comportamiento de la población es ideal la observación directa, ya que es frecuente que la gente responda a lo que el encuestador quiere oír.

La persona que sabe que es una practica correcta aunque en realidad su comportamiento sea distinto, este sesgo puede ser inducido por el mismo estrictamente pero se puede corregir evaluando las practicas antes que conocimientos y actitudes. (33)

- **Capacidad de los jóvenes adolescentes para enfrentar el VIH/SIDA en Honduras**

Se realizó un estudio de 5,938 jóvenes y adolescentes de 15 a 23 años en muchachas y muchachos de diferentes departamentos un total de 7 y son: Cortes, Morazán, Yoro, Atlántida, Comayagua, Copan, El Paraíso; de estos se escogieron 11 Municipios y son: San Pedro Sula, Choloma, Puerto Cortes, La Ceiba, Yuscaran, Tegucigalpa, El Progreso, Comayagua, Tela Dalí, y Santa Rosa de Copan; se tomaron 41 Barrios centinelas.

Se evidencio que 3,342 (56%) que ya iniciaron vida sexual activa, y que 2,561 (43%) adolescentes que no han iniciado vida sexual activa se concluyo lo siguiente:

1. Poco espacio en las comunidades que promuevan y propicien la recreación, organización y actividades culturales
2. Poco acceso a formas y espacios para capacitar, informar y educar en temas de salud y sexualidad(servicio de conserjería).

- **Vivencias y Practicas de la Sexualidad**

1. Las sexuales de riesgo son comunes en la mitad de los varones, y en la tercera parte de las mujeres que ya han iniciado vida sexual activa.

2. El tener mas de una pareja sexual esta relacionado con la edad en que tuvo la primera relación sexual: 16% mas en varones que iniciaron antes de los 15 años y 8% en mujeres

3. El haber encontrado que 77% de las relaciones anales practicada por varones haya sido con mujeres y el 10% con hombres

4. En la ultima relación sexual solo de muchas y menos de la mitad de los muchachos utilizaron preservativo, aunque tienen practicas de riesgo mas de la mitad de los varones de los varones y la tercera parte de las mujeres.

- **Riesgo asociado al VIH/SIDA**

1. Embarazos en adolescentes: 15% del total de muchachas de 15 a 19 años y 57% de la misma edad, que declararon haber iniciado su vida sexual activa.
2. 23% de los varones sexualmente activo declararon haber padecido secreción anormal por el pené, pero la proporción se duplica en los que no usan preservativo en relaciones sexuales de riesgo.

- **Maneras de prevenir el VIH/SIDA**

1. En varones aparece el uso del preservativo como la mejor manera para prevenir el VIH/SIDA, en mujeres aparece la fidelidad.
2. En orden descendente aparece la abstinencia, la disminución de parejas sexuales y retraso de las relaciones sexuales. Aunque se presenta una disociación entre teoría y practica ya que de los que dijeron que: usar siempre el preservativo, 61% no lo usaron en su ultima relación sexual y 56% tuvieron mas de una pareja en el año. (34)

## **VII.-DISEÑO METODOLÓGICO**

Tipo de estudio: El Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/SIDA es Cuantitativo, descriptivo de corte transversal en adolescentes de 14- a 19 años que acuden al Hospital Roatan, Marzo 2005, en la cual se eligió la estadísticas de la municipalidad de Roatan en la cual se registran 2000 adolescentes aproximadamente, considerando que la atención de pacientes por consulta externa atendidos en un mes es de 1357 pacientes, y que la población de la isla es de 18,768 habitantes se realizó un muestreo probabilística con un 95% de confianza, cuya muestra fue de 100 adolescentes entrevistadas

### **Universo**

Los adolescentes de 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan

### **Los lugares seleccionados:**

La consulta externa del hospital Roatan .

### **El grupo seleccionado**

El grupo seleccionado estuvo constituido por todos los adolescentes de 14 años cumplidos a 19 años cumplidos.

### **Unidad de análisis**

Adolescentes entre 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan ubicado en el Barrio el Ticket De Coxen Hole.

### **Variables**

#### **Características sociodemográficas de Adolescentes:**

- 1.- Características sociodemográficas de los adolescentes de 14 a 19 años origen, procedencia, tiempo de vivir en la isla, edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, raza, y religión.
- 2.- Conocimiento en VIH/SIDA: Información sobre VIH/SIDA. signos y síntomas de la infección. Transmisión y prevención. Medios de comunicación por el cual se informaron.
- 3.- Actitudes sobre VIH/SIDA: posibilidad de los adolescentes de adquirir el VIH/SIDA. Deseo de los adolescentes de realizarse la prueba de VIH. La actitud de los adolescentes si la prueba les sale positiva.
- 4.- Prácticas sobre VIH/SIDA: Comportamiento de los adolescentes, para evitar la transmisión del VIH/SIDA.

### **Criterios de selección e inclusión**

Se incluyeron los pacientes adolescentes de ambos sexos, que llegaron la consulta externa, entre 14 Años cumplidos hasta 19 años cumplidos , que tuvieron o no vida sexual activa que acudieron al Centro de Hospitalario.

El que desea participar siempre y cuando cumplan con las edades mencionadas.

### **Criterios de exclusión**

Se excluyeron los adolescentes que no tienen los 14 años cumplidos y 19 años cumplidos. Y el que no quería participar

### **Fuente y obtención de la información.**

Para indagar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población adolescentes se elaboró un cuestionario de 28 preguntas estructuradas cerradas o semi-estructuradas.

### **Procesamiento de Información**

La información se proceso a través de Epi Info 3.3.2 Febrero 2005

### **Análisis de la Información**

Después de obtener los resultados, se analizaron, se comparó con el marco de referencia, obteniendo conclusiones y recomendaciones.

### **Trabajo de Terreno**

Se le mando nota de solicitud de permiso al Director Departamental No. 11, y al Director del Hospital Rotan, y se socializo el tema de investigación y sus objetivos con los médicos de la consulta externa para la colaboración de realizar la entrevista a los adolescentes.

### **Consideraciones Éticas.**

Esta investigación contempla las consideraciones éticas. Se brindo información a los adolescentes sobre el objetivo del estudio y a los que aceptaron participar, se realizo las entrevistas en el consultorio de los médicos.

## **Se cruzaron las siguientes variables**

### **Asociación demográfica**

- Ocupación / Genero
- Ocupación / Escolaridad
- Estado Civil /. Genero
- Raza / Genero
- Religión / Genero
- Escolaridad / Religión
- Estado Civil / Religión

### **Prácticas**

- Edad / Actitudes
- Edad / Prácticas
- Edad / Comportamiento
- Conocimientos / Escolaridad
- Escolaridad / Escolaridad
- Actitud / Escolaridad

## VIII. RESULTADOS

### 8.2 Características socio demográficas de los adolescentes de 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan

La procedencia de los adolescentes de 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan en su mayoría provenían del Barrio Los Fuertes con un 23.0%; seguido del Barrio El Swampo con un 13.0%; Sandy Bay con un 9.0%; El Barrio El Ticket con un 8.0% y los demás porcentajes que son pequeños están distribuidos en los otros 20 Barrios.

Ellos provenían en un 26.0% de las Islas de la Bahía; un 20.0% eran originarios del departamento de Atlántida; 16.0% del departamento de Yoro; un 9.0% del departamento de Olancho; del departamento de Colón un 8.0%; Francisco Morazán y Trujillo con un 4.0% cada uno; Cortes con un 3.0%; Comayagua y Valle con un 2.0% cada uno; Santa Bárbara, El Paraíso y Gracias a Dios con 1.0%.

La edad de los adolescentes de 14 a 19 años: un 31.0% eran de 18 años; un 22.0% de 19 años; un 31% de 18 años; un 11.0% de 17 años; un 15.0% de 16 años ; de 15 años un 12,0%; y 9% de 14 años.

Un 78.8% eran del genero femenino y un 21.2% eran del genero masculino.

Primaria completa un 23.0%. Primaria incompleta un 34,0%; con secundaria incompleta un 41.1% y secundaria completa con un 2.0%.

La ocupación de los adolescentes de 14 a 19 años, es la mayoría de ellos no trabajaban con un 45.0% ; un 23.0% estaban trabajando; un 18.0% estudiaba; y un 14.0% estudiaba y trabajaba.

El estado civil de los adolescentes de 14 a 19 años es que la mayoría eran solteros con un 55.0% ; un 35.0% eran unión libre; un 9.0% eran casados; y un 1% eran divorciados.

El 81.0% de los adolescentes de 14 a 19 años eran Mestizos; un 12.0% era de la raza Negra; Caracol y Mulato con un 2.0%; y Misquito con un 3.0%.

El 58.0% de los adolescentes de 14 a 19 años eran de la religión evangélica; un 28.0% eran católicos; un 12.0% eran adventistas y un 2.0% eran metodistas.

### **8.3 Conocimiento sobre VIH/SIDA de los adolescentes de 14 a 19 años que acudían a la consulta externa del Hospital Roatan**

A 97% de los adolescentes habían oído hablar del VIH/SIDA. Y solamente un 22% sabían que significaba VIH. Así como el 15.0% sabían que significaba SIDA.

Un 38.0% de los adolescentes dijo que una persona que tiene SIDA es porque esta delgada; un 18.0% no sabían cuando una persona tenía SIDA.

Un 2.0% dijo que una persona que tiene VIH es la que no presenta ningún malestar y es portadora ; un 21% no sabía cuando una persona tenía VIH.

El 84% dijeron que el VIH/SIDA se transmitía por relaciones sexuales con personas heterosexuales, y un 4.0% no sabía como se transmitía el VIH/SIDA; un 6.0% dijeron que por relaciones sexuales en homosexuales y el otro 6.0% dijeron que por transfusiones sanguíneas.

El 44.0% de los adolescentes de 14 a 19 años dijeron que el VIH/SIDA se prevenía con el uso adecuado del condón en toda relación sexual; un 4.0% no sabía como se prevenía el VIH/SIDA; un 30.0% dijeron que no teniendo relaciones sexuales; y un 22.0% dijeron que teniendo fidelidad mutua.

El 35.0% habían escuchado hablar acerca del VIH/SIDA a través de la radio; un 24.0% en la escuela; un 14.0% en el Centro de Salud; escucharon a los amigos y televisión un 5.0% y un 1.0% en el periódico.

### **8.4 Actitudes de los adolescentes de 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan**

El 39.0% de los adolescentes de 14 a 19 años dijeron que no tenían ninguna posibilidad de adquirir el VIH/SIDA; un 29.0% que no sabían; un 24.0% dijeron que tenían una mediana posibilidad; y un 8.0% dijeron que tenían una alta posibilidad de adquirir el virus del VIH/SIDA.

Los adolescente tenían una alta o mediana posibilidad de adquirir el VIH/SIDA; en un 16% no usan condón y un 12.0% no sabían ; un 3.0% porque usan droga; un 8.0% porque el condón puede romperse y un 3.0% porque tenían arias parejas sexuales.

El 19.0% de los adolescente de 14 a 19 años dijeron que ellos no tenían ninguna posibilidad de adquirir el virus del VIH/SIDA porque trataban de cuidarse; eran fieles; no tenían relaciones sexuales; siempre usaban condón en toda relación sexual.

El 69.0% de los adolescentes de 14 a 19 años deseaban realizarse la prueba del VIH/SIDA y el 31.0% no deseaba realizarse la prueba del VIH/SIDA.

El 45.0% de los adolescentes de 14 a 19 años dijeron que si su prueba del VIH/SIDA le salía positiva no sabían que hacer; mientras que un 29.0% dijo que iban a buscar ayuda especializada; un 8.0% iban a buscar el contacto para que se realizaran la prueba y no infectaran; y un 4.0% dijeron que iban a ser un ejemplo a la sociedad.



## **8.5 Practicas de los adolescentes de 14 a 19 años que acudieron a la consulta externa del Hospital Roatan**

El 42.0% de los adolescentes de 14 a 19 años dijeron que su comportamiento no había cambiado en nada para evitar la transmisión del virus del VIH/SIDA; un 32.0% no sabía que comportamiento adquirir para evitar la transmisión del virus del VIH/SIDA.

El 20.0% de los no sabían que iba a pensar su pareja si le pedía usar condón en las relaciones sexuales; un 13.0% es porque su pareja quiere prevenir la transmisión del VIH/SIDA; un 15.0% dijeron que ellos no tenían pareja; un 16.0% que era para no quedar embarazada y un 21.0% es porque su pareja era infiel.

El 93.0% de los adolescentes estaban dispuestos a utilizar alguna medida de prevención para evitar la transmisión del virus del VIH/SIDA, un 7.0% no estaban dispuestos a prevenirlo.

El 34.0% de los adolescentes de 14 a 19 años consideraron que su pareja era fiel; un 34.0% no tenían pareja; un 18.0% dijeron que su pareja era infiel y un 14.0% no sabía si su pareja era fiel.

El 24.0% de los adolescentes dijeron que habían tenido relación sexual con varias parejas; un 21.0% relación sexual con pareja que no usa condón; un 15.0% relación sexual con parejas que usa condón ; un 21% no habían tenido relación sexual.

## IX.-ANÁLISIS DE RESULTADOS

Las características sociodemográfica de los adolescentes que acuden al Hospital Roatan, estos son originarios de varios departamentos del país ya que Roatan es una Isla eminentemente turística donde están llegando personas de diferentes partes del mundo principalmente Europeos, y Latinoamericanos, y Centroamericanos ; lo mismo que llegan muchas personas de diferentes departamento del país, buscando oportunidades de trabajo, lo cual se quedan viviendo, por lo que la mayor parte de los adolescentes entrevistados son del Departamento de Atlántida, luego le sigue Colon, netamente Isleños con un 26% Olancho, Santa Bárbara, Copan, Francisco Morazán, Yoro, Comayagua, Cortes, Gracias a Dios, Valle, El paraíso ver tabla 2

Estos viven en las Barrios y comunidades: Barrio El Suampo con un 13%, Barrio Los Fuertes con un 23%, Barrio El Ticket con un 8%, y Barrio el Centro, una de las características de estos barrios es que son lugares sumamente pobres, e incluso los campesinos han invadido como el barrio los fuertes. Los demás son lugares retirados, la renta es barata y algunos viven cuidando propiedades de otras persona estos son: West End, Spanish Town, Hottes sparrow, Los Maestro, Brick Bay, Man Trap, French Harbour, Flower Bay, Palos altos, Barrio Nicaragua, Gravel Bay, Jhones Ville, Dixon Cove, Loma Linda, Coffe Rock, Spring Garden, Oak redge, ver tabla 1

Las edades de los jóvenes son : 19años un 22%, de 18 años un 31%, de 16 años 15% , de 15 años el 12%, y de 17 años el 11%. (Ver tabla 4) y estos los hace vulnerables a la infección de transmisión sexual VIH/SIDA, lo que figura que mas del 50% de las nuevas infecciones se presentan en jóvenes entre los grupos de edad 10 a 24 años (10)

**El Genero y Escolaridad** : Los jóvenes que acuden al Hospital Roatan son del sexo femenina un total de 78 adolescentes de estos: 29 tienen secundaria incompleta, 27 con primaria incompleta, 20 con primaria completa; y 2 con secundaria completa . esto jóvenes, especialmente las mujeres corren riesgo de contraer VIH/SIDA por tener un sentido de inferioridad o por sentirse incómodos con su sexualidad. A menudo no creen que puedan controlar su comportamiento sexual. (17)

### **La Ocupación y Genero**

De 78 adolescentes del sexo femenino 14 estudian, 13 trabajan, 9 estudian y traban, 42 no trabajan.

De 21 adolescentes del sexo masculino 4 estudian, 10 trabajan, 5 estudian y trabajan, 2 no trabajan ( ver tabla 7). Esto concuerda con el Instituto nacional de estadísticas (INE) donde se reporta que resultados anteriores se agudizan cuando se estudia la población entre 16 y 18 años, donde el 39.8% (187,234 jóvenes) sólo trabaja y el 24.6% (115,914 jóvenes) no estudia ni trabajan.

Es preocupante el alto número de jóvenes que no estudia ni trabaja en las categorías de edad entre 13 - 15 años y entre 16 - 18 años (212,887 jóvenes) ya que son jóvenes que potencialmente pueden causar problemas a la sociedad

**Estado civil y Genero** Los 100 jóvenes adolescentes entrevistados 9 son casados; 35 unión libre, 1 divorciado, y 54 solteros.

De 78 del sexo femenino 7 son casados, 31 unión libre, uno divorciado y 39 solteros.

De 21 del sexo masculino 2 casados, 4 unión libre, ninguno divorciado y 15 solteros. (Ver tabla 8) relacionando el estado civil al deficiente desarrollo emocional que le es difícil al joven analizar y tomar decisiones .

**Raza** :El 81.0% de los adolescentes de 14 a 19 años Mestizos; un 12.0% de la raza Negra; Caracol y Mulato con un 2.0%; y Misquito con un 3.0%.

**Escolaridad** De 100 adolescentes: El 23% tienen primaria completa; 34% primaria incompleta; 41% secundaria incompleta y solamente un 2% secundaria completa. Estos resultados están de acuerdo con las estadísticas de Honduras( MECOVI); reporta que los jóvenes de 16 a 18 años que estudian y trabajan, tienen 7.1 años de estudio; los que solamente estudian tienen 8.8 años de estudio ; y los que ni trabajan ni estudian tienen 5.5 años de estudio que constituyen un 25%, y los que solo trabajan tienen solamente 5 años de estudio.

**Religión y Genero** De 100 adolescentes entrevistados: 28 católicos y de estos 6 del sexo masculino y 22 del sexo femenino. De 58 evangélicos, 10 masculino , 47 femenino. De 2 metodistas: 1 masculino, 1 femenino. De 12 adventistas, 8 del sexo femenino y 4 del sexo masculino.

La religión juega un papel muy importante dentro de la sociedad ya que en este momento en nuestro país existen fondos que se canalizan a través de iglesias interdenominacionales, que llegan a diferentes departamentos y reúnen todas las iglesias de diferentes religiones proporcionándoles conferencias y testimonios hasta por una semana ; en la Isla se tuvo la oportunidad a través de la Bolsa samaritana.

### **Conocimientos**

Al realizar un estudio de conocimientos, se debe de pensar en cuales serán los conocimientos relevantes que debería pensar la población acerca del problema de salud determinado. (33)

Los jóvenes no sabían que quiere decir VIH, los adolescentes que en realidad sabían solamente 22 adolescentes de 100 entrevistados contestaron correctamente. De estos 22 15 adolescentes con secundaria incompleta; 2 adolescentes secundaria completa; 4 adolescentes primaria incompleta; y 1 primaria completa.

Lo mismo sucedió cuando se les pregunto , que significaba SIDA; 15.0% saben que significaba Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Como sabían cuando una persona tenía VIH, solo una minoría dijo que la persona era portadora no presentaba síntomas esto lo contestaron solamente 2 adolescentes y 7 adolescentes dijeron que la persona no presentaba síntomas y una gran mayoría dijeron que la persona estaba enferma, que presentaba diarrea, fiebre, pérdida de peso y granos en el cuerpo otros contentaron que no sabían un total de 21 adolescente.

