



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

**“ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y
COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA.
ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE
AMBATO. FEBRERO – JULIO 2013”**

TESIS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

NILA FERNANDA FLORES CALLE

RIOBAMBA – ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN

La presente investigación fue revisada y se autoriza su presentación.

Dra. Rosa Del Carmen Saeteros Hernández
DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICADO

Los miembros de la Tesis certifican que el trabajo de investigación titulado “Estrategia de Información, Educación y Comunicación para La Prevención del VIH-sida. Estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Ambato. Febrero – Julio 2013” de responsabilidad de la Srta. Nila Fernanda Flores Calle, ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Dra. Rosa Del Carmen Saeteros Hernández _____

DIRECTORA DE TESIS

Dra. María Lourdes Muquinche Usca _____

MIEMBRO DE TESIS

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas e instancias especiales a las que me gustaría dedicar este trabajo, por su amistad, apoyo, ánimo y compañía en las diferentes etapas de vida estudiantil presentes en mis recuerdos y en mi corazón.

Sin importar en donde estén o si alguna vez llegan a leer esta dedicatoria, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todo su apoyo.

A la Dra. Rosa Saeteros, por su guía e iluminación, faro perenne en mi caminar, gracias imperecederas.

A la Dra. María Muquinche por su predisposición permanente e incondicional en aclarar mis dudas y por sus substanciales sugerencias durante la redacción de la tesis.

A la Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria de la Universidad Técnica de Ambato por su apertura para ejecutar mi plan de tesis y alcanzar mi meta propuesta.

A mis amigos Ángel y Eliana, soportes de mi vida estudiantil, fraternos en los infortunios y alegrías, en los pinillos, aventuras y esfuerzos.

Gravados están con hierro candente en mi corazón.

Con mucha fraternidad para todos este agradecimiento.

DEDICATORIA

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber dispuesto, que el camino hayan sido Nila y Ángel mi soporte y compañía durante todo el período de mi vida.

Ellos que con su fecunda sabiduría supieron labrar surcos en mi vida y alma de los cuales han florecido frutos dignos de ellos. Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

A mi madre Nila Calle, por darme la vida, amarme mucho, creer en mí.

A mi padre Ángel Flores, puntual del hogar, consejero y artífice de mi camino, Mamá, Papá gracias por darme una carrera para mi futuro. Todo esto se los debo a ustedes.

Esta dedicatoria no estaría completa sin el nombre de mi tutora Dra. Rosita Saeteros, maestra, compañera, amiga, trabajo realizado con esmero y excelencia en procura orientar en la problemática propuesta, por su claro e ilustrado conocimiento.

Con amor Fernanda

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de implementar una estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la prevención del VIH-sida en los estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales en la Universidad Técnica de Ambato, para lo cual se aplicó encuestas validadas en una muestra de 282 estudiantes, el procedimiento utilizando fue un muestreo probabilístico estratificado donde se consideró como estratos a cada carrera de la facultad; se identificó datos demográficos, conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH-sida, sexualidad, relaciones sexuales influenciadas por el alcohol; inicio de relaciones sexuales y uso de métodos anticonceptivos; los mismos que se tabularon en el programa Survey Monkey; los resultados más importantes indican que la mayoría de estudiantes son jóvenes de 18 a 30 años, solteros y sus conocimientos sobre VIH-sida, factores de riesgo, vías de transmisión y métodos anticonceptivos en su mayoría tienen nivel aceptable, en cuanto a los comportamientos han iniciado su vida sexual a temprana edad y usan preservativo frecuentemente en sus relaciones sexuales.

Como respuesta a estos resultados se diseñó y aplicó una estrategia (IEC), donde se informó, promovió actitudes, y prácticas saludables sobre VIH/sida dentro de la institución. Se recomienda impulsar estrategias educativas orientadas a la prevención del VIH para obtener un cambio de comportamiento y promover la participación de toda la comunidad universitaria.

SUMMARY

This is a descriptive cross-sectional study, with the aim of implementing a strategy of information, education and communication (IEC) for the prevention of HIV-AIDS in the students of the Faculty of Law and Social Sciences at the Technical University of Ambato , for which validated survey was applied in a sample of 282 students, the procedure using stratified probability sampling was considered as strata where each faculty career; was identified demographics, knowledge, attitudes and practices on HIV-AIDS, sexuality, sex influenced by alcohol, first sex and contraceptive use, the same as those tabulated in the program Survey Monkey, the most important results indicate that the majority of students are aged 18 to 30 years, unmarried and their knowledge of HIV-AIDS, risk factors, modes of transmission and methods of contraception have mostly acceptable level, in terms of behaviors have initiated sex early and often using condoms during sex.

In response to these results was designed and implemented a strategy (IEC), which reportedly promoted attitudes, and health practices on HIV / AIDS within the institution. We recommend educational strategies aimed at promoting HIV prevention for behavioral change and promote the participation of the entire university community.

	INDICE	Pág.
I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	JUSTIFICACIÓN	7
III.	OBJETIVOS	11
	A. GENERAL	11
	B. ESPECÍFICO	11
IV.	MARCO CONCEPTUAL	12
V.	METODOLOGÍA	47
	A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	47
	B. VARIABLES.	47
	C. TIPO DE ESTUDIO	51
	D. UNIVERSO Y MUESTRA	51
	E. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	53
VI.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	56
VII.	ESTRATEGIA IEC	116
VIII.	CONCLUSIONES	132
IX.	RECOMENDACIONES	133
X.	BIBLIOGRAFÍA	134
XI.	ANEXOS	139