Este estudio se relaciona en su mayoría las personas jóvenes tienen solo un conocimiento limitado VIH/SIDA, en gran parte por que la sociedad no les facilita la obtención de información. Con frecuencia las políticas sociales ponen de manifiesto la intolerancia y discriminación contra la juventud, como cuando limitan el acceso a la

información sobre la salud y al cuidado de esta.<sup>(13)</sup> Las respuestas de la salud pública a las necesidades de estos adolescentes suelen ser contradictorias y llevar a la confusión. así mismo, las normas y expectativas sociales.

Se les pregunto a estos adolescente, cuando una persona tenia SIDA, la mayoría sabia que era cuando estaba enferma , delgada, con diarrea, fiebre frecuentes, granos en cuerpo y solamente 18 adolescentes respondieron que no sabían.

Jóvenes si tenían conocimiento sobre la prevención del VIH/SIDA, de 100 entrevistados; 44 respondieron que haciendo uso adecuado del condón en toda relación sexual; 22 teniendo fidelidad mutua; 30 no teniendo relaciones sexuales. De estos 44 adolescentes: 18 tenían secundaria incompleta, 14 tenían primaria completa y 12 primaria completa. este es acertado con un estudio que realizo la UNICEF en Noviembre del 2002 llamado: Capacidad de los Jóvenes y Adolescentes para

Enfrentar El VIH/SIDA En Honduras; se realizo en 7 Departamentos y de estos se tomaron en cuenta 11 municipios, un total de 5,938 adolescentes de 15 a 23 años entre muchachos y muchachas, donde el 70% respondió que la mejor manera de prevenir el VIH/SIDA era usando siempre el condón; un 35% respondió teniendo abstinencia sexual; y un 18% respondió que teniendo menos parejas sexuales. También en una de las referencia del marco teórico dice que cualquiera que sea la tasa de prevención del VIH en cualquier país, la inversión temprana en prevención compensa los posteriores costos sociales y de desarrollo que son mucho mayores. La inversión en prevención en cualquier etapa de la epidemia.

Se les pregunto, que si adonde habían oído hablar del VIH/SIDA. De 100 adolescentes entrevistados 35 adolescente habían oído hablar del VIH/SIDA a través de la radio; 5 a través de la televisión; 24 en la escuela; 14 en el centro de salud; 3 a los promotores de salud; 5 a los amigos; 10 a sus padres; y 1 en el periódico.

Este se asocia a que se conoce el papel fundamental que juega la comunicación en la adolescencia; principalmente con los padres y amigos. Ya que esto influyen en la formación y modificación de actitudes y la conducta de los jóvenes.<sup>(17)</sup>

### **Actitudes sobre prevención y modo de transmisión.**

Uno de los principales campos de la investigación ha sido el desarrollo de modelos que permiten predecir la conducta de las personas, a partir de las actitudes que se encuentran relacionadas a la conducta y a los aspectos cognoscitivos.

Las actitudes de una persona nos permite favorecer la conducta siempre y cuando las condiciones sean propias. Dicho de otra manera una persona cambia las practicas de riesgo cuando es fácil hacerlo.

El comportamiento frente a la salud se juzga como el emergente de diversas creencias interactivos, que actúan como determinante de la probabilidad de la actuación individual.

se entrevistaron los jóvenes; y se les realizo la siguiente pregunta: que posibilidad tienen de adquirir el VIH/ SIDA; de 100 adolescentes: 39 contestaron que no tenían ninguna posibilidad de adquirir VIH/SIDA. De estos 39 adolescentes: 1 tenia secundaria completa; 16 secundaria incompleta; 12 primaria incompleta y 10 primaria

completa. De los mismos 100 adolescentes 24 contestaron que tenían una mediana posibilidad de adquirirlo. Y de estos: 10 tenían secundaria incompleta, 9 primaria incompleta; 5 primaria completa y nadie tenía secundaria completa

Los factores sociales y conductuales contribuyen a que las personas jóvenes se encuentren con mayor riesgo de contraer el VIH/SIDA, porque tienen menos probabilidad de estar casados y tienen más parejas informales. Es por eso que la propagación del VIH/SIDA depende en gran medida de la conducta de los jóvenes<sup>(26)</sup>.

Los adolescentes que consideraron que tenían una alta posibilidad de adquirirlo era porque tenían varias parejas sexuales, no hacen uso del condón, porque el condón puede romperse o porque usaba droga.

Los adolescentes que no tenían posibilidad de adquirir el VIH/SIDA era porque se cuidaban; porque no tenían relaciones sexuales en un 9.8%; porque tenían fidelidad mutua en un 15.7%; siempre usaban condón en toda relación sexual un 9.8%; y un 27.5% era porque no sabían. La relación que tiene con el estudio realizado por UNICEF llamado: Capacidad de los Jóvenes Adolescentes para Enfrentar el VIH/SIDA En Honduras En Noviembre del 2002. El joven adolescente tenía mucho peligro principalmente los adolescentes varones, en los siguientes porcentajes: los muchachos tenían mucho peligro en un 48%, Y un 13% no sabían si estaban en peligro..

Se les pregunto a los adolescentes, si deseaban realizarse la prueba del VIH/SIDA. Respondieron lo siguientes: un 69% respondió que sí; y un 3% contesto que no, el estudio que realizó UNICEF En Honduras en Noviembre del 2002 en un total de 5,938 jóvenes que un 59% de varones les interesaba realizarse la prueba del VIH de 15 a 17 años; un 65% muchachos de 18 a 20 años.

Se le pregunto a los adolescente lo siguiente: si la prueba del VIH les sale positiva, cual va a ser su actitud; un 45% respondió que no sabía cual iba a ser su actitud; mientras que un 29% contesto que se iban a cuidar y buscar ayuda especializada para que su vida se alargue y pueda ver a sus hijos crecer y no queden huérfanos; otro pequeño porcentaje dijeron que se iban a cuidar y estar en chequeo y los demás respondieron ser un ejemplo a la sociedad.

Si estarían dispuestos a usar alguna medida de prevención la mayoría contesto en un 93% que si estaban dispuestos a usar alguna medida de prevención; un 7% contesto que no. Lo que se relaciona al estudio realizado por UNICEF en nuestro país en noviembre del 2002 donde un 70% de los adolescentes respondieron que la mejor manera de prevenir el VIH/SIDA era usando condón en toda relación sexual.

### **Prácticas de los adolescentes en cuanto a la prevención y modo de transmisión**

El estudio de las prácticas pone en énfasis en aquellas prácticas de riesgo para un problema en salud.

En el estudio de las prácticas o comportamiento de la población es ideal la observación directa, ya que es frecuente que la gente responda a lo que el encuestador quiere oír. La persona que sabe que es una práctica correcta aunque en realidad su

comportamiento sea distinto, este sesgo puede ser inducido por el mismo estrictamente pero se puede corregir evaluando las practicas antes que conocimientos y actitudes (33).

Cuando se les entrevistó a los jóvenes lo siguiente: has realizado algunas de estas practicas sexuales; contestaron en su mayoría experimentar relaciones sexuales sin protección con varias parejas; relación sexual anal; relación sexual con parejas que usan licor ; la mayoría de los adolescente tienen un peligro eminente de contraer el virus VIH/SIDA un total de 66 adolescentes ; la otra minoría se considera vulnerable porque contestaron que no saben y que no han tenido relación sexual. La mayoría de estos adolescentes viven en precarias condiciones de pobreza de barrios pobres y esto agudiza el problema de estar en peligro. Un Boletín publicado por la ONU, para México y Republica Dominicana , Sobre Prevención del VIH/SIDA en junio del 2001 comenta lo siguiente el VIH/SIDA afecta tanto a ricos como a pobres, y tanto a los países desarrollados como a los que están en vía de desarrollo. No es una enfermedad de la pobreza, pero la agudiza, haciendo más difícil que las personas puedan mantener o recuperar sus medios de subsistencia anteriores. Esto, a su vez, hace que los individuos y sus familias sean más vulnerables a la infección por el VIH y a las enfermedades relacionadas con el SIDA. La reducción de la pobreza puede contribuir a limitar la vulnerabilidad de las personas a la epidemia.

Cuando se les pregunto a los adolescentes: que pensaría tu pareja si le pides usar condón cuando tienes relaciones sexuales; contestaron en su mayoría un total de 61 adolescente que eran infiel , que quería prevenir un embarazo, que son precavido; que quiere prevenir el VIH/SIDA; o la deja o abandona; la otra menoría un total de 39 adolescentes, contestaron que no tenían pareja; no dice nada y que no sabían; el patrón de comportamiento del adolescente es impredecible por lo que los hace poner excusas en cuanto al uso del condón.

Las condiciones económicas, culturales y sociales en las que viven las personas configuran sus opciones y su comportamiento. Cambiar esas condiciones y las actitudes de los demás puede permitir que las personas construyan su vida en torno a alternativas más seguras.

## **X. CONCLUSIONES..**

1.- El perfil sociodemográfico representativo son adolescentes de 14 a 19 años que acuden a la consulta externa del Hospital Roatan; estos adolescentes en su mayoría originarios de 12 departamentos del país y algunos netamente Isleños; esto tiene mucha relación con que la Isla es eminentemente turística y los habitantes se dedican a la pesca constituyendo una oportunidad de trabajo lo que los motiva para venir a la Isla.

El Hospital Roatan se convierte en un centro de atención para extranjeros, lo mismo que para los netamente isleños y persona que vienen de tierra firme de nuestro país, y se les da la atención en salud; por los que también se les ofrece educación no continua pero de manera esporádica. Teniendo estos adolescentes secundaria incompleta, que comparada con las estadísticas mundiales de países en vía de desarrollo, esto es discordante ya que en su mayoría llegan a tener primaria incompleta e incluso son analfabetos.

Estos jóvenes son solteros , femeninos , mestizos y evangélicos en la cual las iglesias constituyen un papel preponderante funcionando como organismos protectores lo mismo que las escuelas , colegios y familias que toman un rol de inculcar valores , aumentando la actividad, confianza elevando su autoestima y el respeto a si mismo y a otras personas, conduciéndolos a superar el comportamiento de riesgos para una autentica vida en pareja.

2.- Los adolescentes tienen conocimientos sobre prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA , cuyos elementos de una prevención satisfactoria. Son: la comunicación, y la creación de un entorno que capacite a estos, para protegerse contra el virus; el fomento de preservativos y el asesoramiento para realizarse las pruebas del VIH; por lo que la mayoría estaban dispuestos a realizarse dicha prueba. Sin embargo decían que no tenían ninguna posibilidad de adquirir el virus, pero realizan practicas sexuales sin protección con varias parejas, esto probablemente tiene relación con factores sociales que contribuyen a que los jóvenes se encuentren con mayor riesgo de contraer el VIH/SIDA porque tienen menos probabilidades de estar casados y tienen parejas informales.

3.- Las actitudes sobre prevención y modo de transmisión del VIH/SIDA en los adolescentes no quieren cambiar de actitud por lo que el utilizar el condón con su pareja piensan en muchos pretextos por lo que no lo utilizan, y esto los convierte en jóvenes vulnerables y tiene mucha relación con los factores cognitivos y emocionales ya que en esta etapa de desarrollo se les hace muy difícil analizar y tomar decisiones, lo mismo de tener capacidad de negociar las relaciones sexuales y el uso del condón.

## **XI. RECOMENDACIONES**

1.- En el Hospital Roatan se debería de potenciar mas la educación, durante todos los días a toda la población que consulta; pero haciendo mas énfasis en los adolescentes, de manera que estas charlas no sean específicamente del VIH/SIDA sino de educación sexual o de sexualidad , porque no se trata solamente de informar sino de cambiar actitudes por lo tanto su comportamiento y esto disminuirá el riesgo.

2.- El Hospital como institución debería de realizar capacitaciones frecuentes por lo menos dos veces al mes a través de la educadora departamental a las iglesias, a los Hoteles colegios , escuelas, y otra instituciones de manera que tengan influencia en la sociedad.

3.-Coordinar con los promotores de salud del Hospital Roatan , para la realización y presentaciones en los Barrios de dramatizaciones que aborden el tema de prevención y transmisión del VIH/SIDA, donde los pobladores no sean simple espectadores sino participes de estas dramatizaciones

4.- Intensificar la educación día a día a través de los medios de comunicación en cuanto a campaña masiva en la radio que es el medio que mas se escucha, debido a que por la televisión es imposible porque se mira a través de cable y es oneroso, por lo que se tendría que hacer uso de folletos, megáfonos, charlas presénciales y con didácticas, involucrar instituciones como ser la municipalidad en primer lugar, la cámara de comercio , Centros comerciales, las iglesias y centros educativos tanto del nivel medio como de nivel primario. Otra de las maneras es desplazándose a las comunidades y a través de patronatos reunir la población y darle charlas.

5.- Intensificar las campañas de prevención para los adolescentes como ser el uso del preservativo en toda relación sexual; la fidelidad mutua; la abstinencia sexual; y retrasar la vida sexual activa. También se debe de hacer énfasis en la autoestima, promoviendo el respeto a si mismo y a las otras personas; también en la formación de valores en la que la familia ocupa un lugar preponderante seguido por la escuela.



## XII.-BIBLIOGRAFÍA

1. ONUSIDA. 2002. Informe sobre la epidemia mundial del **VIH/SIDA** ONU/ OMS ([www.unaids.org](http://www.unaids.org))
2. ONUSIDA. 2002, Informe sobre la epidemia mundial del **VIH/SIDA**
3. Secretaria de salud, Departamento de **ITS/VIH/SIDA**. Datos estadísticos de la epidemia del VIH/SIDA, 2001 – 2002 Tegucigalpa, 2002.
4. **VIH/SIDA**. Análisis de la evaluación de la epidemia en Honduras. Fundación fomento en salud. Tegucigalpa.
5. Ávila Leonel. El Sida En Honduras. Documento de trabajo No 3 proyecto HOND/91/PO3 UNFPA-DIEM, San Pedro Sula, Marzo de 1996.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION . 1994 AIDS global data. The current global situation of tha HIV/AIDS pandemie. Wkly Epidemiol REC 69: 169 –196.
7. OPS Salud de los Adolescentes. Plan de Acción 1998 – 2001 sobre la salud y desarrollo del adolescente en la Américas OPS / OMS Washington D.C.
8. Libro de registro del laboratorio del Hospital Roatan .2001-2004
9. Dirección General de la información y evaluación del desempeño – Secretaria de Salud 2003. La Salud de Adolescentes en cifras Salud Publica de México.
10. ONU SIDA, 2002 Informe sobre la Epidemia Mundial del **VIH/SIDA** ONU / OMS.
11. OPS 1997. Salud de los adolescentes. Plan de acción 1998-2001 sobre la salud y desarrollo del adolescente en las Ameritas OPS/OMS Washington D.C.
12. 2003 Villa Señor Sierra A,R, Caballeros Hoyos, A Hidalgo San Martín y Ji Santos Preciado 2003 conocimientos objetivos sobre el **VIH/SIDA** como predictor en el uso del condón en adolescentes – Salud Publica México 45
13. Ramos Cavazos  
MA FRÍAS CONTRERAS Y PC Cantu Martínez 2001 La interrelación Familiar y la practica de Relaciones Sexuales en adolescentes, Revista Salud Publica y Nutrición Vol. 2 No. 1.

14. Gayet, C, CA Rosas, C Margis y P Uribe 2002 con quien hablan los adolescentes Mexicanos de SIDA, Salud Publica de México 44: 122-128.
15. Caballeros Hoyos, R y A Villaseñor Sierra. 2003. Conocimientos sobre el **VIH/SIDA** en Adolescentes Urbanos: Consenso Cultural De Dudas e Incertidumbres. Salud Publica De Mex 45 supl 1: s108-s114
16. Pineda Leyva, T de J, MT Ramos Cavazos, MA Frías Contreras y PC Cantu Martínez 2000. Encuesta sobre salud reproductiva en estudiantes adolescentes de Educación Media Superior en Monte Rey, N.L. (México ) revista Salud Publica y Nutrición Vol. No. 4.
17. Maddleno, M. P Morello y F Infante Espinola 2003 Salud y Desarrollo del adolescente y Jóvenes en Latino América y el Caribe: Desafío para la próxima década Salud Publica de México.
18. Organización Mundial de la Salud 1988 Criterios para los programas de detección del VIH Vol. Of Sanit Panam 105 (5-6).
19. Sem FYC. Programa básico de salud. Programa del adulto **VIH/SIDA** y Tuberculosis. Madrid: Sem FYC; 1998
20. Sulaika D, Arrillaga A, Menollo C, Zubia Aspectos actuales de la infección VIH ¿Hacia donde va la epidemia del **VIH/SIDA**? JANO 1999; 57(1321):68-71
21. CDC. 1993 Sistema de clasificación revisado para la infección por el VIH y vigilancia ampliada para la definición de casos de SIDA entre adolescentes y adultos. MMWR 1992; 41(no.RR-17)
22. Barker, G, (1996) "El genero mal comprendido: participación masculino en la familia en América Latina y el Caribe" John D. Y Catherine T. Mac Artur foundation Chicago
23. Fundación Anti SIDA de SAN FRANCISCO. <http://www.sfaf.org/prevención/index.html>.
24. Protocolo para la atención integral durante el control prenatal, el parto y post-natal de las mujeres embarazadas infectadas con el **VIH-SIDA**. Secretaria de salud, departamento de **ITS/VIH/SIDA**, UNICEF. Tegucigalpa, M. D .C. Honduras C .A año 2001.
25. Lozano Pomero Francisco, Rodríguez Yadira Dolores. Conocimientos Actitudes y Practicas sobre SIDA; Infección VIH y estudios de seroprevalencia de la población donante de sangre del Hospital Escuela. Periodo 23 de abril-Julio 1991, Tegucigalpa, Honduras. Tesis (Dr. Medicina y Cirugía). Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Facultad de Ciencias Médicas 1991. p.200.

26. Naciones Unidas, CEPAL. Educación Reproductiva y Paternidad Responsable en Nicaragua 6 de Julio del 2001.
27. Organización Mundial de la salud 1988. Criterios para los programas de detección del VIH. Bol Of Saint Panam 105(5-6); 709-717.
28. Caballero Hoyos, R Y A Villa Señor Sierra OP. Cit.
29. Victoria Gakmes, M, 1996 El enfoque de genero en la epidemia del SIDA, Revista de la escuela de la Salud Publica Vol. 7 No.1 y No.2 México.
30. Dirección General de Información y Evaluación del desempeño-Secretaria de Salud. 2003. La salud del adolescente en cifras. Salud Publica Mex 45 supl 1:S153-165.
31. European Centre for the epidemiological monitoring of AIDS. HIV/AIDS surveillance in Europe. And year 2003. No. 69. Saint Maurice (Francia) Institut de Veille Sanitaire, 2003. (<http://www.eurohiv.org/report - 69 / pdf- rep 69.pdf>). Visitado el 3 febrero de 2004.
32. HIV/AIDS. Epidemiological surveillance for the WHO African region 2002. Harae, Organización Mundial de la Salud, oficina regional de la OMS para África 2003.
33. Salud Comunitaria, Conceptos. Métodos. Herramientas Vol. 2. Espinosa González José Ramón. Martínez Manuel-1 ed-. Managua. 2002
34. Capacidad de los jóvenes y Adolescentes para Enfrentar El **VIH/SIDA** En Honduras PRAIM. CIET Internacional. UNICEF. 2002.
35. Fuente de Información: INE:EPHPM  
Encuesta Nacional de Epidemiología y salud Familiar ENESF-2001  
Encuesta Nacional de Salud Masculina ENSM-2001

# **ANEXOS**

**TABLA 1.****PROCEDENCIA DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE ROATAN**

<b>PROCEDENCIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
<b>1.-SANDY BAY</b>	<b>9</b>	<b>9.0%</b>
<b>2.-WEST END</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>3.-SPANISH TOWN</b>	<b>2</b>	<b>2.0%</b>
<b>4.-HOTTES PAROW</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>5.-WILL WAREN</b>	<b>4</b>	<b>4.0%</b>
<b>6.-COLONIA LOS MAESTROS</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>7.-EL CENTRO CK</b>	<b>8</b>	<b>8.0%</b>
<b>8.-MAN TRAP</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>9.-BRICK BAY</b>	<b>2</b>	<b>2.0%</b>
<b>10.-FRENCH HARBOUR</b>	<b>4</b>	<b>4.0%</b>
<b>11.-FLOWER BAY</b>	<b>3</b>	<b>3.0%</b>
<b>12.-WUAMPO</b>	<b>13</b>	<b>13.0%</b>
<b>13.-PALOS ALTOS</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>14.-BARRIO NICARAGUA</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>15.-GRAVEL BAY</b>	<b>2</b>	<b>2.0%</b>
<b>16.-JONESVILL</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>17.-DIXON COVE</b>	<b>4</b>	<b>4.0%</b>
<b>18.-LOS FUERTES</b>	<b>23</b>	<b>23.0%</b>
<b>19.-EL TICKET</b>	<b>8</b>	<b>8.0%</b>
<b>20.-LOMA LINDA</b>	<b>2</b>	<b>2.0%</b>
<b>21.-COFFE ROCK</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>22.-SPRING GARDEN</b>	<b>1</b>	<b>1.0%</b>
<b>23.-OAK RIDGE</b>	<b>7</b>	<b>7.0%</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 2.****A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL TOATAN ORIGEN DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIERON**

<b>Originario</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
1.-ATLANTIDA	20	20.2%
2.-COMAYAGUA	2	2.0%
3.-CORTES	3	3.0%
4.-GRACIAS A DIOS	1	1.0%
5.-VALLE	2	2.0%
6.-EL PARAISO	1	1.0%
7.-TRUJILLO	4	4.0%
8.-ISLAS DE LA BAHIA	26	26.3%
9.-COLON	8	8.1%
10.-OLANCHO	9	9.1%
11.-SANTA BARBARA	1	1.0%
12.-COPAN	2	2.0%
13.-FRANCISCO MORAZAN	4	4.0%
14.-YORO	16	16.2%
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 3.****TIEMPO QUE TENIA LOS ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS DE VIVIR EN LA ISLA DE ROATAN**

<b>Tiempo de vivir en la Isla</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>0 a 1 años</b>	3	3.0%
<b>2 a 3 años</b>	19	19.0%
<b>4 a 5 años</b>	1	1.0%
<b>6 a 7 años</b>	32	32.0%
<b>8 a 9 años</b>	9	9.0%
<b>10 a 11 años</b>	10	10.0%
<b>12 a 13 años</b>	4	4.0%
<b>14 a 15 años</b>	3	3.0%
<b>16 a 17 años</b>	2	2.0%
<b>18 a 19 años</b>	17	17.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 4**  
**EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14	9	9.0%
15	12	12.0%
16	15	15.0%
17	11	11.0%
18	31	31.0%
19	22	22.0%
<b>Total</b>	100	100.0%

**TABLA 5**  
**GENERO DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE ROATAN**

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	78	78.8%
Masculino	21	21.2%
<b>Total</b>	99	100.0%

**TABLA 6**  
**ACUDIAN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN ESCOLARIDAD DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN**

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	23	23.0%
Primaria incompleta	34	34.0%
Secundaria incompleta	41	41.0%
Secundaria completa	2	2.0%
<b>Total</b>	100	100.0%

**TABLA 7  
OCUPACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA  
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Estudias	18	18.0%
Trabajas	23	23.0%
Estudias/ Trabaja	14	14.0%
No trabaja	45	45.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 8  
ESTADO CIVIL DE LOS ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN AL  
HOSPITAL ROATAN**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	9	9.0%
Unión Libre	35	35.0%
Divorciado	1	1.0%
Soltero	55	55.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 9.  
RAZA DE LOS ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA CONSULTA  
EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN**

Raza o Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Negra	12	12.0%
Mestiza	81	81.0%
Caracol	2	2.0%
Misquito	3	3.0%
Mulato	2	2.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>



TABLA 10

**RELIGIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN AL HOSPITALROATAN**

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	28	28.0%
Evangélica	58	58.0%
Metodista	2	2.0%
Adventista	12	12.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

TABLA 11.

**CONOCIMIENTO SI LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS HAN OIDO HABLAR DEL VIH/SIDA**

Ha oído hablar del VIH/SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Si	97	97.0%
No	3	3.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

TABLA 12.

**CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTE DE QUE SIGNIFICA VIH**

El Significado del VIH	Frecuencia	Porcentaje
Virus de inmunodeficiencia humana	22	22.0%
Es una enfermedad que se adquiere por relaciones sexuales	48	48.0%
No sabe	30	30.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

TABLA13

**CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES . QUE SIGNIFICA SIDA**

El Significado del SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	15	15.0%
Enfermedad de transmisión sexual	9	9.0%
Enfermedad incurable	40	40.0%
No sabe	36	36.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 14.**  
**CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES . CÓMO SABEN QUE UNA PERSONA TIENE SIDA**

Síntoma de una persona que tiene SIDA	Frecuencia	Porcentaje
<b>Síntomas del SIDA</b>		
La persona con VIH no presenta síntomas	7	7.0%
No presenta ningún malestar es portadora	2	2.0%
La persona esta delgada	37	37.0%
La persona presenta diarrea	16	16.0%
La persona tiene fiebres frecuentes	11	11.0%
La persona tiene granos en el cuerpo	6	6.0%
No sabe	21	21.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 15**  
**CÓMO SABEN QUE UNA PERSONA TIENE VIH**

Síntomas del VIH	Frecuencia	Porcentaje
La persona con VIH no presenta síntomas	7	7.0%
No presenta ningún mal estar es portadora	2	2.0%
La persona esta delgada	37	37.0%
La persona presenta diarrea	16	16.0%
La persona tiene fiebre frecuente	11	11.0%
La persona tiene granos en el cuerpo	6	6.0%
No Sabe	21	21.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 16.**  
**CÓMO SE TRANSMITE EL VIH/SIDA**

Formas de transmisión del VIH/SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Por relaciones sexuales en persona heterosexuales	84	84.0%
Por relaciones sexuales en personas homosexuales	6	6.0%
Por transfusiones sanguíneas	6	6.0%
No sabe	4	4.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 17**  
**CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES ACERCA DE CÓMO SE PREVIENE EL VIH/SIDA**

<b>Formas de Prevención del VIH/SIDA?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No tener relaciones sexuales	30	30.0%
Fidelidad mutua	22	22.0%
Uso adecuado del condón en toda relación sexual	44	44.0%
No sabe	4	4.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 18**  
**CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ACERCA DE DONDE HAN ESCUCHADO HABLAR DEL VIH/SIDA**

<b>Fuentes de mensaje sobre VIH/SIDA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En la radio	35	35.0%
En la televisión	5	5.0%
En la escuela	24	24.0%
En el centro de salud	14	14.0%
A los promotores de salud	3	3.0%
A los amigos	5	5.0%
A mis padres	10	10.0%
En el periódico	1	1.0%
En folletos	3	3.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 19**  
**ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, DE QUE POSIBILIDADES TIENEN DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA**

<b>Reconoce la posibilidad de adquirir el virus del VIH/SIDA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Tiene una alta posibilidad de adquirirlo	8	8.0%
Tiene una mediana posibilidad de adquirirlo	24	24.0%
No tiene ninguna posibilidad de adquirirlo	39	39.0%
No sabe	29	29.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 20****ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, PORQUE CONSIDERAN QUE TIENEN UNA ALTA O MEDIANA POSIBILIDAD DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA**

Razones de posibilidad para adquirir el virus del VIH/SIDA?	Frecuencia	Porcentaje
Porque tengo varias parejas sexuales	3	7.1%
Porque no uso condón	16	38.1%
Porque el condón puede romperse	8	19.0%
Porque uso droga	3	7.1%
No sabe	12	28.6%
Total	42	100.0%

**TABLA 21****USTED CONSIDERA QUE NO TIENE NINGUNA POSIBILIDAD DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA (ACTITUDES)**

posibilidad de adquirir el VIH/SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Porque trato de cuidarme	19	37.3%
Porque no tengo relaciones sexuales	5	9.8%
Porque tengo fidelidad mutua	8	15.7%
Porque uso siempre condón en toda relación sexual	5	9.8%
No sabe	14	27.5%
Total	51	100.0%

**TABLA 22****ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE QUE DESEAN REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH/SIDA**

Deseo de realizarse la prueba del VIH/SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	69.0%
No	31	31.0%
Total	100	100.0%

**TABLA 23****LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, CUAL VA SER SU ACTITUD SI LA PRUEBA EL VIH/SIDA LE SALE POSITIVA**

<b>Actitud del adolescente si la prueba del VIH/SIDA es positiva</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Cuidarme y estar en chequeo constante</b>	13	13.0%
<b>Tratar de buscar el contacto para que se realice el examen del VIH/SIDA y no siga contaminando</b>	8	8.0%
<b>Buscar ayuda especializada para que mi vida se alargue y puede ver a mis hijos crecer y no queden huérfanos</b>	29	29.0%
<b>No sabe</b>	45	45.0%
<b>Ser un ejemplo a la sociedad</b>	5	5.0%
<b>Total</b>	100	100.0%

**TABLA 24****PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ACERCA DE CÓMO SU COMPORTAMIENTO HA CAMBIADO EN SU VIDA PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA**

<b>Comportamiento en su vida para evitar la transmisión del virus VIH/SIDA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>No a cambiado en nada</b>	42	42.0%
<b>Siempre uso condón con mi pareja</b>	17	17.0%
<b>Uso condón solo con parejas ocasionales</b>	5	5.0%
<b>No uso ningún tipo de droga</b>	4	4.0%
<b>No sabe</b>	32	32.0%
<b>Total</b>	100	100.0%

**TABLA 25**  
**PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, QUE PENSARIA SU PAREJA LE PIDE USAR CONDÓN CUANDO TEGAN RELACIONES SEXUALES**

Pretexto de la pareja hacia el uso del condón	Frecuencia	Porcentaje
No quiere que quede embarazada	16	16.0%
Que soy infiel	21	21.0%
Que quiero prevenir una infección de transmisión sexual VIH/SIDA	13	13.0%
Que soy precavido(a)	6	6.0%
Me deja o me abandona	5	5.0%
No tengo pareja	15	15.0%
No dice nada	4	4.0%
No sabe	20	20.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 26**  
**PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ACERCA DE SI ESTARIAN DISPUESTOS A UTILIZAR ALGUNA MEDIDA DE PREVENCIÓN PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DEL VIH/SIDA**

Disponibilidad a utilizar alguna medida de prevención para evitar la transmisión del virus del VIH/SIDA	Frecuencia	Porcentaje
Si	93	93.0%
No	7	7.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 27**  
**PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS SI CONSIDERAN QUE SU PAREJA ES FIEL**

Fidelidad de la Pareja	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	34.0%
No	18	18.0%
No tengo pareja	34	34.0%
-No sabe	14	14.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 28**  
**ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE QUE SI HAN REALIZADO ALGUNAS DE**  
**ESTAS PRACTICAS SEXUALES**

Practicadas sexuales realizadas por los adolescentes	Frecuencia	Porcentaje
Relación sexual con varias parejas	24	24.0%
Relación sexual con pareja que usa licor	6	6.0%
Relación sexual que no usa condón	21	21.0%
Relación sexual que usa condón	15	15.0%
Relación sexual anal	4	4.0%
No sabe	9	9.0%
No he tenido relación sexual	21	21.0%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0%</b>

**TABLA 29**  
**ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA ESCOLARIDAD / GENERO**

<b>Genero</b>			
<b>Escolaridad</b>	<b>1.-Femenino</b>	<b>2.-Masculino</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	20	2	22
% Fila	90.9	9.1	100.0
% Columna	25.6	9.5	22.2
<b>Primaria incompleta</b>	27	7	34
% Fila	79.4	20.6	100.0
% Columna	34.6	33.3	34.3
<b>Secundaria incompleta</b>	29	12	41
% Fila	70.7	29.3	100.0
% Columna	37.2	57.1	41.4
<b>Secundaria completa</b>	2	0	2
% Fila	100.0	0.0	100.0
% Columna	2.6	0.0	2.0
<b>TOTAL</b>	78	21	99
% Fila	78.8	21.2	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0

78.8% de los adolescentes eran del genero femenino, y 21.2% eran del genero masculino

**TABLA 30**  
**DE ASOCIACIÓN ENTRE GRADO DE OCUPACIÓN / ESCOLARIDAD DE LOS**  
**ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS**

<b>OCUPACION ACTUAL</b>					
<b>Escolaridad</b>	<b>Estudias</b>	<b>Trabajas</b>	<b>Estudias/ Trabaja</b>	<b>No trabaja</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	1	7	0	15	23
% Fila	4.3	30.4	0.0	65.2	100.0
% Columna	5.6	30.4	0.0	33.3	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	5	11	4	14	34
% Fila	14.7	32.4	11.8	41.2	100.0
% Columna	27.8	47.8	28.6	31.1	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	11	5	10	15	41
% Fila	26.8	12.2	24.4	36.6	100.0
% Columna	61.1	21.7	71.4	33.3	41.0
<b>Secundaria completa</b>	1	0	0	1	2
% Fila	50.0	0.0	0.0	50.0	100.0
% Columna	5.6	0.0	0.0	2.2	2.0
<b>TOTAL</b>	18	23	14	45	100
% Fila	18.0	23.0	14.0	45.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

El 18.0 % de los adolescentes estudian, 23.0 % trabajan, 14.0 % estudia y trabaja, 45.0 % no trabajan.

**TABLA 31**  
**DE ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA DE ADOLESCENTES DE 14 - 19 AÑOS CON**  
**RELACIÓN AL ESTADO CIVIL vrs. GENERO**

<b>ESTADO CIVIL</b>					
<b>GENERO</b>	<b>Casado</b>	<b>Unión Libre</b>	<b>Divorciado</b>	<b>Soltero</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Femenino</b>	7	31	1	39	78
% Fila	9.0	39.7	1.3	50.0	100.0
% Columna	77.8	88.6	100.0	72.2	78.8
<b>Masculino</b>	2	4	0	15	21
% Fila	9.5	19.0	0.0	71.4	100.0
% Columna	22.2	11.4	0.0	27.8	21.2
<b>TOTAL</b>	9	35	1	54	99
% Fila	9.1	35.4	1.0	54.5	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

El 9.1% de los adolescentes eran casados, 35.4% unión libre, 1.0% divorciados, y 54.5% eran solteros



**TABLA 32**  
**DE ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA DE ADOLESCENTES DE 14 - 19 AÑOS CON**  
**RELACIÓN A LA RAZA O ETNIA vrs. GENERO**

<b>Genero</b>	<b>Negra</b>	<b>Mestiza</b>	<b>Caracol</b>	<b>Misquito</b>	<b>Mulato</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Femenino</b>	11	62	1	3	1	78
% Fila	14.1	79.5	1.3	3.8	1.3	100.0
% Columna	91.7	77.5	50.0	100.0	50.0	78.8
<b>Masculino</b>	1	18	1	0	1	21
% Fila	4.8	85.7	4.8	0.0	4.8	100.0
% Columna	8.3	22.5	50.0	0.0	50.0	21.2
<b>TOTAL</b>	12	80	2	3	2	99
% Fila	12.1	80.8	2.0	3.0	2.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

El 12.1% eran de raza negra, 80.8% de raza mestiza, 2.0% caracol. 3.0% eran misquitos y 2.0% eran mulatos

**TABLA 33**  
**DE ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA DE ADOLESCENTES DE 14 - 19 AÑOS CON**  
**RELACIÓN A LA RELIGIÓN / GENERO**

<b>RELIGIÓN QUE PRACTICAN</b>					
<b>Genero</b>	<b>Católica</b>	<b>Evangélica</b>	<b>Metodista</b>	<b>Adventista</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Femenino</b>	22	47	1	8	78
% Fila	28.2	60.3	1.3	10.3	100.0
% Columna	78.6	82.5	50.0	66.7	78.8
<b>Masculino</b>	6	10	1	4	21
% Fila	28.6	47.6	4.8	19.0	100.0
% Columna	21.4	17.5	50.0	33.3	21.2
<b>TOTAL</b>	28	57	2	12	99
% Fila	28.3	57.6	2.0	12.1	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

28.3% católicos, 57.6% evangélica, 2.0% metodistas, 12.1% metodista

**TABLA 34**  
**DE ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA DE ADOLESCENTES DE 14 - 19 AÑOS CON**  
**RELACIÓN ESCOLARIDAD vs. RELIGIÓN**

Escolaridad					
Religión	Primaria completa	Primaria incompleta	Secundaria incompleta	Secundaria completa	TOTAL
<b>Católica</b>	7	11	10	0	28
% Fila	25.0	39.3	35.7	0.0	100.0
% Columna	30.4	32.4	24.4	0.0	28.0
<b>Evangélica</b>	15	18	24	1	58
% Fila	25.9	31.0	41.4	1.7	100.0
% Columna	65.2	52.9	58.5	50.0	58.0
<b>Metodista</b>	0	0	2	0	2
% Fila	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	4.9	0.0	2.0
<b>Adventista</b>	1	5	5	1	12
% Fila	8.3	41.7	41.7	8.3	100.0
% Columna	4.3	14.7	12.2	50.0	12.0
<b>TOTAL</b>	23	34	41	2	100
% Fila	23.0	34.0	41.0	2.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

23.0% primaria completa, 34.0% primaria incompleta, 41.0% secundaria incompleta, 2.0% secundaria completa

**TABLA 35**  
**DE ASOCIACIÓN DEMOGRÁFICA DE ADOLESCENTES DE 14 - 19 AÑOS CON**  
**RELACIÓN A ESTADO CIVIL vrs. RELIGIÓN**

<b>ESTADO CIVIL</b>					
<b>Religión</b>	<b>Casado</b>	<b>Unión Libre</b>	<b>Divorciado</b>	<b>Soltero</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Católica</b>	1	13	0	14	28
% Fila	3.6	46.4	0.0	50.0	100.0
% Columna	11.1	37.1	0.0	25.5	28.0
<b>Evangélica</b>	7	20	1	30	58
% Fila	12.1	34.5	1.7	51.7	100.0
% Columna	77.8	57.1	100.0	54.5	58.0
<b>Metodista</b>	0	0	0	2	2
% Fila	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	0.0	3.6	2.0
<b>Adventista</b>	1	2	0	9	<b>12</b>
% Fila	8.3	16.7	0.0	75.0	<b>100.0</b>
% Columna	11.1	5.7	0.0	16.4	<b>12.0</b>
<b>TOTAL</b>	9	35	1	55	100
% Fila	9.0	35.0	1.0	55.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