LISTA DE TABLAS

- TABLA No. 1** ESTUDIANTES SEGÚN FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. SEPTIEMBRE 2012-FEBRERO. 2013
- TABLA No. 2** ESTUDIANTES SEGÚN MUESTREO ESTRATIFICADO POR CARRERAS. UTA. 2013
- TABLA No. 3** ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 4** ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 5** ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 6** ESTUDIANTES SEGÚN RELIGIÓN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 7** ESTUDIANTES SEGÚN CON QUIÉN VIVEN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 8** ESTUDIANTES SEGÚN CARRERA Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 9** CONOCIMIENTO SOBRE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 10** CONOCIMIENTO SOBRE SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- TABLA No. 11** CONOCIMIENTO SOBRE SI EL VIH Y EL SIDA SON LO MISMO SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 12** CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 13** CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 14** CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN ES MÁS VULNERABLE DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 15** CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ABSTINENCIA ES UN MÉTODO DE PROTECCIÓN ANTE AL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 16** CONOCIMIENTO SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 17** CONOCIMIENTO SOBRE QUE PREVIENE EL USO CORRECTO DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 18** CONOCIMIENTO SOBRE SI USAR DOS PRESERVATIVOS PREVIENE EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- TABLA No. 19** CONOCIMIENTO SOBRE SI PUEDE TRANSMITIRSE EL VIH-SIDA EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 20** CONOCIMIENTO SOBRE QUÉ MEDIDAS CONTRIBUYEN A LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 21** CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉNES DEBERÍAN REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 22** CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN TIENE MÁS RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 23** CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE UNA PERSONA VIVIENDO CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 24** ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN ES DIFÍCIL ENCONTRAR UN LUGAR PARA COMPRAR PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 25** ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN SI SE SENTIRÍA CAPAZ DE REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES SI SU PAREJA NO QUISIERA QUE USARA PRESERVATIVO Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- TABLA No. 26** COMO SE SENTIRÍA AL COMPRAR UN PRESERVATIVO. SEGÙN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 27** CONOCIMIENTOS SOBRE TODA PERSONA CON VIH TIENEN SIDA. SEGÙN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 28** TRABAJARÍA O ESTUDIARÍA CON UNA PERSONA VIVIENDO CON VIH/SIDA. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 29** ESTUDIANTES SEGÙN TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 30** MEDIOS QUE USAN LOS JÓVENES PARA BUSCAR INFORMACIÓN SOBRE VIH/sida. SEGÙN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 31** ESTUDIANTES SEGÙN ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 32** ESTUDIANTES SEGÙN EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 33** ESTUDIANTES SEGÙN PERSONA CON LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- TABLA No. 34** EXPERIENCIA SEXUAL EN LA QUE HA SENTIDO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL EN SU COMPORTAMIENTO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 35** MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA O HA USADO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 36** ANTECEDENTE DEL USO DEL CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 37** NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 38** PEDIRÍAS A TU PAREJA QUE USE CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 39** CON QUÉ FRECUENCIA LLEVA PRESERVATIVOS CONSIGO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 40** LUGAR DONDE COMPRA PRESERVATIVOS SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 41** ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE TENER O HABER TENIDO PAREJA ESTABLE Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 42** ESTUDIANTES SEGÚN QUIÉN ES MÁS INFIEL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- TABLA No. 43** HA SIDO INFIEL EN ALGÚN MOMENTO A SU PAREJA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 44** ESTUDIANTES SEGÚN MOTIVOS DE LA INFIDELIDADY SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 45** ANTECEDENTES DE INFIDELIDAD Y RELACIONES SEXUALES. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 46** ESTUDIANTES SEGÚN SE HAN REALIZADO LA PRUEBA DEL VIH Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- TABLA No. 47** ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN NECESARIA LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL VIH/SIDA Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

LISTA DE GRÁFICOS

- GRÁFICO No. 1** ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 2** ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 3** ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 4** ESTUDIANTES SEGÚN RELIGIÓN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 5** ESTUDIANTES SEGÚN CON QUIÉN VIVEN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 6** ESTUDIANTES SEGÚN CARRERA Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 7** CONOCIMIENTO SOBRE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 8** CONOCIMIENTO SOBRE SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 9** CONOCIMIENTO SOBRE SI EL VIH Y EL SIDA SON LO MISMO SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- GRÁFICO No. 10** CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 11** CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 12** CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN ES MÁS VULNERABLE DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 13** CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ABSTINENCIA ES UN MÉTODO DE PROTECCIÓN ANTE AL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 14** CONOCIMIENTO SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 15** CONOCIMIENTO SOBRE QUE PREVIENE EL USO CORRECTO DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 16** CONOCIMIENTO SOBRE SI USAR DOS PRESERVATIVOS PREVIENE EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- GRÁFICO No. 17** CONOCIMIENTO SOBRE SI PUEDE TRANSMITIRSE EL VIH-SIDA EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 18** CONOCIMIENTO SOBRE QUÉ MEDIDAS CONTRIBUYEN A LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 19** CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉNES DEBERÍAN REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 20** CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN TIENE MÁS RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 21** CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE UNA PERSONA VIVIENDO CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 22** ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN ES DIFÍCIL ENCONTRAR UN LUGAR PARA COMPRAR PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 23** ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN SI SE SENTIRÍA CAPAZ DE REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES SI SU PAREJA NO QUISIERA QUE USARA PRESERVATIVO Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- GRÁFICO No. 24** COMO SE SENTIRÍA AL COMPRAR UN PRESERVATIVO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 25** CONOCIMIENTOS SOBRE TODA PERSONA CON VIH TIENEN SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 26** TRABAJARÍA O ESTUDIARÍA CON UNA PERSONA VIVIENDO CON VIH/SIDA. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 27** ESTUDIANTES SEGÚN TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 28** MEDIOS QUE USAN LOS JÓVENES PARA BUSCAR INFORMACIÓN SOBRE VIH/sida. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 29** ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 30** ESTUDIANTES SEGÚN EDAD DE LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 31** ESTUDIANTES SEGÚN PERSONA CON LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- GRÁFICO No. 32** EXPERIENCIA SEXUAL EN LA QUE HA SENTIDO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL EN SU COMPORTAMIENTO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 33** MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA O HA USADO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 34** ANTECEDENTE DEL USO DEL CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 35** NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 36** PEDIRÍAS A TU PAREJA QUE USE CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 37** CON QUÉ FRECUENCIA LLEVA PRESERVATIVOS CONSIGO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 38** LUGAR DONDE COMPRA PRESERVATIVOS SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 39** ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE TENER O HABER TENIDO PAREJA ESTABLE Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