**9.0% casado, 35.0% unión libre, 1.0% divorciado, 55.0% solteros**

**TABLAS 36**  
**DE PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14-19 AÑOS ACERCA DEL COMPORTAMIENTO EN SU VIDA PARA EVITAR LA TRANSMISION DEL VIH/SIDA**

<b>COMPORTAMIENTO QUE HA CAMBIADO PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS VIH/SIDA</b>						
<b>Edad</b>	<b>No a cambiado en nada</b>	<b>Siempre uso condón con mi pareja</b>	<b>Uso condón solo con parejas ocasionales</b>	<b>No uso ningún tipo de droga</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>14</b>	0	3	0	1	5	9
% Fila	0.0	33.3	0.0	11.1	55.6	100.0
% Columna	0.0	17.6	0.0	25.0	15.6	9.0
<b>15</b>	6	3	3	0	0	12
% Fila	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	14.3	17.6	60.0	0.0	0.0	12.0
<b>16</b>	5	3	0	0	7	15
% Fila	33.3	20.0	0.0	0.0	46.7	100.0
% Columna	11.9	17.6	0.0	0.0	21.9	15.0
<b>17</b>	7	1	1	0	2	11
% Fila	63.6	9.1	9.1	0.0	18.2	100.0
% Columna	16.7	5.9	20.0	0.0	6.3	11.0
<b>18</b>	11	5	1	1	13	31
% Fila	35.5	16.1	3.2	3.2	41.9	100.0
% Columna	26.2	29.4	20.0	25.0	40.6	31.0
<b>19</b>	13	2	0	2	5	22
% Fila	59.1	9.1	0.0	9.1	22.7	100.0
% Columna	31.0	11.8	0.0	50.0	15.6	22.0
<b>TOTAL</b>	42	17	5	4	32	100
% Fila	42.0	17.0	5.0	4.0	32.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

42.0% su comportamiento en su vida no había cambiado, 17.0% siempre usa condón con su pareja, 5.0% usa condón solo con pareja ocasionales, 4.0% no usa ningún tipo de droga, 32.0% no sabe



TABLA 38 DE PRACTICAS DE ADOLESCENTES QUE CONSIDERAN QUE SU PAREJA ES FIEL vs, EDAD

<b>FIDELIDAD DE LA PAREJA</b>					
<b>Edad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>No tengo pareja</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>14</b>	3	2	4	0	9
% Fila	33.3	22.2	44.4	0.0	100.0
% Columna	8.8	11.1	11.8	0.0	9.0
<b>15</b>	4	1	6	1	12
% Fila	33.3	8.3	50.0	8.3	100.0
% Columna	11.8	5.6	17.6	7.1	12.0
<b>16</b>	9	2	3	1	15
% Fila	60.0	13.3	20.0	6.7	100.0
% Columna	26.5	11.1	8.8	7.1	15.0
<b>17</b>	4	3	2	2	11
% Fila	36.4	27.3	18.2	18.2	100.0
% Columna	11.8	16.7	5.9	14.3	11.0
<b>18</b>	7	4	15	5	31
% Fila	22.6	12.9	48.4	16.1	100.0
% Columna	20.6	22.2	44.1	35.7	31.0
<b>19</b>	7	6	4	5	22
% Fila	31.8	27.3	18.2	22.7	100.0
% Columna	20.6	33.3	11.8	35.7	22.0
<b>TOTAL</b>	34	18	34	14	100
% Fila	34.0	18.0	34.0	14.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

**34.0% su pareja es fiel, 18.0% su pareja no es fiel, 34.0% no tienen pareja, 14.0% no sabe**



Edad	Relación sexual con varias parejas	Relación sexual con pareja que usa licor	Relación sexual que no usa condón	Relación sexual que usa condón	Relación sexual anal	No sabe	No he tenido relación sexual	TOTAL
<b>14</b>	1	1	1	2	0	0	4	9
% Fila	11.1	11.1	11.1	22.2	0.0	0.0	44.4	100.0
% Columna	4.2	16.7	4.8	13.3	0.0	0.0	19.0	9.0
<b>15</b>	1	4	2	1	0	3	1	12
% Fila	8.3	33.3	16.7	8.3	0.0	25.0	8.3	100.0
% Columna	4.2	66.7	9.5	6.7	0.0	33.3	4.8	12.0
<b>16</b>	2	0	4	3	2	1	3	15
% Fila	13.3	0.0	26.7	20.0	13.3	6.7	20.0	100.0
% Columna	8.3	0.0	19.0	20.0	50.0	11.1	14.3	15.0
<b>17</b>	3	0	3	2	0	1	2	11
% Fila	27.3	0.0	27.3	18.2	0.0	9.1	18.2	100.0
% Columna	12.5	0.0	14.3	13.3	0.0	11.1	9.5	11.0
<b>18</b>	11	0	8	3	1	2	6	31
% Fila	35.5	0.0	25.8	9.7	3.2	6.5	19.4	100.0
% Columna	45.8	0.0	38.1	20.0	25.0	22.2	28.6	31.0
<b>19</b>	6	1	3	4	1	2	5	22
% Fila	27.3	4.5	13.6	18.2	4.5	9.1	22.7	100.0
% Columna	25.0	16.7	14.3	26.7	25.0	22.2	23.8	22.0
<b>TOTAL</b>	24	6	21	15	4	9	21	100
% Fila	24.0	6.0	21.0	15.0	4.0	9.0	21.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

24.0% relación sexual con varias parejas, 6.0% relación sexual con pareja que usa licor, 21.0% relación sexual con pareja que no usa condón, 15.0% relación sexual con pareja que usa condón, 4.0% relación sexual anal, 9.0% no sabe, 21% no han tenido relación sexual



**TABLA 40 CONOCIMIENTOS DE QUE SIGNIFICA VIH/SIDA vrs. ESCOLARIDAD**

<b>SIGNIFICADO DEL VIH</b>				
<b>Escolaridad</b>	<b>Virus de inmunodeficiencia humana</b>	<b>Es una enfermedad que se adquiere por relaciones sexuales</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	1	15	7	23
% Fila	4.3	65.2	30.4	100.0
% Columna	4.5	31.3	23.3	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	4	19	11	34
% Fila	11.8	55.9	32.4	100.0
% Columna	18.2	39.6	36.7	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	15	14	12	41
% Fila	36.6	34.1	29.3	100.0
% Columna	68.2	29.2	40.0	41.0
<b>Secundaria completa</b>	2	0	0	2
% Fila	100.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	9.1	0.0	0.0	2.0
<b>TOTAL</b>	22	48	30	100
% Fila	22.0	48.0	30.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0

22.0% dijo que VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana, 48.0% es una enfermedad que se adquiere por relaciones sexuales y 30.0% no sabe

**TABLA 41 DE ESCOLARIDAD ASOCIADA A CONOCIMIENTO**

<b>SIGNIFICADO DEL SIDA</b>					
<b>Grado de estudio</b>	<b>Síndrome de inmunodeficiencia adquirida</b>	<b>Enfermedad de transmisión sexual</b>	<b>Enfermedad incurable</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	1	2	9	11	23
% Fila	4.3	8.7	39.1	47.8	100.0
% Columna	6.7	22.2	22.5	30.6	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	6	3	16	9	34
% Fila	17.6	8.8	47.1	26.5	100.0
% Columna	40.0	33.3	40.0	25.0	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	8	4	14	15	41
% Fila	19.5	9.8	34.1	36.6	100.0
% Columna	53.3	44.4	35.0	41.7	41.0
<b>Secundaria completa</b>	0	0	1	1	2
% Fila	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	2.5	2.8	2.0
<b>TOTAL</b>	15	9	40	36	100
% Fila	15.0	9.0	40.0	36.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

15.0% SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, 9.0% enfermedad de transmisión sexual, 40.0% enfermedad incurable, y 36.0% no sabe

TABLA 42

**SINTOMA DE UNA PERSONA TIENE SIDA**

Grado de estudio	La persona con SIDA esta enferma	No presenta ningún malestar es portadora	La persona esta delgada	La persona presenta diarrea	La persona tiene fiebres frecuentes	La persona tiene granos en el cuerpo	No sabe	TOTAL
<b>Primaria completa</b> % Fila % Columna	2 8.7 28.6	0 0.0 0.0	9 39.1 23.7	2 8.7 9.5	2 8.7 16.7	2 8.7 66.7	6 26.1 33.3	23 100.0 23.0
<b>Primaria incompleta</b> % Fila % Columna	1 2.9 14.3	1 2.9 100.0	13 38.2 34.2	8 23.5 38.1	3 8.8 25.0	1 2.9 33.3	7 20.6 38.9	34 100.0 34.0
<b>Secundaria incompleta</b> % Fila % Columna	4 9.8 57.1	0 0.0 0.0	16 39.0 42.1	10 24.4 47.6	7 17.1 58.3	0 0.0 0.0	4 9.8 22.2	41 100.0 41.0
<b>Secundaria completa</b> % Fila % Columna	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	1 50.0 4.8	0 0.0 0.0	0 0.0 0.0	1 50.0 5.6	2 100.0 2.0
<b>TOTAL</b> % Fila % Columna	7 7.0 100.0	1 1.0 100.0	38 38.0 100.0	21 21.0 100.0	12 12.0 100.0	3 3.0 100.0	18 18.0 100.0	100 100.0 100.0

7.0% la persona con SIDA esta enferma, 1.0% no presenta ningún malestar, 38.0% la persona esta delgada, 21.0% presenta diarrea, 12.0% presenta fiebres frecuentes, 3.0% granos en el cuerpo, 18.0% no sabe

**TABLA 43 DE CONOCIMIENTOS DE CÓMO SABE QUE UNA PERSONA TIENE VIH / ESCOLARIDAD**

<b>SINTOMA DE UNA PERSONA QUE TIENE VIH</b>								
<b>Escolaridad</b>	<b>La persona con VIH no presenta síntomas</b>	<b>No presenta ningún mal estar es portadora</b>	<b>La persona esta delgada</b>	<b>La persona presenta diarrea</b>	<b>La persona tiene fiebre frecuente</b>	<b>La persona tiene granos en el cuerpo</b>	<b>No Sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	1	1	9	4	3	1	4	23
% Fila	4.3	4.3	39.1	17.4	13.0	4.3	17.4	100.0
% Columna	14.3	50.0	24.3	25.0	27.3	16.7	19.0	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	3	1	10	4	5	2	9	34
% Fila	8.8	2.9	29.4	11.8	14.7	5.9	26.5	100.0
% Columna	42.9	50.0	27.0	25.0	45.5	33.3	42.9	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	3	0	17	8	3	3	7	41
% Fila	7.3	0.0	41.5	19.5	7.3	7.3	17.1	100.0
% Columna	42.9	0.0	45.9	50.0	27.3	50.0	33.3	41.0
<b>Secundaria completa</b>	0	0	1	0	0	0	1	2
% Fila	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0	4.8	2.0
<b>TOTAL</b>	7	2	37	16	11	6	21	100
% Fila	7.0	2.0	37.0	16.0	11.0	6.0	21.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

7.0% la persona con VIH no presenta síntomas, 2.0% no presenta ningún mal estar, 37. 0% esta delgada, 16.0% tiene diarrea, 11.0% tiene fiebre, 6.0% tiene granos, y 21.0% no sabe

**TABLA 44 DE CONOCIMIENTOS DE CÓMO SE TRANSMITE EL VIH/SIDA vrs ESCOLARIDAD.**

<b>TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA</b>					
<b>Escolaridad</b>	<b>Por relaciones sexuales en persona heterosexuales</b>	<b>Por relaciones sexuales en personas homosexuales</b>	<b>Por transfusiones sanguíneas</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	19	1	1	2	23
% Fila	82.6	4.3	4.3	8.7	100.0
% Columna	22.6	16.7	16.7	50.0	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	28	4	2	0	34
% Fila	82.4	11.8	5.9	0.0	100.0
% Columna	33.3	66.7	33.3	0.0	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	36	1	2	2	41
% Fila	87.8	2.4	4.9	4.9	100.0
% Columna	42.9	16.7	33.3	50.0	41.0
<b>Secundaria completa</b>	1	0	1	0	2
% Fila	50.0	0.0	50.0	0.0	100.0
% Columna	1.2	0.0	16.7	0.0	2.0
<b>TOTAL</b>	84	6	6	4	100
% Fila	84.0	6.0	6.0	4.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

84.0% se transmite por relaciones heterosexuales, 6.0% relaciones sexuales en homosexuales, 6.0% por transfusión sanguínea, y 4.0% no sabe

**TABLA 45 DE CONOCIMIENTOS DE CÓMO SE PREVIENE EL VIH/SIDA / ESCOLARIDAD**

<b>PREVENCIÓN DEL EL VIH/SIDA</b>					
<b>Escolaridad</b>	<b>No tener relaciones sexuales</b>	<b>Fidelidad mutua</b>	<b>Uso adecuado del condón en toda relación sexual</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	7	3	12	1	23
% Fila	30.4	13.0	52.2	4.3	100.0
% Columna	23.3	13.6	27.3	25.0	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	9	9	14	2	34
% Fila	26.5	26.5	41.2	5.9	100.0
% Columna	30.0	40.9	31.8	50.0	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	14	8	18	1	41
% Fila	34.1	19.5	43.9	2.4	100.0
% Columna	46.7	36.4	40.9	25.0	41.0
<b>Secundaria completa</b>	0	2	0	0	2
% Fila	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	0.0	9.1	0.0	0.0	2.0
<b>TOTAL</b>	30	22	44	4	100
% Fila	30.0	22.0	44.0	4.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

30.0% se previene no teniendo relaciones sexuales, 22.0% fidelidad mutua, 44.0% uso adecuado del condón en toda relación sexual y 4.0% no sabe

**TABLA 46 DE CONOCIMIENTOS. DONDE HA ESCUCHADO HABLAR DEL VIH/SIDA vrs. ESCOLARIDAD**

**FORMAS DE COMUCIACION QUE ESCUCHO HBLAR DEL VIH/SIDA**

<b>Escolaridad</b>	<b>En la radio</b>	<b>En la televisión</b>	<b>En la escuela</b>	<b>En el centro de salud</b>	<b>A los promotores de salud</b>	<b>A los amigos</b>	<b>A mis padres</b>	<b>En el periódico</b>	<b>En folletos</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	9	0	6	2	1	2	2	1	0	23
% Fila	39.1	0.0	26.1	8.7	4.3	8.7	8.7	4.3	0.0	100.0
% Columna	25.7	0.0	25.0	14.3	33.3	40.0	20.0	100.0	0.0	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	13	3	4	5	2	1	6	0	0	34
% Fila	38.2	8.8	11.8	14.7	5.9	2.9	17.6	0.0	0.0	100.0
% Columna	37.1	60.0	16.7	35.7	66.7	20.0	60.0	0.0	0.0	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	13	2	12	7	0	2	2	0	3	41
% Fila	31.7	4.9	29.3	17.1	0.0	4.9	4.9	0.0	7.3	100.0
% Columna	37.1	40.0	50.0	50.0	0.0	40.0	20.0	0.0	100.0	41.0
<b>Secundaria completa</b>	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
% Fila	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0
<b>TOTAL</b>	35	5	24	14	3	5	10	1	3	100
% Fila	35.0	5.0	24.0	14.0	3.0	5.0	10.0	1.0	3.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

35.0% se informaron del VIH/SIDA por la radio, 5.0% en la televisión, 24.0% en la escuela, 14.0% en el centro de salud, 3.0% a los promotores, 5.0% a los amigos, 10.0% a sus padres, 1.0% en el periódico, 3.0% en folletos.

**TABLA 47 DE ACTITUDES DE QUE POSIBILIDAD TIENE LA PERSONA DE ADQUIRIR EL VIRUS DEL VIH/SIDA vrs. ESCOLARIDAD**

<b>POSIBILIDADES QUE TIENE DE ADQUIRIR EL VIRUS DEL VIH/SIDA</b>					
<b>Escolaridad</b>	<b>Tiene una alta posibilidad de adquirirlo</b>	<b>Tiene una mediana posibilidad de adquirirlo</b>	<b>No tiene ninguna posibilidad de adquirirlo</b>	<b>No sabe</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Primaria completa</b>	2	5	10	6	23
% Fila	8.7	21.7	43.5	26.1	100.0
% Columna	25.0	20.8	25.6	20.7	23.0
<b>Primaria incompleta</b>	1	9	12	12	34
% Fila	2.9	26.5	35.3	35.3	100.0
% Columna	12.5	37.5	30.8	41.4	34.0
<b>Secundaria incompleta</b>	5	10	16	10	41
% Fila	12.2	24.4	39.0	24.4	100.0
% Columna	62.5	41.7	41.0	34.5	41.0
<b>Secundaria completa</b>	0	0	1	1	2
% Fila	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0
% Columna	0.0	0.0	2.6	3.4	2.0
<b>TOTAL</b>	8	24	39	29	100
% Fila	8.0	24.0	39.0	29.0	100.0
% Columna	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

8.0% tiene una alta posibilidad de adquirirlo, 24.0% una mediana posibilidad de adquirirlo y 39.0% no tiene ninguna posibilidad de adquirirlo, y 29.0% no sabe



## TABLA DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

**TABLA DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

Variable	Concepto	Indicador	Escala
<b>Características Sociodemográficas</b>			
Origen	Ascendencia, clase social de donde procede una persona	Lugar donde nació	Departamentos de Honduras
Procedencia	Lugar de residencia de la persona.	Donde vive	Barrios y comunidades de Roatan
Edad	Número de años de vida de una persona	Grupo de edad	14 años a 19 años
Genero	Característica orgánica que distingue al hombre de la mujer.	Porcentaje de adolescentes según sexo	Masculino y Femenino
Escolaridad	Duración de los estudios en un centro docente	Grado de educación	* Primaria incompleta *Primaria completa *Secundaria incompleta *Secundaria incompleta
Ocupación	Trabajo que impide ocupar el tiempo en otra cosa	Ocupación de los adolescentes	*Estudia *Trabaja *Trabaja / estudia *No Trabaja
Estado Civil	Estado Civil	Cual es tu estado civil	*Casada *Soltera *Unión libre *Divorciado
Raza o Etnia	Conjunto de ascendientes y descendientes de una familia, de un pueblo	De que raza eres	*Negra *Mestiza *Blanca *Garifuna *Caracol *Misquito *Mulato
Religión	Creencias y dogmas acerca de la divinidad	Que Religión tienes o practicas	*Católica *Evangélica *Metodista *Adventistas

**TABLA DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

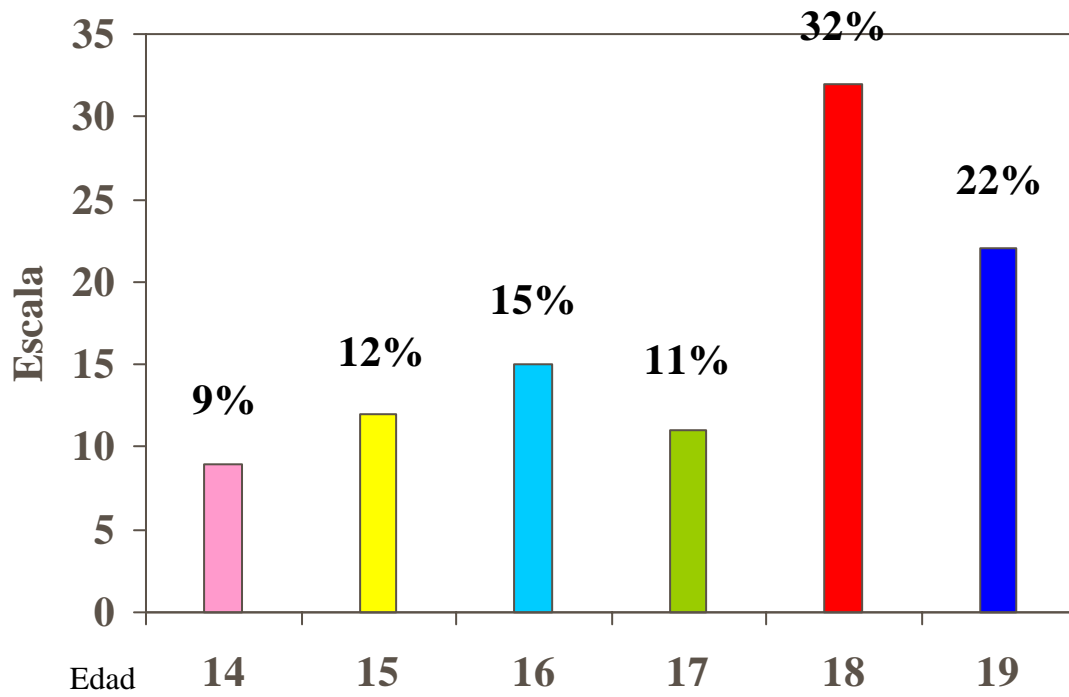
Variable	Concepto	Indicador	Escala
<b>CONOCIMIENTOS</b>			
Ha Oído Hablar del VIH/SIDA	conocimientos de los adolescentes del VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes que han oído hablar del VIH/SIDA	SI No
Significado del VIH	Virus de inmunodeficiencia humana	Porcentaje de adolescentes de 14 a 19 años que saben que significa VIH/SIDA	*Virus de inmunodeficiencia humana *Es una enfermedad que se adquiere por relaciones sexuales *No sabe
Significado de SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida	Porcentaje de adolescentes que saben que significa VIH/SIDA	*Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida *Enfermedad de transmisión sexual *Enfermedad incurable *No sabe
persona con VIH	La persona con VIH no presenta síntomas es portadora	Porcentaje de adolescentes que saben cuando una persona tiene VIH	*La persona con VIH no presenta síntomas *No presenta ningún malestar es portadora *La persona esta delgada *La persona presenta diarrea *La persona tiene fiebre frecuente *La persona tiene granos en el cuerpo *No sabe
persona con SIDA	La persona con SIDA esta enferma	Porcentaje de adolescentes que conocen los síntomas del SIDA	*La persona no ningún síntoma *La persona esta delgada *La persona presenta diarrea *La persona tiene *fiebres frecuentes *La persona tiene granos en el cuerpo *No sabe
transmisión del VIH/SIDA	Adolescentes que saben como se transmite el VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes que saben como se transmite el VIH/SIDA	*Por relaciones en personas heterosexuales *Por relaciones en personas homosexuales *Por transfusiones sanguíneas *Por transmisión de la madre al feto durante el embarazo *No sabe
prevención del el VIH/SIDA	Adolescentes que saben como se previene el VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes que saben como se previene el VIH/SIDA	*No tener relaciones sexuales *Fidelidad mutua *Uso adecuado del condón en toda relación *No sabe
Medio de información del VIH/SIDA	Medios de información que han oído hablar los adolescentes	Porcentaje de adolescentes que saben como se previene el VIH/SIDA	*En la radio *En la televisión *En la escuela *En el centro de salud *A los promotores de salud *A los amigos *A mis padres *En el periódico *En folletos *No sabe

Variable	Concepto	Indicador	Escala
<p><b>ACTITUDES</b></p> <p>Posibilidad que tiene de adquirir el virus del VIH/SIDA</p>	Posibilidad que tienen los adolescentes de adquirir el VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes de la posibilidad de adquirir VIH/SIDA	<p>*Tiene una alta posibilidad de adquirirlo</p> <p>*Tienen una Mediana posibilidad de adquirirlo</p> <p>*No tiene ninguna posibilidad de adquirirlo</p> <p>*No sabe</p> <p>*Usted sabe como cuidarse</p>
considera que tiene una alta o mediana posibilidad de adquirir el virus VIH / SIDA	Riesgos de los adolescentes ante la posibilidad de adquirir el VIH/SIDA	Porcentaje de los riesgos de los adolescentes ante una alta o mediana posibilidad de adquirir el VIH/SIDA	<p>*Porque tengo varias parejas sexuales</p> <p>*Porque No uso condón</p> <p>*Porque el condón puede romperse</p> <p>*Porque he recibido trasfusión sanguínea</p> <p>*Porque uso droga</p> <p><b>*No sabe</b></p>
considera que no tiene ninguna posibilidad de adquirir el VIH/SIDA	Pretexto de los adolescentes por lo que no tienen ninguna posibilidad de adquirir el VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes que no tienen ninguna posibilidad de adquirir el VIH/SIDA	<p>*Porque trato de cuidarme</p> <p>*No tengo relaciones sexuales</p> <p>*Tengo fidelidad mutua</p> <p>*Uso siempre condón en toda relación sexual</p> <p>*No sabe</p>
Deseo de realizarse la prueba del VIH/SIDA	Adolescentes que desean realizarse la prueba del VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes que desean realizarse la prueba del VIH/SIDA	<p>*No</p> <p><b>*SI</b></p>

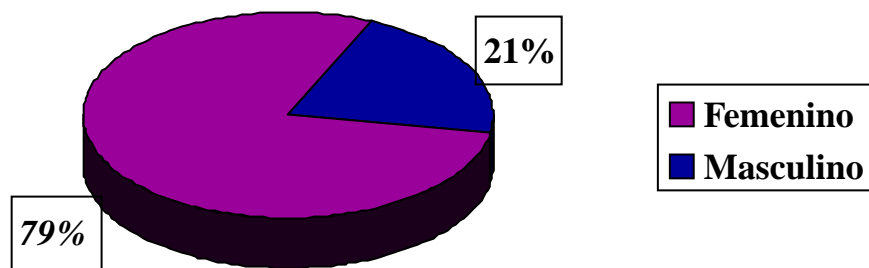
Variable	Concepto	Indicador	Escala
Actitud de los adolescentes si la prueba del VIH es positiva	<b>Actitud de los adolescentes si la prueba del VIH/SIDA les sale positiva</b>	Porcentaje de la actitud de los adolescente si la prueba del VIH/SIDA les sale positiva	*Cuidarme y estar en chequeo constante *Tratar de buscar el contacto para que se realice el examen del VIH/SIDA y no siga contaminando *Buscar ayuda especializada, para que mi vida se alargue y pueda ver a mis hijos crecer y no queden huérfanos. *Ser un ejemplo a la sociedad *No sabe
<b>PRACTICAS</b>  Comportamiento del adolescente , para evitar o adquirir la infección de transmisión sexual VIH/SIDA	Cambio de comportamiento de los adolescentes en su vida para evitar la transmisión del VIH/SIDA	Porcentaje de los adolescentes ante el cambio de comportamiento para evitar la transmisión del VIH/SIDA	*No ha cambiado en nada *Siempre uso condón con mi pareja *Uso condón solo con parejas ocasionales *No uso ningún tipo de droga *No uso bebidas alcohólicas *No sabe
Pretexto que pone la pareja para no utilizar condón	Practicas de riesgo de la pareja por la cual el condón no es utilizado	Porcentaje de adolescentes que no usan condón por cualquier pretexto	*No quiere que quede embarazada *Que soy infiel *Que quiere prevenir una infección de transmisión sexual VIH/SIDA *Que soy precavido (a) *Me deja o me abandona *No tengo pareja *No dice nada *No sabe
Medida de prevención para evitar la transmisión del VIH/SIDA	Adolescentes que están dispuestos a utilizar alguna medida de prevención para evitar la transmisión del VIH/SIDA	Porcentaje de adolescentes que están dispuestos a utilizar alguna medida de prevención	*Si *No

tu pareja es fiel	Adolescentes que consideran que su pareja le es fiel	Porcentaje de adolescentes que están seguros que su pareja le es fiel o no	*Si *No
practicadas sexuales realizadas por los adolescentes	Adolescentes que han realizado diferentes practicas sexuales	Porcentaje de practica sexuales de los adolescentes	*Relación sexual con varias parejas *Relación sexual con parejas que usa licor *Relación sexual con pareja que no usa condón *Relación sexual con pareja que usa condón *Relación sexual con pareja que usa droga (cocaína y marihuana) *Relación sexual anal *No sabe *No he tenido relación sexual

**GRAFICO No. 1**  
**ADOLESCENTES ENTRE LOS 14 A 19 AÑOS DE EDAD QUE**  
**ACUDIERON A CONSULTA EXTERNA AL HOSPITAL ROATAN**



**GRAFICO No. 2**  
**GENERO DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE**  
**ACUDIERON AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL**  
**HOSPITAL ROATAN MARZO 2005**



**GRAFICO No.3**  
**OCUPACION DE LOS ADOLESCENTES ENTRE 14 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA**  
**CONSULTA EXTERNA HOSPITAL**  
**ROATAN**

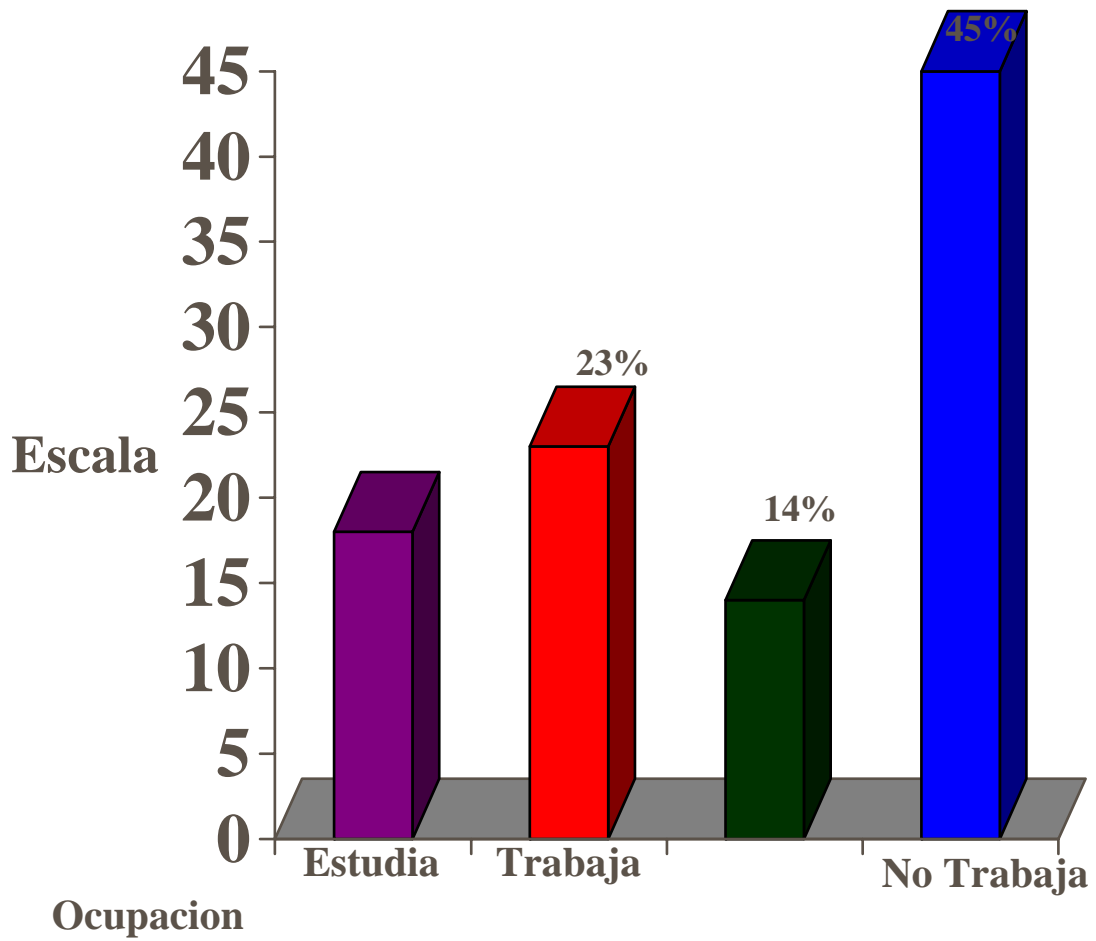




GRAFICO No.4  
ESTADO CIVIL DE ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA  
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN  
MARZO 2005

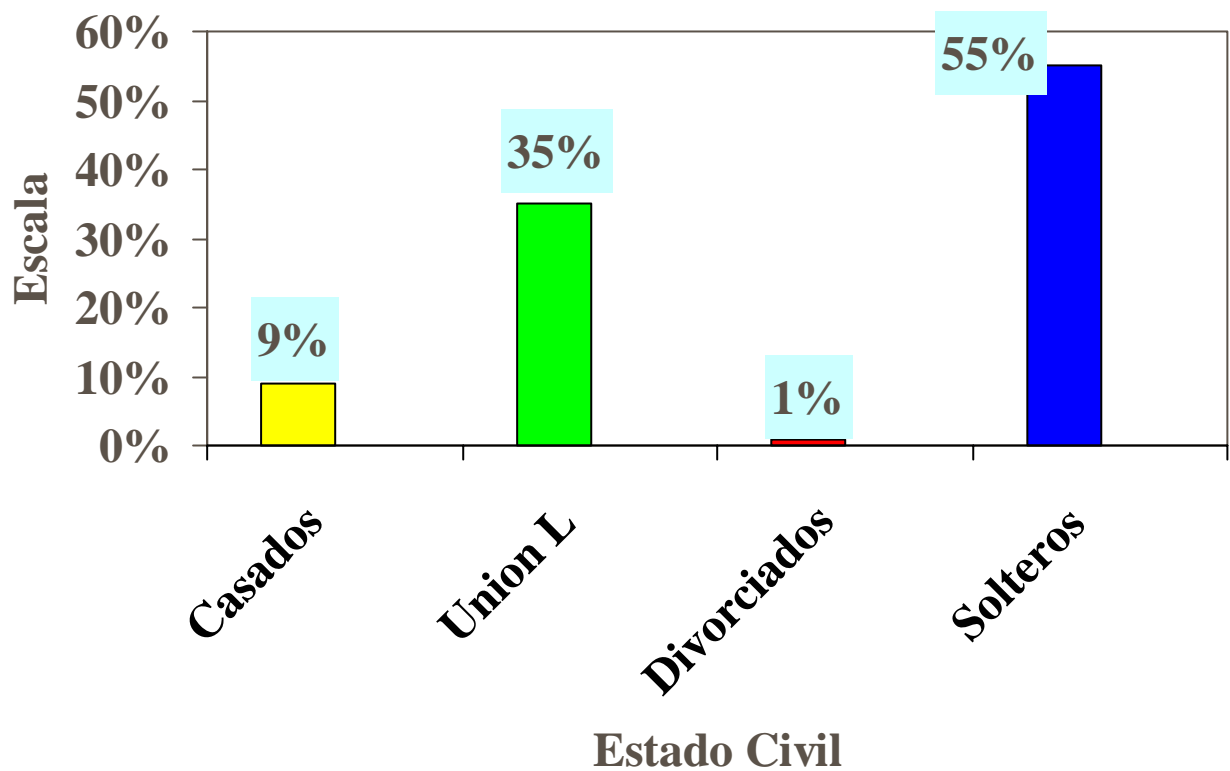


GRAFICO No.5  
RAZA DE LOS ADOLESCENTE DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN A LA