- GRÁFICO No. 40** ESTUDIANTES SEGÚN QUIÉN ES MÁS INFIEL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 41** HA SIDO INFIEL EN ALGÚN MOMENTO A SU PAREJA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 42** ESTUDIANTES SEGÚN MOTIVOS DE LA INFIDELIDAD Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 43** ANTECEDENTES DE INFIDELIDAD Y RELACIONES SEXUALES. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 44** ESTUDIANTES SEGÚN SE HAN REALIZADO LA PRUEBA DEL VIH Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013
- GRÁFICO No. 45** ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN NECESARIA LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N.-1	ESQUEMA DE LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
ANEXO N.-2	OFICIO DIRIGIDO AL DECANO DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.
ANEXO N.-3	DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES LEGALMENTE MATRICULADOS SEGÚN CARRERA Y SEXO UTA 2013.
ANEXO N.-4	ENCUESTA CAPs PRIMERA VERSIÓN
ANEXO N.-5	FORMATO DE VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA
ANEXO N.-6	ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA ENCUESTA
ANEXO N.-7	ENCUESTA CAPs VERSIÓN FINAL
ANEXO N.-8	REGISTRO DE DONACIÓN DE CONDONES
ANEXO N.-9	DISEÑO DE LA CAPACITACIÓN
ANEXO N.-10	MATERIAL PRIMERA VERSIÓN
ANEXO N.-11	VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO
ANEXO N.-12	MATERIAL VERSIÓN FINAL
ANEXO N.-13	PROGRAMACIÓN DE LA FERIA DE SALUD
ANEXO N.-14	PÁGINAS WEB
ANEXO N.-15	PREGUNTAS DE LOS BUZONES
ANEXO N.-16	FOTOS

I. INTRODUCCIÓN

Los problemas de la salud sexual y reproductiva, afectan con mayor frecuencia a las edades comprendidas entre los 20 y 40 años de edad, tiempo en el cuál muchos de los jóvenes se encuentran dedicados a sus estudios y una gran parte de ellos en la universidad.

La sexualidad es una dimensión propia de los seres humanos, construida a lo largo de la historia de las sociedades. Tiene que ver con el origen de la vida. Con el papel que desempeñan hombres y mujeres en la sociedad. Con las relaciones sociales y también es un vehículo de la comunicación, placer y expresión de amor.

Cuando hablamos de una sexualidad sana, placentera y responsable, estamos hablando de un estilo de vida saludable, pues la sexualidad está relacionada con los aspectos más esenciales de nuestra vida. Con los sentimientos, el placer, la salud, la religión, la personalidad, los valores, la responsabilidad, y la identidad.

El placer es esencial para el desarrollo y la salud integral de las personas. Lo placentero tiene estrecha relación con lo creativo y lo lúdico, dos dimensiones que enriquecen y nutren tanto lo afectivo y lo comunicacional, como el crecimiento individual y de pareja.

Los seres humanos somos seres sexuales, nuestra sexualidad se expresa en la condición de hombres y mujeres, se expresa en los sentimientos de afecto hacia los otros, se expresa en la manera que nos vestimos, nos movemos, bailamos, escogemos nuestros actores favoritos. La vivencia de las

dimensiones sobre la cual se edifica el concepto de sexualidad, solo tiene cabida dentro de un contexto en el cual la responsabilidad y el respeto por el otro, son ejercicios como la más alta expresión de los postulados de la ética, los derechos humanos y las libertades fundamentales.⁽¹⁾

Los padres, las madres y los educadores reproducimos la educación sexual que recibimos sin estar conscientes de ello porque tenemos miedo, dudas, o no conocemos otra forma de hacerlo. Por esto, es importante que nos formemos para poder identificar nuestros miedos y tabúes y así prepararnos para educar sanamente sobre la sexualidad de forma consciente e informada.

Una educación para la prevención del VIH/Sida debe estar íntimamente ligada a la promoción de una sexualidad sana y responsable, pues existen vínculos claves que los conectan y hacen que tanto uno como el otro, sean más efectivos cuando se asumen en conjunto.

La salud sexual y reproductiva se relaciona con la posibilidad de decidir sobre ella sin sufrir ningún tipo de discriminación. Esto conlleva, entre otras cosas, el derecho de todas las personas a la información, a la toma de decisiones autónomas y a recibir servicios de salud adecuados, independientemente de su situación de salud.

La epidemia del VIH/Sida ha generado un impacto psicosocial tan elevado, en las últimas décadas, que incluso ha variado la previsión de crecimiento en algunos países del mundo. Si bien es cierto que en la actualidad el panorama de los avances sociosanitarios ha mejorado en el tratamiento del VIH/Sida, las

consecuencias que la infección tiene sobre las personas a nivel físico, psicológico y social distan mucho de haber mejorado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Programa Conjunto de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) para VIH/Sida muestra que, entre 2000 y 2008, el número total de personas en el mundo viviendo con el virus creció 20%, pero el número de nuevas infecciones cayó 17% en el mismo período. Según el Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH / SIDA (UNAIDS), el auge de la epidemia del Sida ocurrió en 1996, cuando 3,5 millones de personas fueron infectadas en el mundo. En comparación con los datos de 2008, la caída llega a 30%, cerca de 33,4 millones de personas en todo el mundo están infectadas con el virus del Sida y de esas, 2,7 millones se infectaron con el virus en aquel año, cuando hubo 2 millones de muertes. Ese número significa un crecimiento de 400 mil infectados, 1,2% más que las 33 millones de personas con la enfermedad en 2007. De acuerdo con la pesquisa, en 2008 fueron registrados más de 7.400 nuevos casos diarios de infecciones por VIH en el mundo, más del 97% de ellos en países de baja o media renta y 40% entre jóvenes de 15 y 24 años. África Sub africana es la región donde hay más registros. El levantamiento dice que 60% de las personas que tienen VIH no saben que son portadoras del virus. Además, 1/3 de las personas que viven con el virus también tienen tisis. África Submarina continúa siendo el área más castigada por el VIH (concentra 67% de las personas con el virus, 72% de las muertes relacionadas con el Sida y 91% de las nuevas infecciones entre niños). En esa región, la epidemia dejó más de 14 millones de niños huérfanos. En América Latina, la expansión del sida se mantiene estable (0,6%). Hoy,

América Latina tiene 02 millones de personas viviendo con VIH, un crecimiento del 25% con relación a los casos registrados en 2001, o sea, hace ocho años cuando el número de contaminados era 1,6 millón. Todavía que haya ocurrido aumento de 400 mil casos en ese período, los datos epidemiológicos indican una estabilización de la infección por VIH en la región, victoria que es atribuida, sobre todo a Brasil, citado por la ONU como referencia mundial en el combate al Sida.⁽²⁾

La ONU/SIDA, calcula que actualmente en el Ecuador existen alrededor de 37.000 casos de VIH, [28,000 - 50,000] existiendo una prevalencia en adultos de entre 15 y 49 años 0.4% [0.3% - 0.6%]⁽³⁾

En Tungurahua dentro de una comparación estadística en el 2010 se reportaron 20 casos positivos de Sida, en el 2011 ya existen siete casos positivos detectados. Las cifras para la comparación estadística fueron tomadas del área de epidemiología de Hospital Docente Ambato.⁽⁴⁾

Está comprobado cómo el impacto del VIH/Sida no solo recae en la población que posee el virus de la inmunodeficiencia humana sino todo su entorno. Probablemente, estos motivos influyen en que la epidemia del VIH/Sida sea reconocida a nivel mundial como uno de los problemas más graves de la salud pública.

La sexualidad está relacionada con todo lo que hacemos, desde lo más íntimo y privado, como son los sentimientos, hasta lo más público, como son las políticas de Estado.

Se debe considerar que en el Ecuador se han hecho grandes esfuerzos por tratar temas de salud sexual en el ámbito educativo y de salud, entre los que se destacan la publicación de las guías nacionales de salud reproductiva por el Ministerio de Salud Pública en el año 1999, y la promulgación de la Ley de Educación Sexual por parte del Congreso Nacional. En la actual constitución ecuatoriana, en el artículo 32 garantiza el derecho a una atención integral en salud y salud sexual y reproductiva, bajo los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución, y bioética, con enfoque de género y generacional ⁽⁵⁾, y bajo este precepto se aplicarán políticas, planes y proyectos encaminados a su cumplimiento.

En la ley orgánica de educación superior en el artículo 86 nos indica que las instituciones de educación superior mantendrán una unidad administrativa de bienestar estudiantil destinada a promover un ambiente de respeto a los derechos y a la integridad física, psicológica y sexual de las y los estudiantes, en un ambiente libre de violencia, y brindará asistencia a quienes demanden por violaciones de estos derechos. ⁽⁶⁾

Los estudiantes universitarios son un grupo especialmente vulnerable al VIH porque se encuentran en una etapa de desarrollo que se caracteriza por el crecimiento acelerado del cuerpo, la irrupción del impulso sexual, la búsqueda de identidad y el deseo de correr riesgos. El sentimiento de omnipotencia propio de los estudiantes y la falta de previsión les hace difícil percibir la amenaza del sida. Si se suma a esto las características de una sociedad como la ecuatoriana que vive de manera oculta y velada todo lo relacionado con lo

sexual, que legitima el machismo como patrón de comportamiento y que fomenta la idea de que la desinformación garantiza la inocencia y la pureza en los jóvenes, se comprenderá porque ellos están tan expuestos a la epidemia.

Tomando en cuenta estos elementos se plantea los siguientes problemas de investigación.

¿Cuáles son los conocimientos, las actitudes y prácticas sobre VIH/Sida de los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato?

¿La estrategia IEC de prevención de VIH/Sida responderá a las necesidades reales y el diagnóstico situacional de los jóvenes universitarios de la Universidad Técnica de Ambato?

II. JUSTIFICACIÓN

La Escuela Superior Politécnica de Chimborazo se caracteriza por ser un centro educativo superior de alto nivel de la provincia de Chimborazo la misma que acoge estudiantes dentro y fuera de la provincia con diversas facultades y sus respectivas carreras. Como estudiantes de la Facultad de Salud Pública es importante identificar los CAP (conocimientos, actitudes, y prácticas), como una herramienta, ya que son originados por factores sociales y culturales.

La sexualidad es un tema que todos quieren conocer y experimentar y en donde muy pocos tuvieron la fortuna de acceder a información veraz y oportuna para tomar las decisiones que creamos adecuadas.

Los estudiantes universitarios de esta generación se enfrentan a muchas fuentes de desinformación que los desorientan con respecto a su sexualidad, es por esta razón se pretende brindar toda la ayuda necesaria al momento de responder con naturalidad y respeto las preguntas que tienen los estudiantes acerca de la sexualidad ya que cada vez hay más influencia de los medios que utilizan el sexo como estrategia comercial (la música, películas, páginas de Internet, publicidad, etc.). Esta situación genera que muchos jóvenes comiencen su actividad sexual a temprana edad, cuando aún no cuentan con el conocimiento y la responsabilidad necesaria.

Por tal motivo se hace necesario buscar estrategias para complementar la educación sexual que los jóvenes reciben en los medios, de los amigos y en los hogares, para ayudarles a prevenir esta problemática. Ya que en la actualidad, la poca y deficiente educación sexual que reciben en general se basa sólo en la

cuestión anatómica (diferencias entre el varón y la mujer) y se habla de las relaciones sexuales sólo desde el punto de vista de la posibilidad de enfermar, entregándose extensos temas sobre protección y anticoncepción. Pero la sexualidad es un tema que a algunos avergüenza y sobre el cual los adultos no siempre tienen suficiente información, obran en forma inadecuada, no hablan sobre el sexo y la función que tiene en la vida de todo ser humano. Somos seres sexuales y todo lo que hacemos está teñido de este matiz, nacemos por reproducción sexual y nos criamos gracias a ella también.

Para ello, se requiere impulsar una educación en sexualidad que pueda ser abierta, respetuosa de las ideas y opciones de los y las jóvenes, y que promueva tanto el conocimiento intelectual y la transmisión de información científica y confiable.