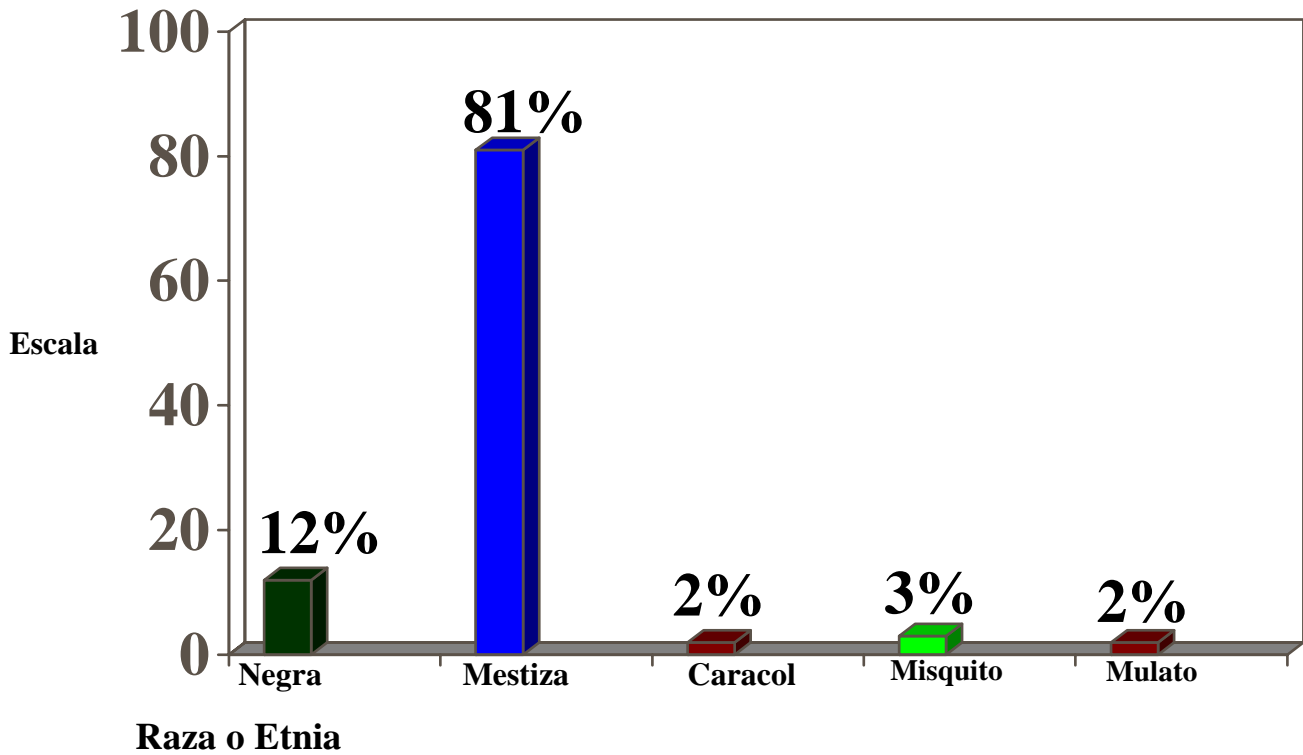


GRAFICO No.6  
RELIGION DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDIAN AL  
HOSPITAL ROATAN MARZO 2005

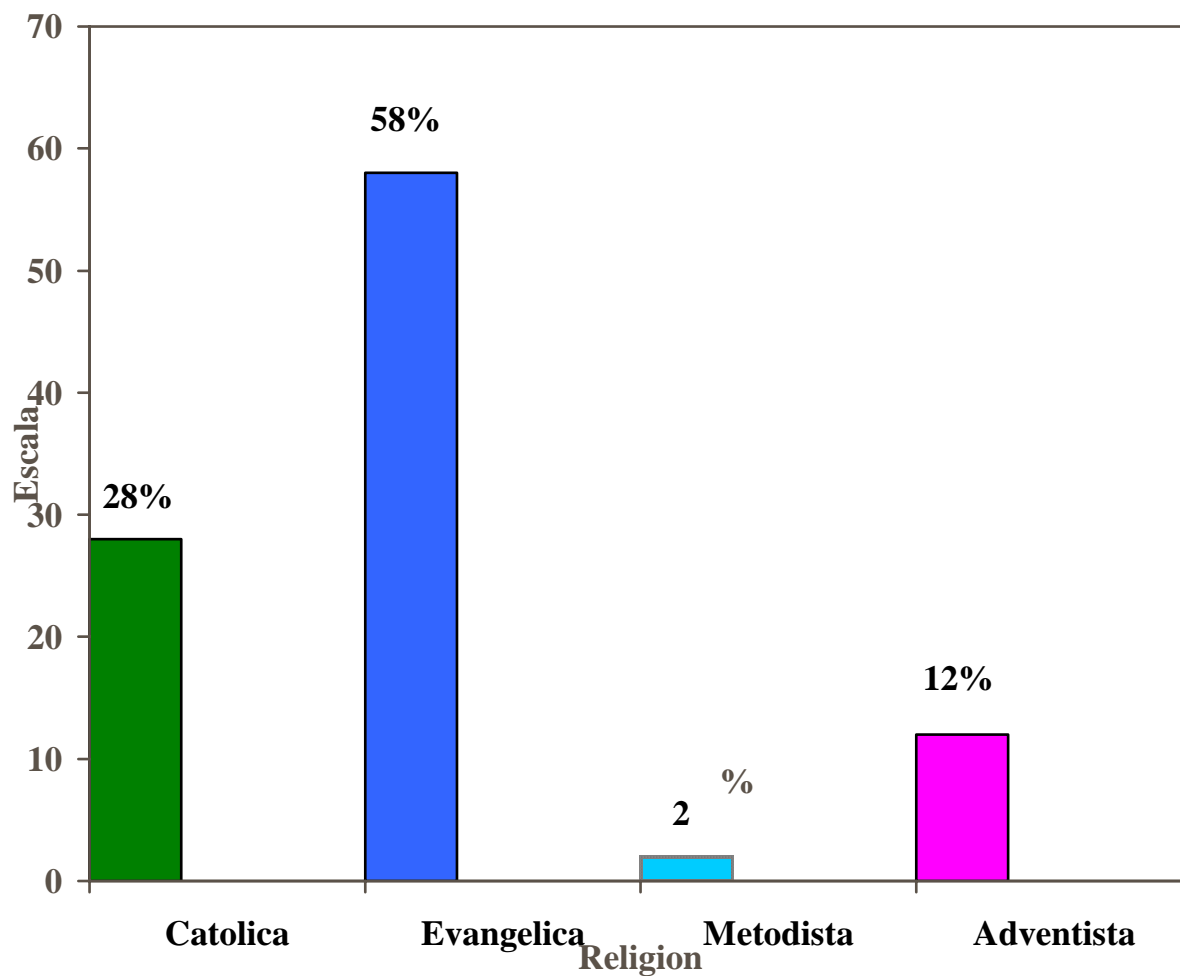


GRAFICO No.7  
ADOLESCENTES DE EDADES COMPRENDIDAS DE 14-19 AÑOS QUE HAN  
OIDO HABLAR DEL VIH/SIDA (CONOCIMIENTO)  
MARZO 2005

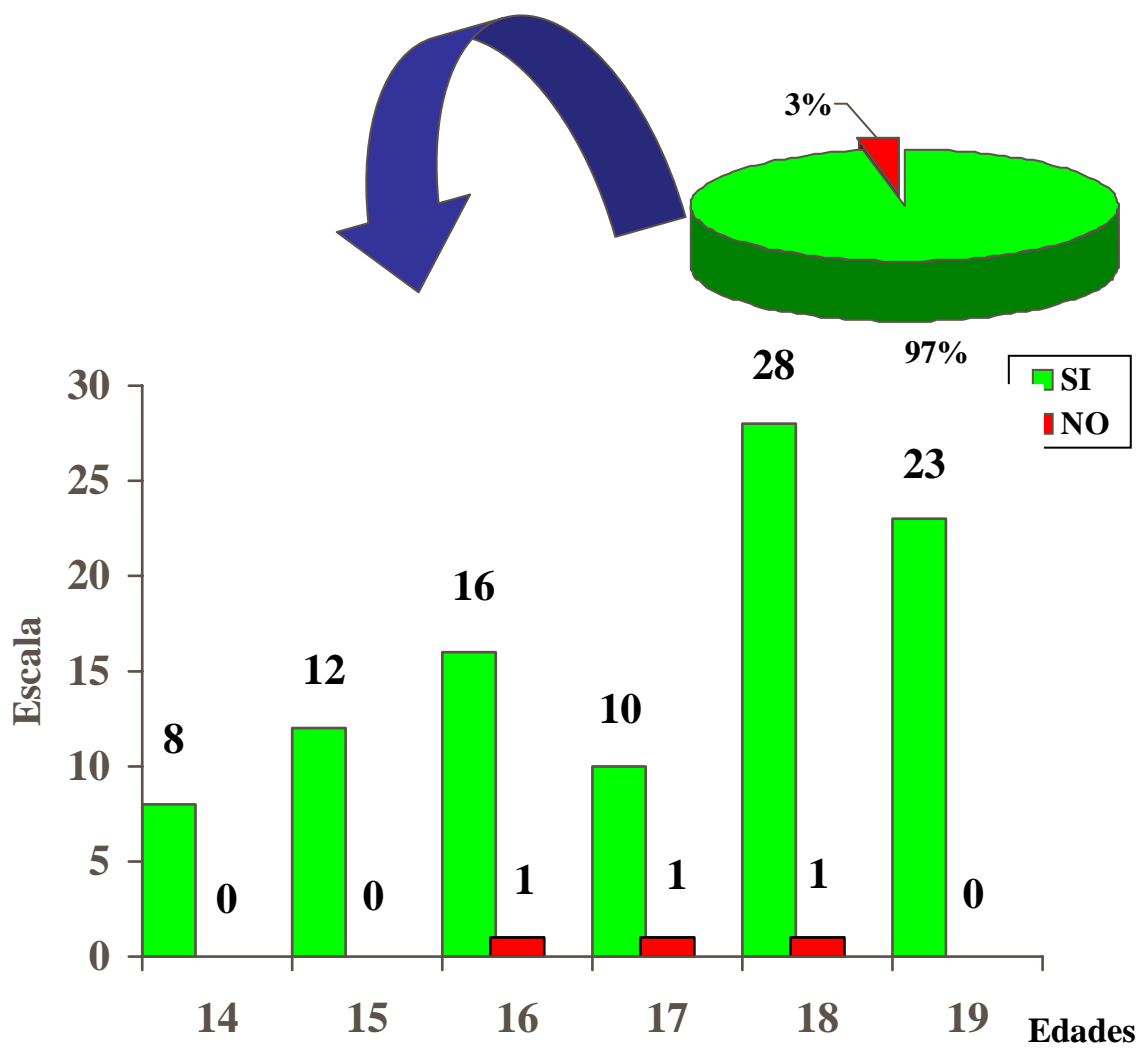


GRAFICO No. 8  
 CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE LO QUE SIGNIFICA VIH

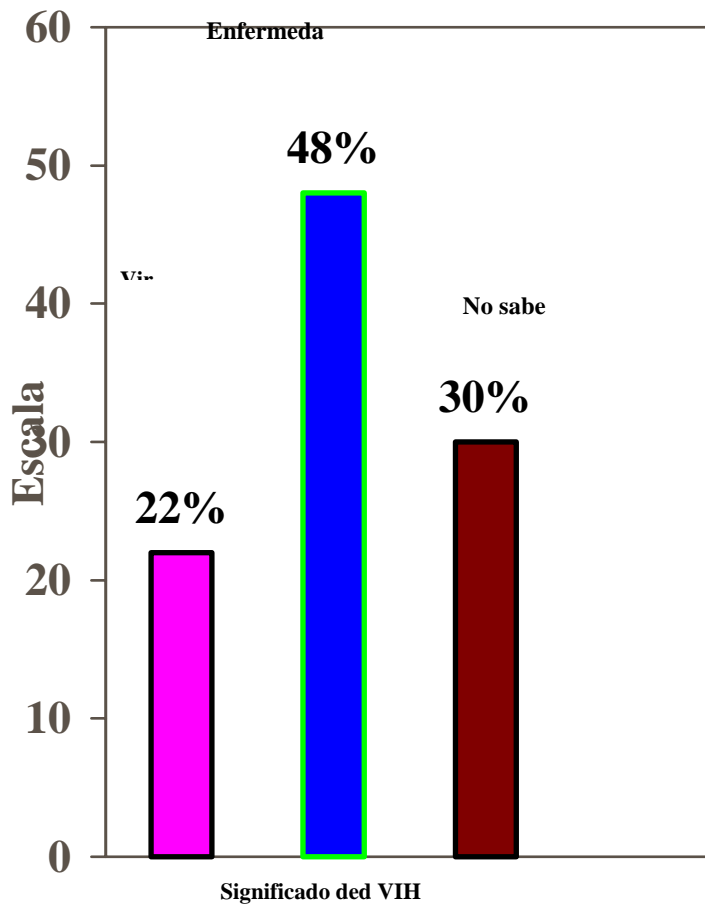
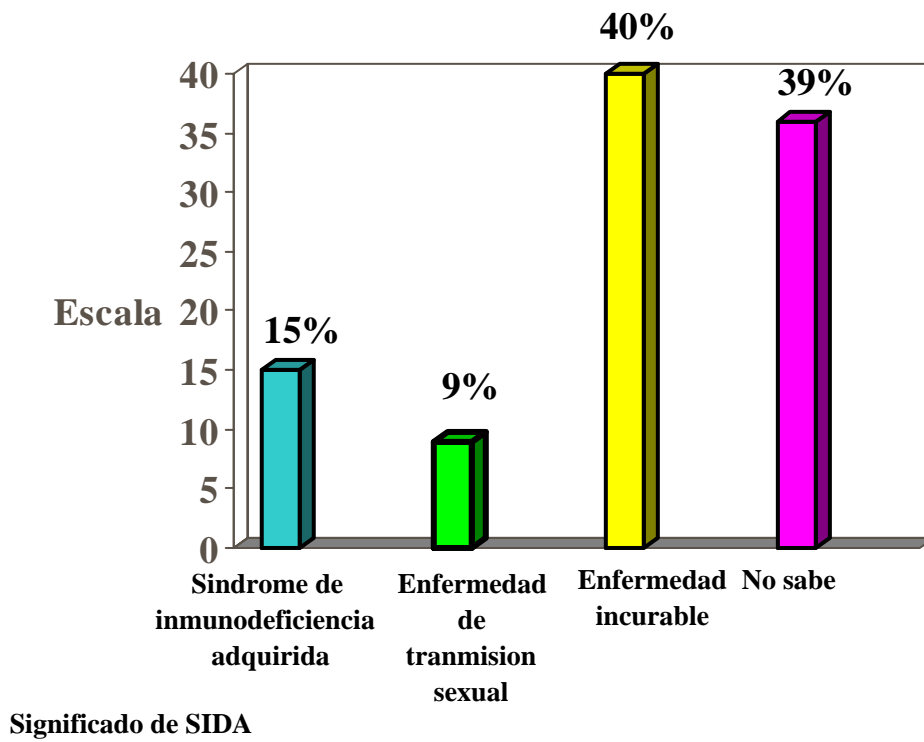


GRAFICO No.9  
CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE QUE  
SIGNIFICA SIDA MARZO 2005



**GRAFICO No.10**  
**CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE CÓMO**  
**SABEN QUE UNA PERSONA TIENE VIH**  
**MARZO 2005**

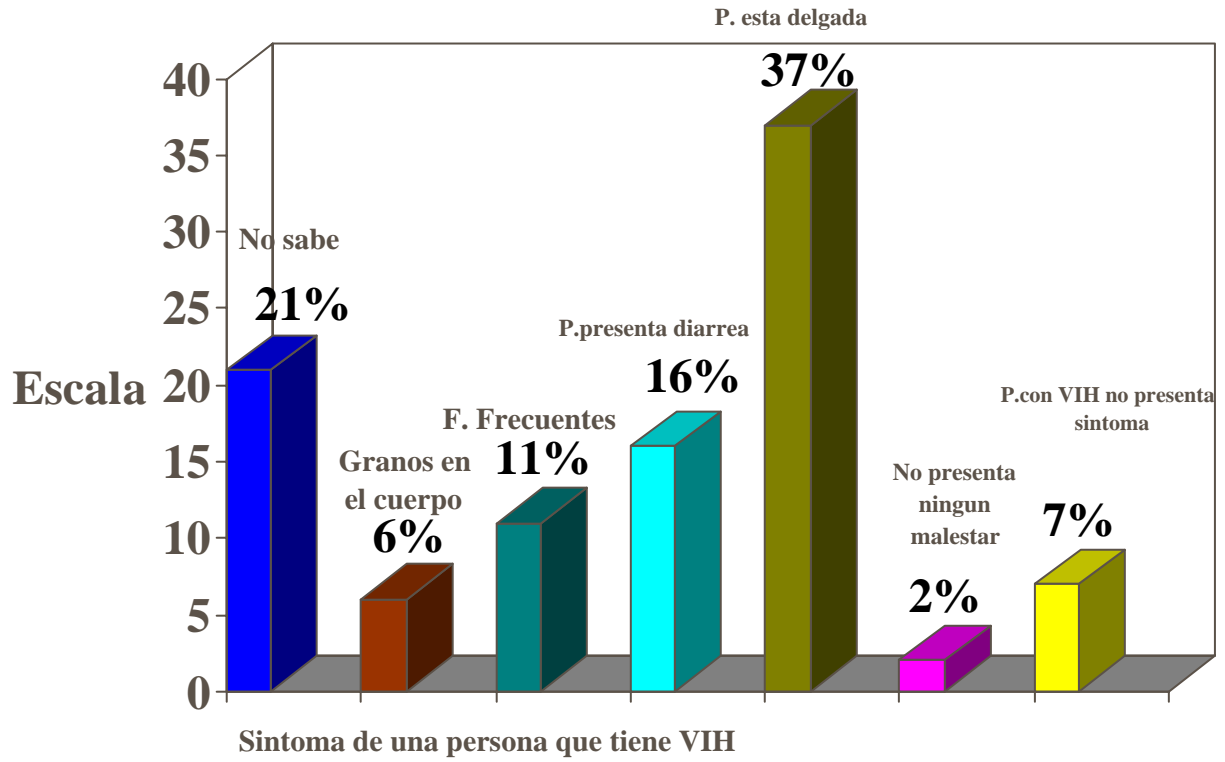


GRAFICO No. 11  
CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES ACERCA DE CÓMO SE PREVIENE  
EL VIH/SIDA MARZO 2005

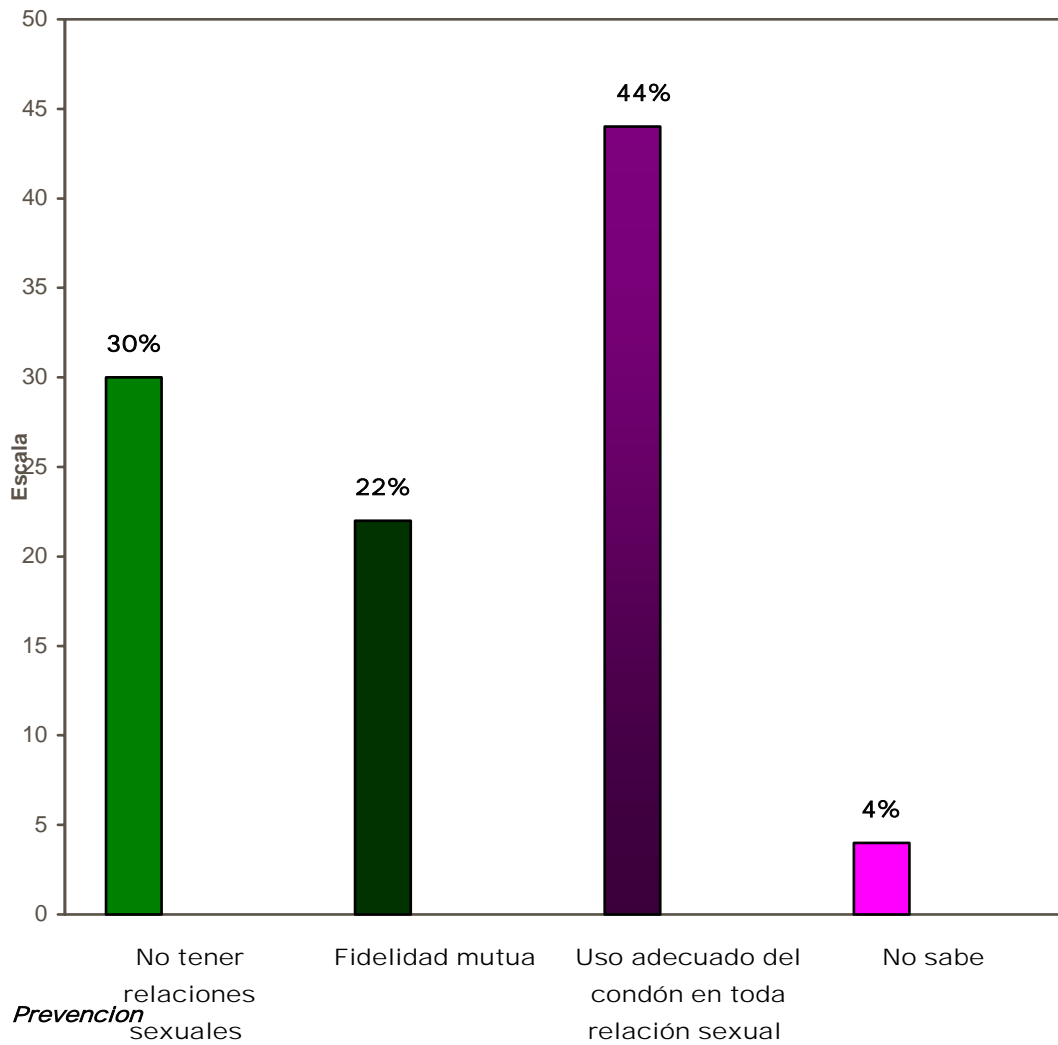
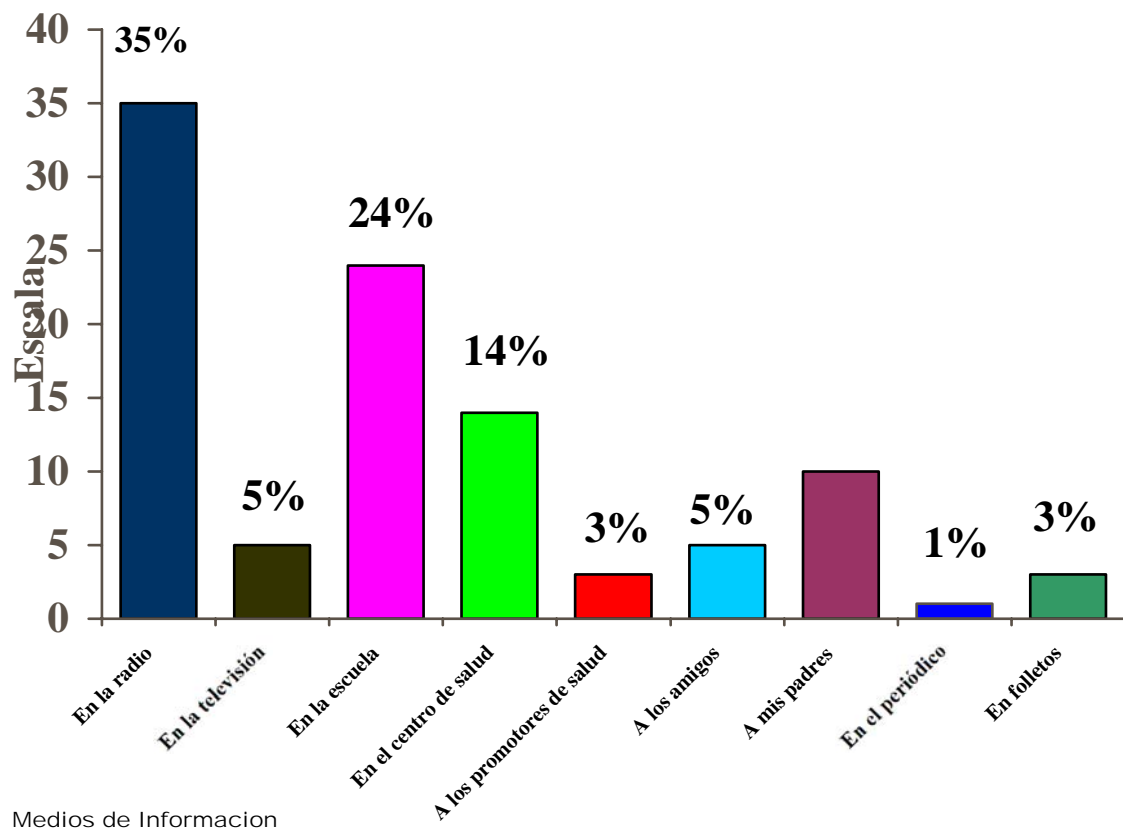