Por lo tanto, es necesario partir de ejes fundamentales, generar la base desde la cual partir, y que esa base es educar en el respeto, en la igualdad, en la aceptación de diferencias y en el derecho que todos tenemos sin importar el género. Por otra parte la familia y los padres son los únicos y casi exclusivos responsables de la educación sexual desde que son niños. Luego con la educación de la escuela, colegio y universidad, se suman a este conocimiento no para reemplazar sino para ampliar, complementar y ensayar lo aprendido en el seno familiar.

Educar en sexualidad es, por tanto, una forma de apreciar que la vida sucede en un cuerpo y que, como seres humanos, podemos también entender, analizar y cuidar lo que sucede con nuestros cuerpos, como parte del

desarrollo integral de nuestra ciudadanía y nuestras relaciones. De tal modo, educar en sexualidad implica tanto ofrecer conocimientos para formar en valores, sentimientos y actitudes positivas frente a la sexualidad.

Una formación así concebida deberá incluir entre sus objetivos ofrecer información adecuada y veraz sobre aspectos vitales de la sexualidad, como forma de relación entre las personas, así como también orientar hacia el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, que permitan vivir la sexualidad de forma responsable, plena y segura.

La necesidad de profundizar el conocimiento de los factores que influyen en la realización de conductas de riesgo, como los físicos/demográficos que abordan el sexo, la edad, los psicológicos se relacionan con la influencia del entorno, el género y los rasgos de la personalidad y en tercer lugar tenemos, los socio ambientales que abarcan las condiciones sociales, la vulnerabilidad ante el VIH/Sida, la relación familiar o el tipo de relación con la pareja y por supuesto, desde la urgencia de mejorar la facilitación de su cambio a través de estrategias de prevención de riesgos, se propone este proyecto. Su razón de ser se origina en dos hechos: primero hoy por hoy, la prevención es el único medio eficaz de acabar con el VIH/Sida, segundo los, programas de prevención se han revelado eficaces en el cambio de las condiciones de riesgo.

Al mismo tiempo, la investigación propone cambiar las construcciones sociales de género. Desde una educación no sexista libre de estereotipos que conducen a desigualdades sociales, para una sociedad más justa e igualitaria sin discriminaciones por sexo, porque la educación sexual, es un derecho

individual y una responsabilidad social, por eso se intenta como promotores de salud, transmitir hábitos saludables a los universitarios.

Por tal motivo es importante educar en conocimientos actitudes y prácticas seguras sobre la prevención del VIH/sida puesto que puede ayudar a mejorar la situación de salud dentro y fuera del hogar de los estudiantes universitarios.

Tomando en cuenta, el presente estudio se diseñará una estrategia comunicacional, la cual consiste en transmitir un mensaje informativo y/o educativo encaminado a sensibilizar al público meta, incrementando sus conocimientos y/o promoviendo y ofreciendo servicios, además educará a las generaciones actuales, nuevas generaciones de los y las jóvenes que formen parte de la institución, también elevará el índice de calidad de salud dentro de la universidad. De igual manera se cumplirá la contraparte de la universidad con los acuerdos para el buen uso, mantenimiento y manejo de este material.

Todas estas acciones contribuirán a garantizar el derecho a la salud sexual y reproductiva de la universidad, especialmente de los y las jóvenes.

III. OBJETIVOS

A. GENERAL

Implementar una estrategia de información, educación y comunicación para la prevención del VIH-sida en estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia Y Ciencias Sociales en la Universidad Técnica de Ambato. Febrero – Julio 2013

B. ESPECÍFICOS

1. Realizar una investigación de audiencias que permita contar con una línea de base de los conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes.
2. Diseñar la estrategia de información, educación y comunicación.
3. Implementar la estrategia de información, educación y comunicación.

IV. MARCO CONCEPTUAL

A. VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)

Es un virus que ataca el sistema de defensas del cuerpo. Con el tiempo el virus debilita las defensas de la persona contra la enfermedad, dejándolo vulnerable a muchas infecciones y formas de cáncer que no se desarrollarían en personas saludables. Algunas personas con infección al VIH no tienen ningún síntoma, algunos tienen problemas menores de salud y otros tienen el SIDA completamente desarrollado.

B. Sida (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida)

El sida es la etapa final de la infección con VIH, significa que el sistema inmunológico está seriamente dañado a menudo la persona ya ha sido diagnosticada con una infección que amenaza la vida o con un cáncer, puede tomar hasta 10 años o más desde el momento inicial de la infección con VIH hasta llegar a ser diagnosticado con sida. En promedio las personas con sida dependiendo de muchos factores pueden vivir de dos a cuatro años luego de ser diagnosticados. ⁽⁷⁾

C. HISTORIA DEL VIH/Sida

Los primeros casos de sida fueron descubiertos en la ciudad de Los Ángeles (EEUU) en junio de 1981. Allí, el Dr. Michael Gottlieb y colaboradores describen la inusual aparición de enfermedades características de pacientes inmunodeprimidos en pacientes jóvenes previamente sanos. En otros términos, lo que llamó la atención de estos profesionales fue la presencia de

enfermedades oportunistas (pulmonía, sarcoma de Kaposi, entre otras) en cinco pacientes sin antecedentes médicos que pudieran explicar esta situación. Estas enfermedades oportunistas son las que eventualmente causan la muerte de las personas enfermas. Este cuadro fue inicialmente interpretado de la siguiente forma: Todos presentan enfermedades oportunistas a un sistema inmunológico deprimido, por lo tanto debía existir un trastorno de las defensas, lo que rápidamente se comprobó con pruebas de medición de la misma. Un agente infeccioso, sexualmente transmisible, debía ser el responsable de esta nueva enfermedad. La creencia inicial acerca de que esta enfermedad se restringía a los homosexuales llevó a algunos autores a denominarla “Síndrome de Inmunodeficiencia relacionada con los homosexuales”. En agosto del mismo año, 111 casos similares habían sido reportados al CDC (Centro de Control de Enfermedades) de los EE.UU., lo que llevó a organizar un registro nacional de casos en ese país. Subsecuentemente, nuevos casos de sida fueron descritos en otros grupos: hemofílicos, comunidades haitianas, drogadictos, pacientes transfundidos, hijos de madres en grupos de riesgo, las parejas heterosexuales de personas infectadas, trabajadores de la salud, etc. En poco tiempo, la comunidad médica, y con ella la sociedad entera, fueron tomando conciencia de la existencia de una nueva epidemia sin precedentes en la historia de la medicina. El aislamiento y descubrimiento de un agente viral (el VIH) en material proveniente de un paciente en París, por el equipo dirigido por el Dr. Luc Montagnier en 1983 fue corroborado meses más tarde por Robert Gallo en los Estados Unidos, e identificado como el causante del sida. A partir del año 1984 se desarrollaron las pruebas para el examen de sangre serológico, es