GRAFICO No. 12  
CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ACERCA DE  
DONDE HAN ESCUCHADO HABLAR DEL VIH/SIDA MARZO 2005



**GRAFICO No.13**  
**ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS POSIBILIDADES**  
**TIENEN DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA MARZO 2005**

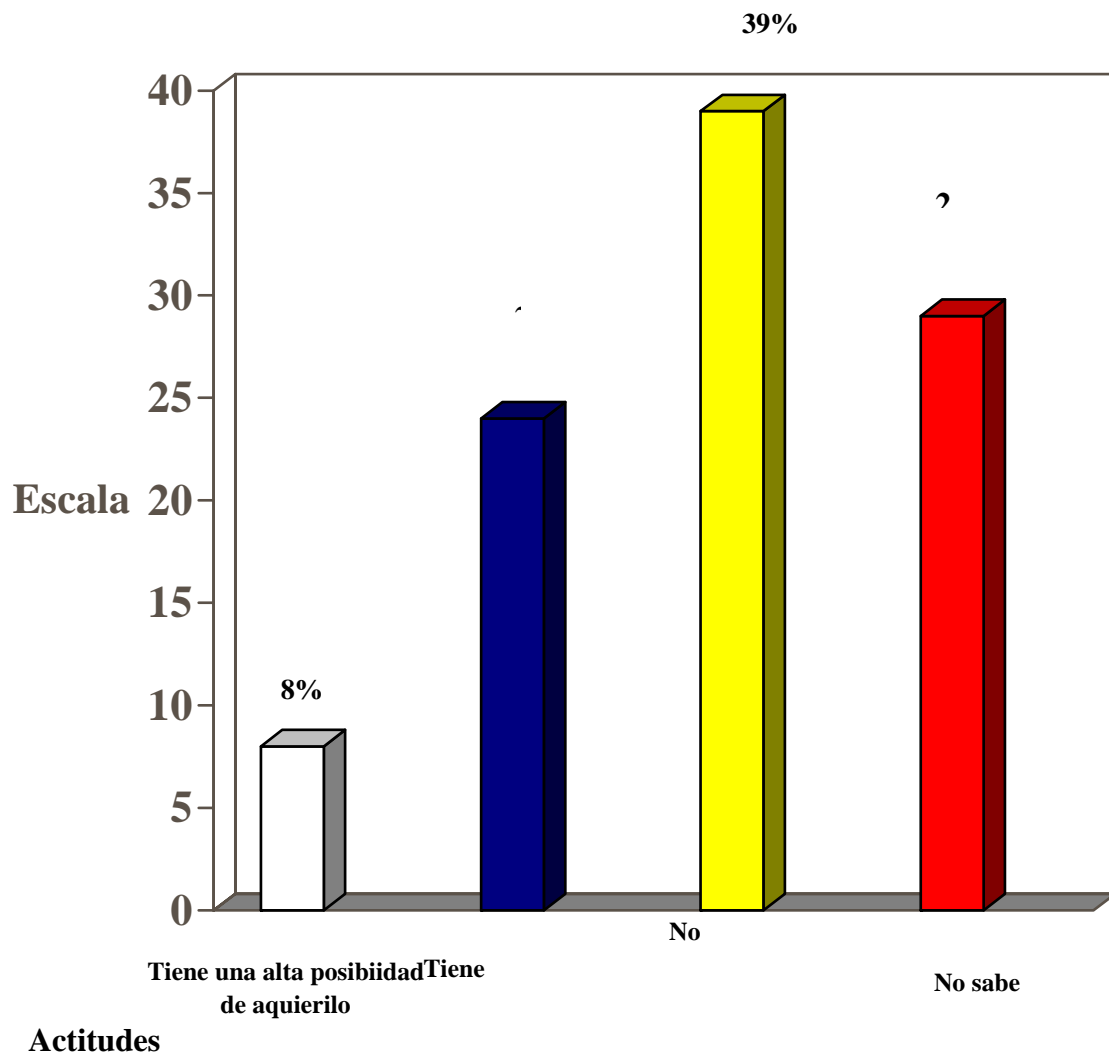


GRAFICO No.14  
ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DEL PORQUE  
CONSIDERAN QUE TIENEN UNA ALTA O MEDIANA POSIBILIDAD DE  
ADQUIRIR EL VIH/SIDA MARZO 2005

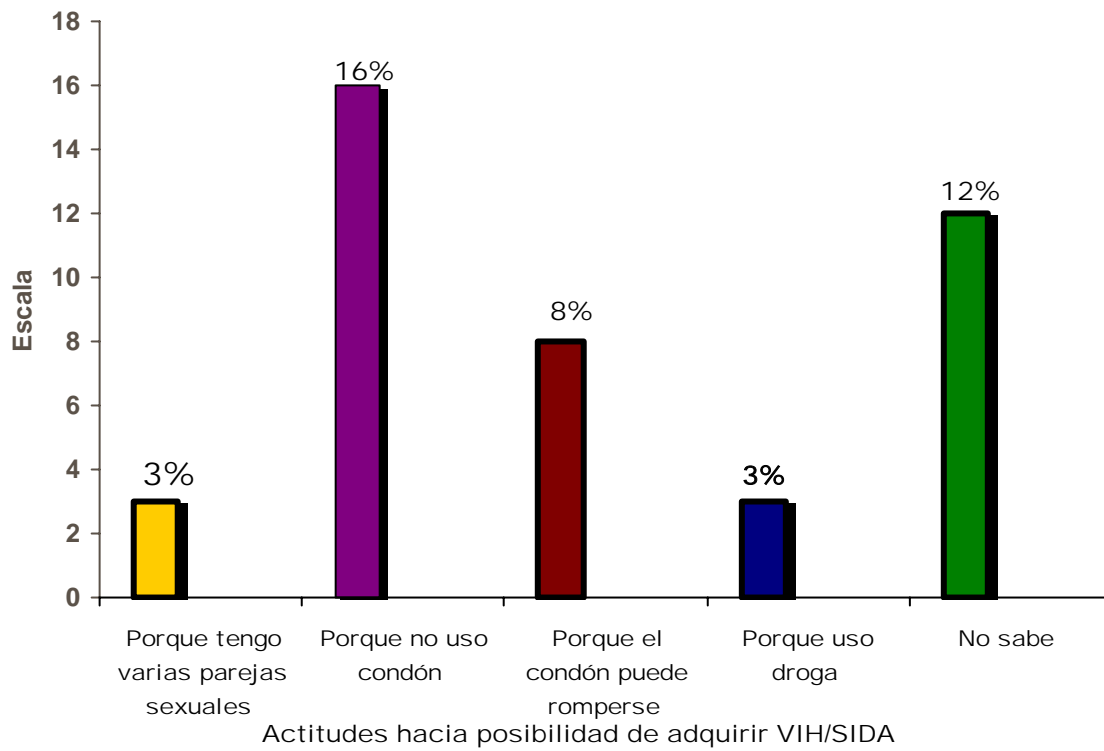
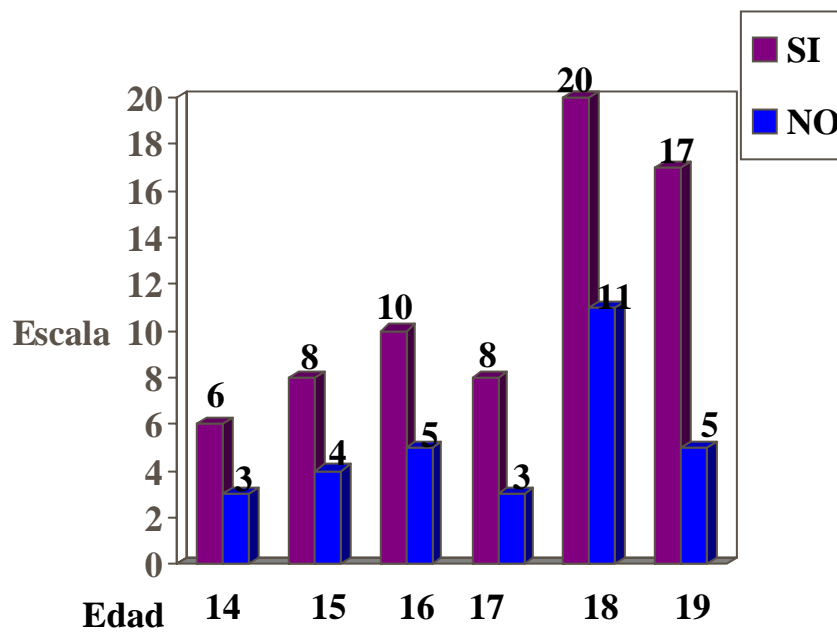
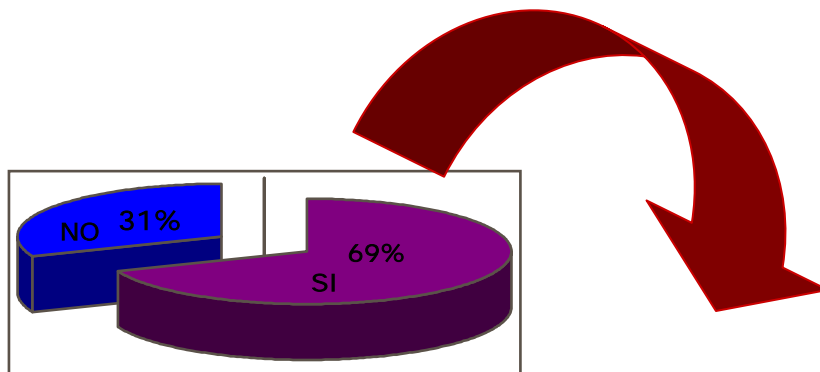


GRAFICO No. 15  
ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS QUE DESEAN  
REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH/SIDA  
MARZO 2005



**GRAFICO No.16**  
**LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, CUAL VA SER SU**  
**ACTITUD SI LA PRUEBA EL VIH/SIDA LE SALE POSITIVA**

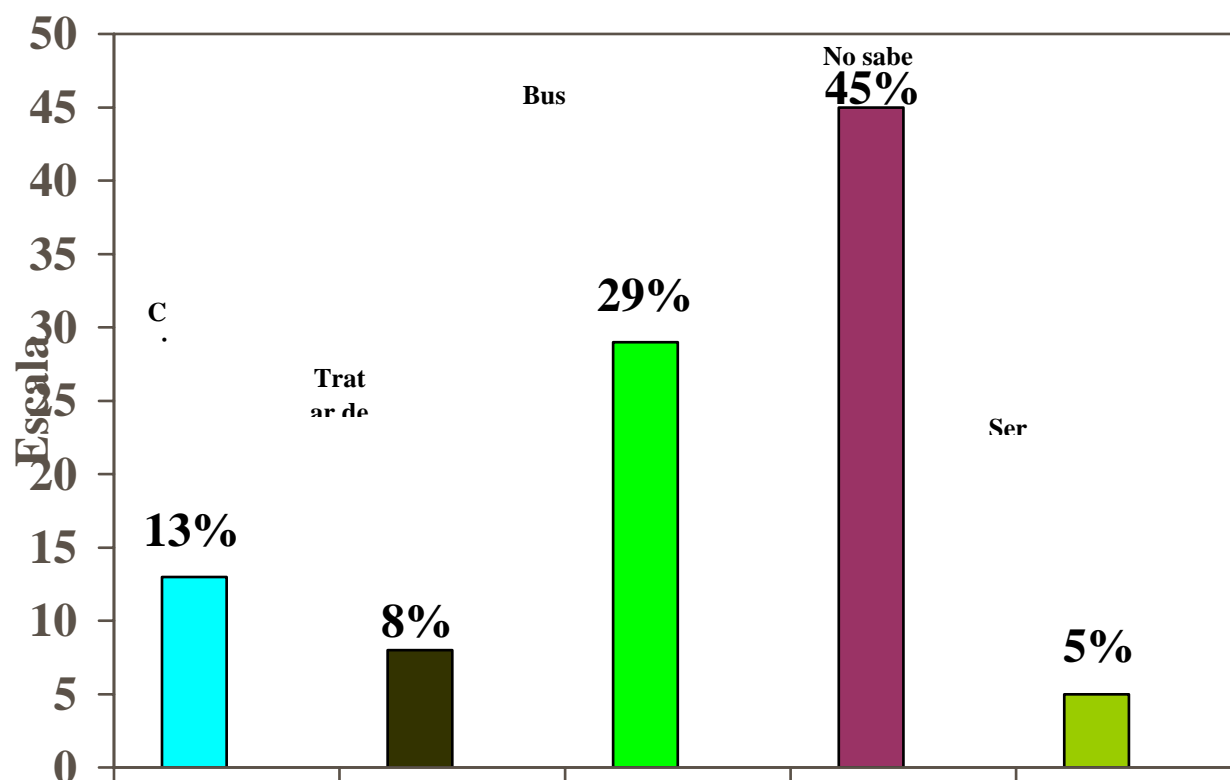


GRAFICO No. 17  
 PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS ACERCA DE SI  
 ESTARIAN DISPUESTOS A UTILIZAR ALGUNA MEDIDA DE PREVENCIÓN  
 PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DEL VIH/SIDA MARZO 2005

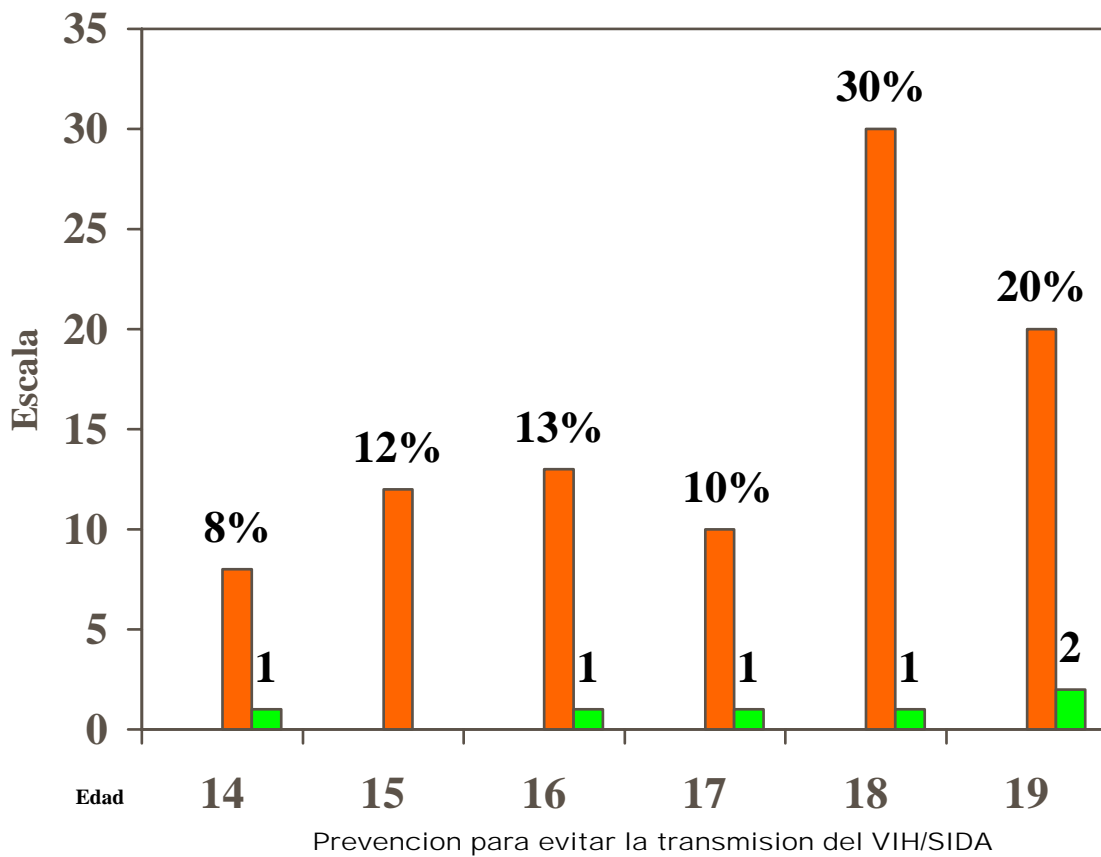
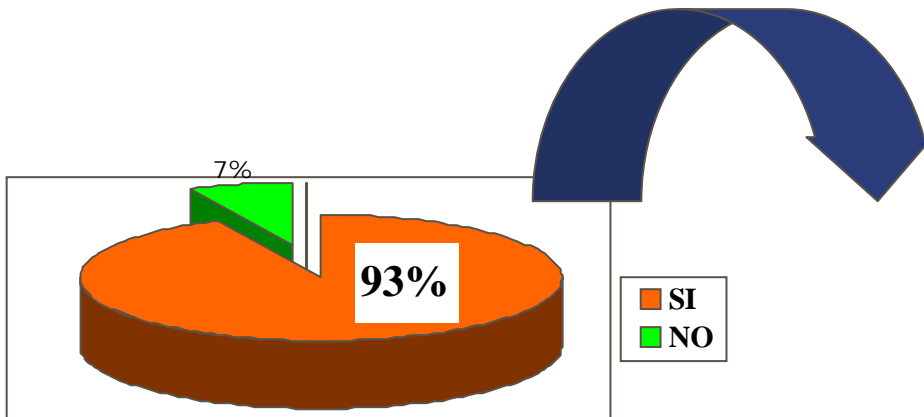
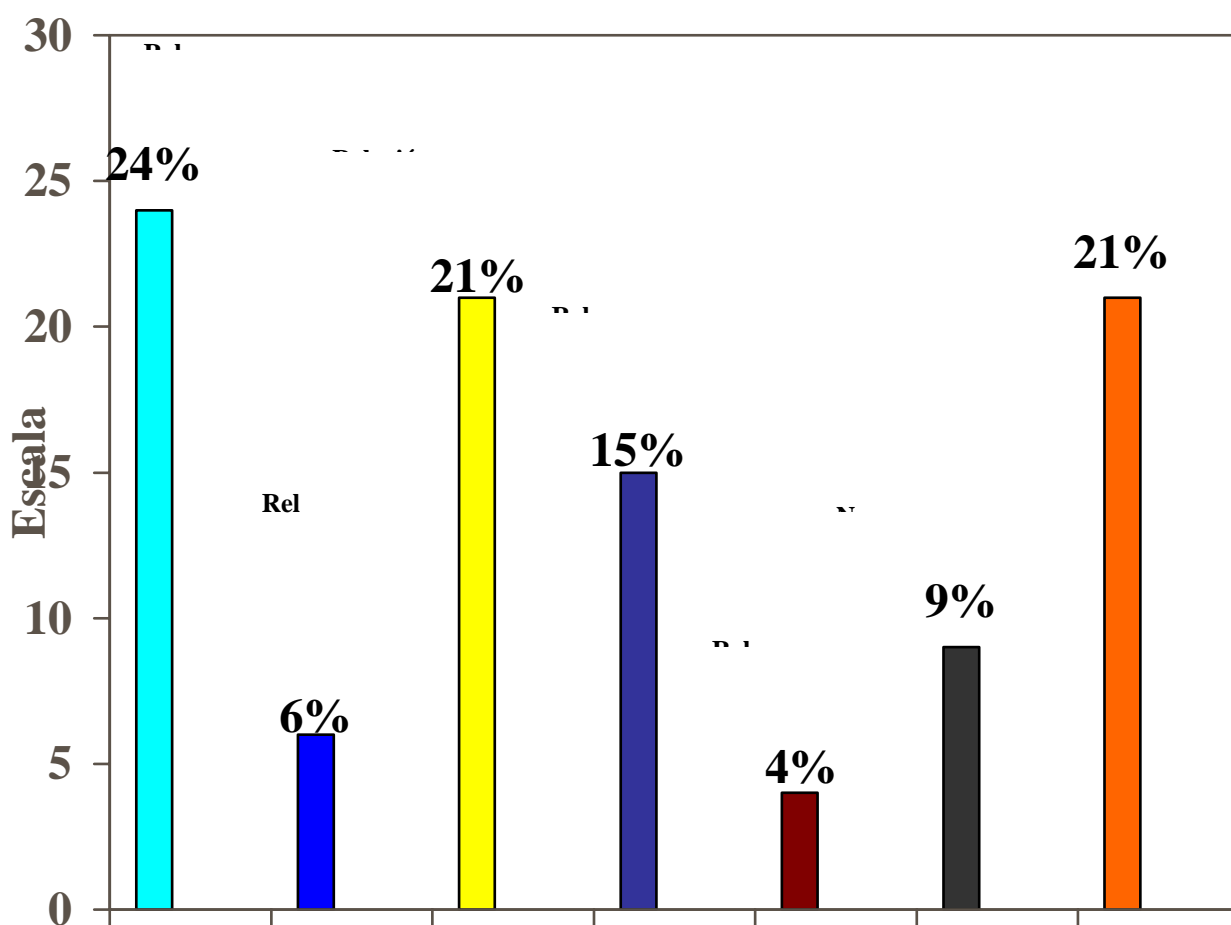


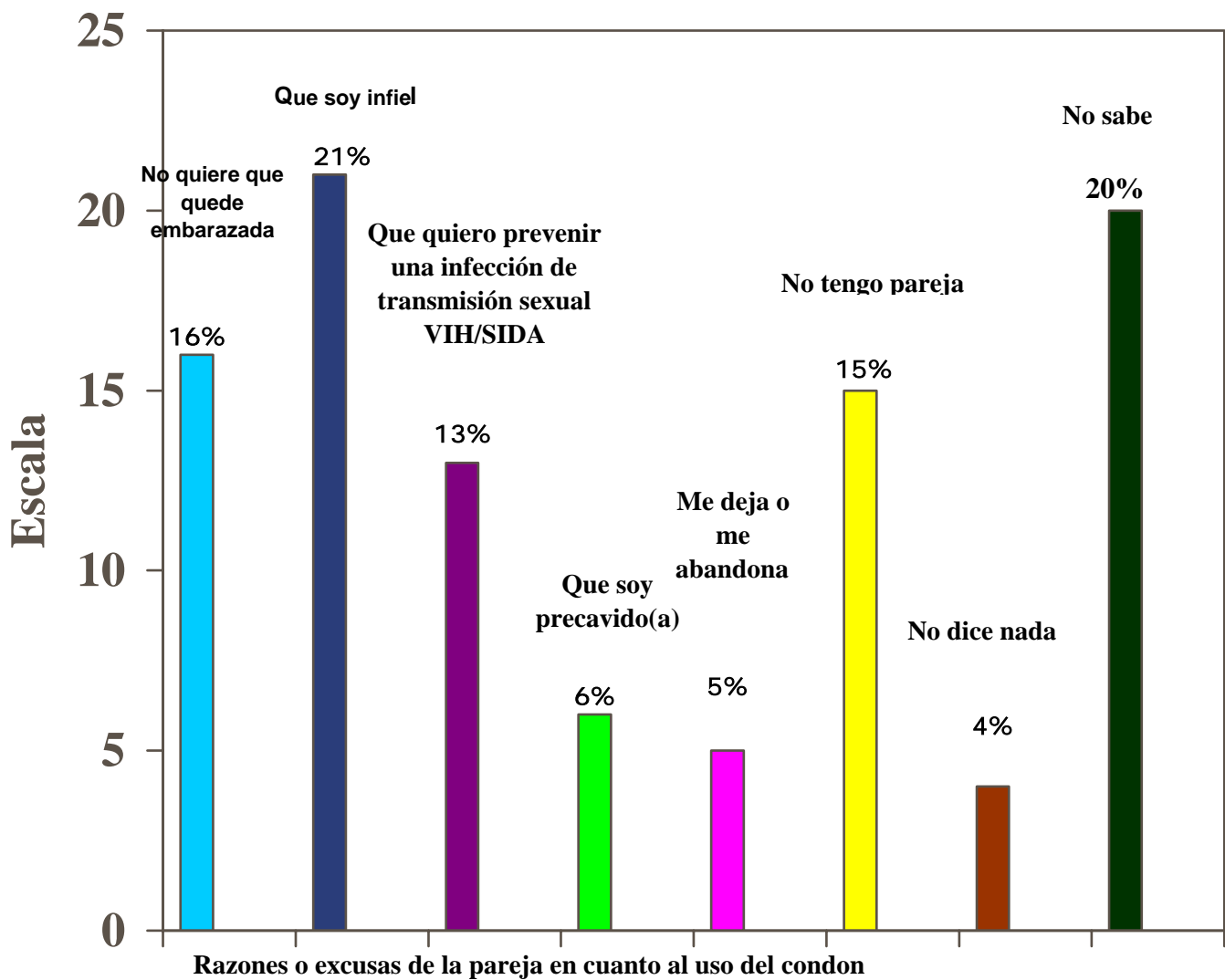
GRAFICO No.18  
ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS DE QUE SI HAS REALIZADO ALGUNAS DE  
ESTAS PRACTICAS SEXUALES  
MARZO 2005







**GRAFICO No.19**  
**PRACTICAS DE LOS ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, QUE PENSARIA SU PAREJA SI LE PIDE USAR CONDÓN CUANDO TEGAN RELACIONES SEXUALES**



## **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS (CAP) EN VIH/SIDA**

En Adolescentes de 14 a 19 años que acuden a la consulta externa del Hospital Roatan

Conteste Las siguientes preguntas

1.- ¿Donde vive?

.....

2.-¿De donde es originario?

.....

3.-¿Hace cuanto vive en la Isla

.....

4.-¿Qué edad tiene

.....

Conteste las siguientes preguntas y enciérrelas en un circulo

5.-- Sexo o género

1.-Femenino

2.- Masculino

6. - ¿Hasta que grado estudio de llegaste?

1.-Primaria completa

2.- Primaria incompleta

3- Secundaria Completa

4.- Secundaria Incompleta

5.-. Universitaria

7.- ¿Que haces actualmente?

1.- Estudias

2.- Trabajas

3.- Estudias / Trabajas

4.- No trabaja

8.- ¿Cuál es tu estado civil?

1.-. Casado

2.- Unión Libre

3.- Divorciado

4.- Soltero

9.-De que raza o etnia eres

1.- Negra

2.- Mestiza

3.- Blanca

4.- Garifuna

5.- Caracol

6.- Mulato

7.-Misquito

10.-¿Que religión tienes o practicas

- 1.- Católica
- 2.- Evangélica
- 3.- Metodista
- 4.- Mormones
- 5.-adventista

## I. CONOCIMIENTOS

11.- ¿Has oído hablar acerca del VIH/SIDA?

- 1- Si
- 2.- No

12.-¿Para usted que significa VIH?

- 1.- Virus de inmunodeficiencia humana
- 2.- Es una enfermedad que se adquiere por relaciones sexuales
- 3.- No sabe

13.-¿Para usted que significa SIDA?

- 1.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
- 2.- Enfermedad de transmisión sexual
- 3.- Enfermedad incurable
- 4.- No sabe

14.-¿Como sabe usted que una persona tiene VIH?

- 1.- La persona con VIH no presenta síntomas
- 2.- No presenta ningún mal estar, es portadora
- 3- La persona esta delgada
- 4.- La persona presenta diarrea
- 5.- La persona tiene fiebre frecuente
- 6.- La persona tiene granos en el cuerpo
- 7.- No sabe

15.-¿Como sabe usted que una persona tiene SIDA?

- 1.- La persona con SIDA esta enferma
- 2.- La persona No presenta ningún malestar
- 3.- La persona esta delgada
- 4.- La persona presenta diarrea
- 5.- La persona tiene fiebres frecuentes
- 6.- La persona tiene granos en el cuerpo
- 7.- No sabe

16.-¿Usted puede mencionar como se transmite el VIH/SIDA?

- 1.- Por relaciones sexuales en personas heterosexuales
- 2.- Por relaciones sexuales en personas homosexuales

- 3.- Por transfusiones sanguíneas
- 4.- Por transmisión de la madre al feto durante el embarazo
- 5.- No sabe

17.-¿Usted puede mencionar como Se previene el VIH/SIDA?

- 1.- No tener relaciones sexuales
- 2.- Fidelidad mutua
- 3.- Uso adecuado del condón en toda relación sexual
- 4.- No sabe

18.-¿ Donde has escuchado hablar acerca del VIH/SIDA?

- 1.- En la radio
- 2.- En la televisión
- 3.- En la escuela
- 4.- En el centro de salud
- 5.- A los promotores de salud
- 6.- A los amigos
- 7.- A mis padres
- 8.- En el periódico
- 9.- En folletos
- 10.- No sabe

## **ACTITUDES**

19.-Dígame que posibilidades tiene usted de adquirir el virus del VIH/SIDA (solamente encierre en circulo una respuesta)

- 1.- Tiene una alta posibilidad de adquirirlo
- 2.- Tienen una Mediana posibilidad de adquirirlo
- 3.- No tiene ninguna posibilidad de adquirirlo
- 4.- No sabe
- 5.- Usted sabe como cuidarse

20.-¿Porque usted considera que tiene una alta o mediana posibilidad de adquirir el virus VIH / SIDA?

- 1.- Porque tengo varias parejas sexuales
- 2.- Porque No uso condón
- 3.- Porque el condón puede romperse
- 4.- Porque he recibido trasfusión sanguínea
- 5.- Porque uso droga
- 6.- No sabe

21.-¿ Porque usted considera que no tiene ninguna posibilidad de adquirir el VIH/SIDA?

- 1.- Porque trato de cuidarme
- 2.- No tengo relaciones sexuales
- 3.- Tengo fidelidad mutua
- 4.- Uso siempre condón en toda relación sexual
- 5.- No sabe

22.-Usted desea realizarse la prueba del VIH/SIDA (encierre en un circulo una sola respuesta

- 1.- No
- 2.- SI

23.-¿Si usted responde que si desea, realizase la prueba del VIH/SIDA y si sale positiva cual va a ser su actitud?

- 1- Cuidarme y estar en chequeo constante
- 2.- Tratar de buscar el contacto para que se realice el examen del VIH/SIDA y no siga contaminando
- 3.- Buscar ayuda especializada, para que mi vida se alargue y pueda ver a mis hijos crecer y no queden huérfanos.
- 4.- Ser un ejemplo a la sociedad
- 5.- No sabe

### **PRACTICAS**

24.-¿Qué comportamiento ha cambiado en tu vida, para evitar o adquirir la infección de transmisión sexual VIH/SIDA?

- 1.-No ha cambiado en nada
- 2.-Siempre uso condón con mi pareja
- 3.-Uso condón solo con parejas ocasionales
- 4.-No uso ningún tipo de droga
- 5.-No uso bebidas alcohólicas
- 6.-No sabe

25.-¿Que pensaría tu pareja si le pides usar condón cuando tienes relaciones sexuales?

- 1.-No quiere que quede embarazada
- 2.-Que soy infiel
- 3.-Que quiere prevenir una infección de transmisión sexual VIH/SIDA
- 4.-Que soy precavido (a)
- 5.-Me deja o me abandona
- 6.-No tengo pareja
- 7.-No dice nada
- 8.-No sabe

26.-¿Estarías dispuesto a utilizar alguna medida de prevención para evitar la transmisión del VIH/SIDA?

- 1.-Si
- 2.-No

27.-¿Consideras que tu pareja es fiel?

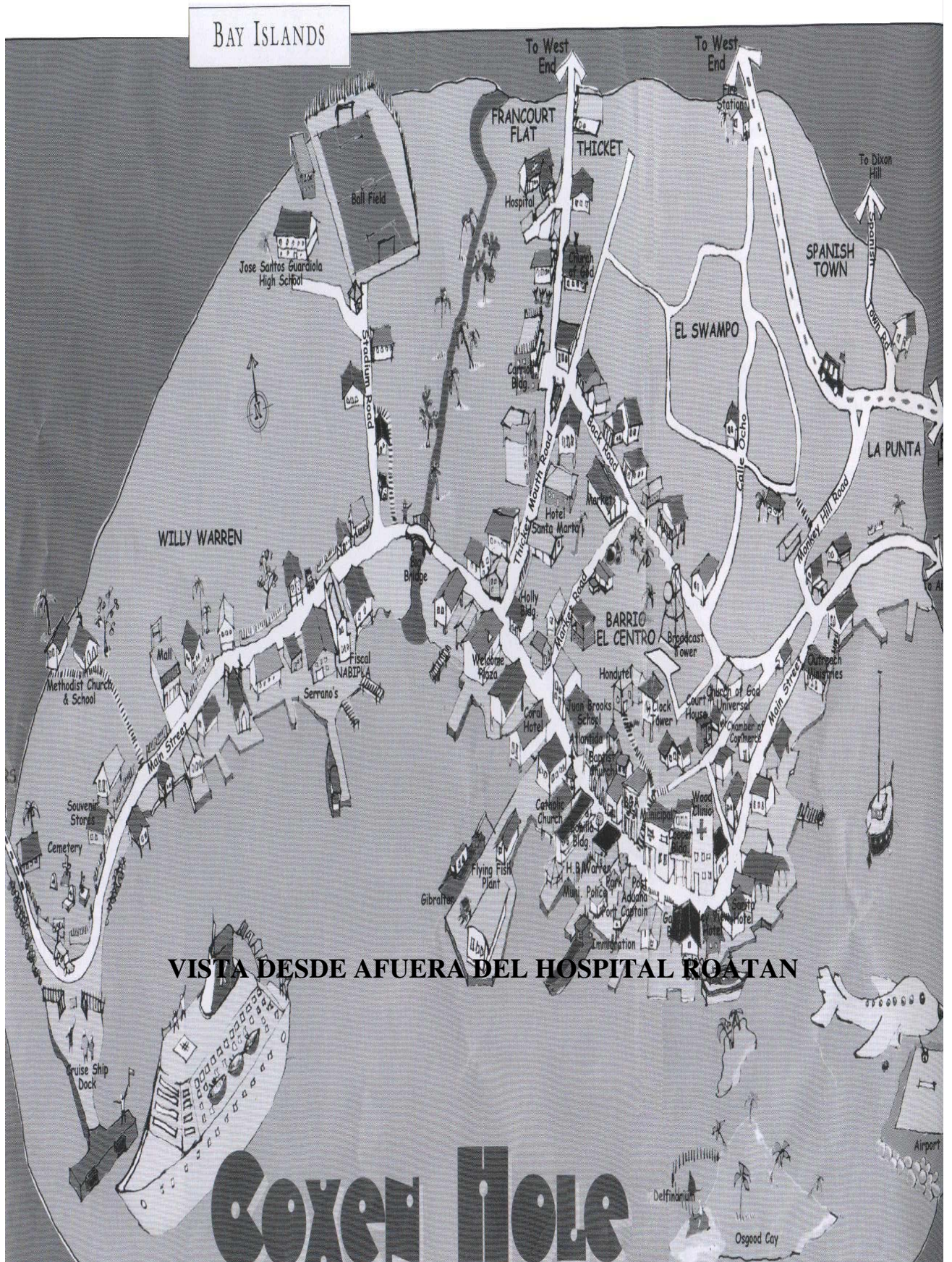
- 1.-SI
- 2.-No
- 3.-No sabe

28.-¿Has realizado alguna de estas practicas sexuales que te voy a mencionar?

- 1.-Relación sexual con varias parejas
- 2.-Relación sexual con parejas que usa licor
- 3.-Relación sexual con pareja que no usa condón



- 4.-Relación sexual con pareja que usa condón
- 5.-Relación sexual con pareja que usa droga (cocaína y marihuana)
- 6.-Relación sexual anal
- 7.-No sabe
- 8.-No ha tenido relación sexual



**VISTA DESDE AFUERA DEL HOSPITAL ROATAN**





## LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL ROATAN





**PACIENTES EN LA FILA ESPERANDO SER ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE HOSPITAL ROATAN**



## ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES EN LA CONSULTA EXTERNA



## ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES EN CONTROL DE EMBARAZO