decir, la detección de anticuerpos contra el VIH circulantes en el cuerpo humano, lo que abrió un nuevo campo para los estudios epidemiológicos y clínicos, así como para la prevención de la transmisión a través de los bancos de sangre. Los primeros avances medicinales se hicieron con los ensayos de Zidovudina (AZT) iniciados en 1986, abriendo las primeras evidencias acerca de la posibilidad de obtener un tratamiento para esta patología. Estas evidencias se vieron confirmadas con el surgimiento de otros compuestos antivirales. Paralelamente, el uso de otras sustancias ya conocidas como el interferón, antibióticos de diversa estirpe y una variedad de quimioterápicos fueron incrementando notablemente el armamento disponible, el cual, si bien insuficiente para curar el virus, resultaba apto para mejorar la calidad de vida y para prolongar la vida de los pacientes afectados. A partir de 1991, el AZT se vió acompañado por otras drogas nuevas, como el DDI, DDC, 3TC, D4T, etc., desarrolladas para luchar contra el VIH, que difieren de la primera por su menor toxicidad. Estas alternativas abrieron el camino para tratamientos combinados o secuenciales. Desde 1995 se generalizó la utilización de la terapia con dos de las mencionadas drogas en forma combinada. La superioridad terapéutica de los “cócteles” o combinación de hasta tres drogas fue demostrada por primera vez en la XI° Conferencia Internacional sobre sida que se llevó a cabo en la ciudad de Vancouver en 1996. Más recientemente, la introducción de un nuevo grupo de medicamentos llamados “inhibidores de proteasa” e “inhibidores no-nucleósidos” ha permitido lograr una significativa mejoría en la lucha contra la infección y las expectativas de vida de las personas viviendo con VIH. En el ámbito mundial se han descubierto hasta la fecha tratamientos

muy avanzados. En 1987 una persona con VIH debía ingerir más de 20 pastillas al día para vivir 3 o 4 años más. Para 1999 la ciencia había avanzado mucho y un paciente podía ingerir 3 pastillas diarias y tener un promedio de vida de 20 años más. En estos momentos en los Estados Unidos ya hay tratamientos de 1 pastilla por día y una persona con VIH puede vivir casi como con una enfermedad crónica (Ej. Diabetes), es decir, los medicamentos aíslan y suprimen el virus de tal manera que se puede llevar una vida prácticamente normal, siempre y cuando la persona no descuide su tratamiento. Sin embargo, aun superados los obstáculos para sintetizar una vacuna segura y efectiva, quedará por resolver el acceso masivo e igualitario a la misma. Obtenida una vacuna contra el VIH/sida, la humanidad se verá enfrentada al desafío de ponerla al alcance de la población de todas las regiones del mundo, sin que razones de desarrollo económico o capacidad de compra interfieran con ese objetivo. El VIH/SIDA registra eventos únicos en la historia de la medicina, tales como que una sesión especial de la Asamblea General de la ONU se reuniera en 1988 declarando por unanimidad, “de interés universal”, la lucha coordinada contra la enfermedad. El 1° de diciembre de 1994, en ocasión del Día Mundial de la Lucha contra el sida, los jefes de estado o representantes de 42 países reunidos en Francia, firmaron la Declaración de la Cumbre sobre SIDA en París que declara la humanidad amenazada por la pandemia del sida y compromete a los países firmantes a implementar las estrategias adecuadas para enfrentar la emergencia sanitaria. La historia del VIH/sida no comienza obviamente en Los Ángeles en 1981. Dicha referencia nos remite a la primera comunicación en la literatura médica, aunque ulteriores estudios retrospectivos permiten

detectar casos en pacientes fallecidos en las décadas del 60 y 70 en África desde donde aparentemente se propaga la enfermedad con el contagio de monos infectados hacia humanos. Y así como la historia del VIH/sida no tiene una fecha precisa de comienzo, carecemos al presente de información que nos pueda permitir pronosticar su extensión. Aun en el caso que una vacuna estuviera masivamente disponible para todo el planeta en los próximos años, las generaciones actuales tendrán que seguir lidiando con las consecuencias de la actual epidemia por el resto de sus vidas. El conocimiento de la historia de esta epidemia resulta una base útil para repensar nuestros enfoques de la salud pública, los sistemas que están supuestamente a su servicio y las actitudes sociales frente a los fenómenos epidémicos. Tal vez de esta manera, la próxima epidemia, cualquiera que ella fuera, nos encontrará mejor preparados para enfrentarla y vencerla. ⁽⁸⁾

D. CONDICIONES PARA QUE PUEDA TRANSMITIRSE EL VIH

Para que pueda haber transmisión del VIH tienen que darse tres condiciones. Este concepto es muy importante para comprender el riesgo:

1. EL VIH DEBE ESTAR PRESENTE

Parece evidente, pero el VIH solamente puede transmitirse si una de las personas es portadora del VIH. Algunas personas presuponen que ciertas conductas (tales como el sexo anal) de por sí pueden causar el SIDA. Esto no es correcto; algunas conductas son más riesgosas, pero solamente si el VIH está presente.

2. TIENE QUE HABER SUFICIENTE VIRUS

Incluso cuando hay VIH, lo importante es la concentración de VIH que haya. En la sangre, por ejemplo, el virus está muy concentrado. Una pequeña cantidad de sangre es suficiente para infectar a alguien. Pero la misma cantidad de otros fluidos (como el fluido vaginal o el pre-semen) no permitiría la transmisión porque el VIH está mucho menos concentrado en esos fluidos.

3. FLUIDOS INFECCIOSOS

El VIH puede ser transmitido de una persona infectada a otra a través de los siguientes fluidos:

- Sangre (incluyendo la sangre menstrual)
- Semen
- Secreciones vaginales
- Transmisión vertical de madre - hijo a través de la leche materna.⁽⁹⁾

E. VÍAS DE TRASMISIÓN DEL VIH

El VIH puede transmitirse por tres vías:

1. TRANSMISIÓN SEXUAL

El paso del virus se realiza a través de las lesiones o heridas microscópicas que se producen durante la penetración y otras prácticas sexuales. Es así como los fluidos de las personas portadoras de VIH ingresan al cuerpo de sus parejas. Las relaciones sexuales pueden transmitir el VIH ya sean éstas

homosexuales o heterosexuales, se trate de relaciones vaginales, anales o buco genitales. Es decir, es un error pensar que sólo los homosexuales o personas promiscuas son vulnerables al VIH. Un solo contacto de sexo sin protección con una persona portadora de VIH es suficiente para la transmisión.

2. TRANSMISIÓN VERTICAL DE MADRE A HIJO

Una mujer portadora del VIH puede transmitir la infección a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. El virus puede transmitirse al bebé durante el embarazo, el parto o por la leche materna, si la mujer no recibe atención médica. La posibilidad de transmisión es mínima cuando la mujer se controla el embarazo, realiza el análisis de VIH, recibe tratamiento adecuado y evita el amamantamiento.

3. TRANSMISIÓN POR VÍA SANGUÍNEA

Se produce a través del intercambio de agujas, jeringas y/o cualquier elemento punzante sin esterilizar y por transfusiones de sangre no controladas.

F. PREVENCIÓN DEL VIH

1. Sexual

Lo único que puede protegernos en las relaciones sexuales es el uso correcto del preservativo (condón) de látex. Éste actúa como barrera mecánica impidiendo el intercambio de fluidos (semen, líquido pre-seminal, fluidos vaginales, sangre) y el contacto de semen con sangre. Se debe usar el preservativo siempre, tanto en sexo oral como en todas las relaciones que impliquen penetración vaginal, o anal, incluso cuando la mujer está

embarazada. El preservativo debe cumplir con las normas IRAM y ser usado antes de la fecha de vencimiento. Los preservativos deben guardarse en un lugar fresco, ya que el calor puede arruinar o romper el preservativo con facilidad. Hay que evitar el uso de lubricantes de aceite, como vaselina, parafina o lanolina, porque disminuyen la resistencia del látex. Cada preservativo debe ser utilizado UNA SOLA VEZ. Debe retirarse antes que se pierda totalmente la erección para que el semen no se derrame al interior de la vagina o el recto. Los preservativos deben utilizarse de a uno, ya que el uso de dos preservativos aumenta el riesgo de roturas. Además, en la actualidad se cuenta con preservativos femeninos. La píldora anticonceptiva, la T de cobre, el ligamiento y demás instrumentos contra el embarazo no protegen contra la transmisión del VIH.

2. TRANSMISIÓN VERTICAL DE MADRE A HIJO

Es aconsejable que la pareja conozca su serología antes de la decisión de un embarazo. Si durante el embarazo la futura madre descubre que tiene VIH, debe hacerse tratar inmediatamente para evitar transmitírselo al bebé. El riesgo se reduce casi en su totalidad si la mujer es tratada con los medicamentos adecuados durante su embarazo y evita darle de lactar a su bebé, usando sólo leche preparada. Las posibilidades de transmisión de la madre al hijo si no se realiza ningún tratamiento son de aproximadamente 30%. En cambio, si se realiza un tratamiento y los controles adecuados, las posibilidades de transmisión se reducen a menos del 3%.

3. VÍA SANGUÍNEA

Nunca intercambiar o compartir agujas y jeringas con otra persona. Una sola vez puede ser suficiente para contraer el VIH. Dado que la vía sanguínea es la más efectiva para la transmisión. Usar una nueva aguja y jeringa descartable cada vez. Controlar que todo procedimiento que incluya algún corte o punción (pinchazo) se realice con material descartable o esterilizado (dentista, manicura práctica médica, etc.). En cuanto a las transfusiones sanguíneas, se ha reducido al mínimo el riesgo ya que desde 1985 debe controlarse la sangre a transfundir. ⁽¹⁰⁾

G. CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH

El sexo con protección impide la transmisión del VIH. De ahí que, si se protegen, las personas que viven con VIH pueden tener relaciones sexuales sin riesgo de transmitírselo a sus parejas sexuales.

El VIH no se transmite por contactos corporales simples como dar la mano, compartir un espacio, de trabajo, un inodoro, cubiertos, abrazos, etc.

No se adquiere por compartir juegos infantiles o acudir a una escuela a la que asista un niño que vive con VIH.

Los mosquitos (o cualquier otro animal) no transmiten el VIH.

El VIH no se transmite por la saliva durante el beso, excepto si ambas personas tuvieran lastimaduras sangrantes en la boca. ⁽¹¹⁾

H. FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH/sida

Actualmente, las conductas sexuales de riesgo suponen una vía de transmisión importante para la infección del VIH. El riesgo se puede delimitar sobre cuatro aspectos vinculados a un comportamiento: persona, alternativas, incertidumbre y pérdidas/ganancias. Por ejemplo en el caso del sida según la experiencia sexual, el riesgo se podría postular desde el equilibrio de cuatro factores: frecuencia de uso de preservativo tanto en la relación vaginal como en la anal, número de parejas con las que ha mantenido relaciones sexuales, frecuencia de la relación sexual y uso de alcohol asociadas a la conducta sexual.

Con la finalidad de profundizar el análisis se enumeran algunos de los factores más recurrentes relativos a la infección del VIH:

- Físicas/demográficas
- Psicológico
- Sociales y medioambientales.

1. FÍSICAS/DEMOGRÁFICAS

a. Condiciones de salud física

Las malas condiciones físicas de las personas se asocian a un deterioro del funcionamiento del organismo. Por ejemplo, los estados de malnutrición o los efectos provocados por el abuso de ciertas sustancias como el alcohol o las drogas, pueden repercutir en la capacidad del sistema inmunitario del organismo para ejercer su función de defensa ante agentes externos. En esta línea puede favorecer la infección por el VIH/sida y el acelerar el impacto del

mismo sobre el organismo. En lo referente a la anatomía sexual, se ha demostrado como algunos problemas de la dermis o ciertas consecuencias provocadas por infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden hacer más vulnerables al organismo. Por ejemplo, las ulceraciones, heridas o alteraciones en la piel pueden facilitar la transmisión o introducción del VIH en el organismo.

La circuncisión es otro aspecto que también ha despertado interés en los últimos años. Existen algunos estudios que han demostrado como la probabilidad de transmisión de infecciones de transmisión sexual entre hombres sexualmente activos, incluyendo la transmisión de VIH, es menor cuando estos están circuncidados.

b. Sexo

Por otro lado, se considera que el hecho de pertenecer al colectivo de hombres o de mujeres puede influir en la probabilidad de infección por el VIH. En este sentido, las condiciones biológicas de las mujeres parecen facilitar su vulnerabilidad ante el VIH respecto a los hombres en el desarrollo de una misma relación de riesgo. El ciclo reproductivo sería otro elemento relacionado a las condiciones fisiológicas y asociada al riesgo de transmisión de VIH, puesto que el mantener una relación sexual de riesgo durante la menstruación, aumenta la posibilidad de transmisión. Así mismo cabe tener en cuenta que las células del epitelio del cérvix no parecen madurar hasta 3 o 4 años después de la menarquía lo que hace a las mujeres más jóvenes más vulnerables ante las infecciones.

c. Maduración física temprana

En la medida que las personas experimentan un desarrollo físico rápido, existe una mayor probabilidad de mantener un número de relaciones sexuales más elevado. Por ejemplo, tener la menarquía a temprana edad parece exponer a las chicas a conductas sexuales prematuras y de riesgo.

d. Edad

Los jóvenes presentan mayor riesgo de exhibir conductas de alto riesgo relacionadas con el VIH/SIDA. En diferentes estudios, la edad juvenil se asocia significativamente con otras variables relacionadas con la conducta de riesgo como: las actitudes negativas hacia las conductas de prevención del VIH, la baja percepción de riesgo de infección y la escasa intención de realizar conductas saludables. Por otro lado, Planes, Gras y Soto 2002 observaron que a medida que se elevaba la edad o el número de parejas era más frecuente el uso de píldoras anticonceptivas y menos probable el uso de preservativo.

e. Edad inicio de relaciones sexuales

En distintos países se ha observado la vinculación entre la transmisión de VIH/sida y la edad en que las personas inician las relaciones sexuales. Mientras el inicio temprano de la conducta sexual de pareja facilita el riesgo de transmisión de VIH/sida, un inicio de las relaciones más tardías suele favorecer su prevención. De esta forma se ha observado que los jóvenes que inician relaciones sexuales de forma precoz presentan un alto nivel de actividad sexual, una elevada tasa de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

f. Múltiples parejas sexuales

Cabe señalar que los jóvenes adolescentes son uno de los grupos particularmente vulnerables al VIH y a otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que se encuentran en un periodo de la vida donde existen múltiples cambios biopsicosociales que los llevan a la experimentación sexual en busca de una identidad. Sin embargo, en este periodo el joven por lo general no tiene una madurez cerebral, social y emocional para enfrentar procesos relacionados con la reproducción, lo que provoca que muchos inicien una actividad sexual temprana caracterizada por tener múltiples parejas sexuales y no usar condón, lo cual convierte las conductas sexuales de los jóvenes en conductas de riesgos. Estos riesgos en los jóvenes aumentan la probabilidad de que aparezca algún hecho indeseable que culmine con enfermedad o muerte, y estos comportamientos frecuentes pueden derivar o comprometer el desarrollo biológico, psicológico y social de los jóvenes, que puede repercutir en su vida actual o futura.

g. Infidelidad

Es uno de los factores principales, en la propagación del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por promiscuidad de sus parejas sexuales. La promiscuidad, sin el uso de preservativo, representa un factor de riesgo en las mujeres principalmente, que no tienen contacto sexual con otra persona que no sea su pareja.

h. Consumo de alcohol

Se ha comprobado que la ingesta de sustancias, como el alcohol, está asociada con las conductas sexuales de alto riesgo y la infección por el VIH. De hecho, tras el consumo de dichas sustancias, la probabilidad de adoptar una medida preventiva eficaz puede verse reducida. En medida que se convine la ingesta de alcohol con las conductas sexuales, variables como la cantidad y el tipo de alcohol consumidas pueden incrementar más el riesgo. Como consecuencia se dificulta el continuo de la lógica de cualquier operación cognitiva que se lleve a cabo por ejemplo la decisión y manejo del propio preservativo.

2. PSICOLÓGICO

a. Género

En diversos estudios se han observado las diferencias psicosociales que existen entre mujeres y hombres, probablemente, asociadas a las tradiciones socioculturales que asignan los roles de género y que generalmente perjudican el desarrollo de las mujeres. En líneas generales, se ha encontrado diferencias de género en cuanto a la probabilidad de realizar conductas sexuales de riesgo. En este sentido, los hombres parecen presentar una mayor probabilidad de realizar conductas sexuales de riesgo para la transmisión de VIH. Sin embargo las mujeres parecen tener más presente la necesidad de realizar conductas preventivas en sus relaciones sexuales.

En este contexto, la desigualdad de género facilita que el chico ejerza presión sobre la chica para mantener relaciones sexuales o que no se hable de anticoncepción en la pareja. Las expectativas sociales tradicionales sobre las

relaciones afectivas y sexuales, hacen que las mujeres dependan en muchas ocasiones de las decisiones de los hombres aunque estas conlleven un riesgo para la salud. Probablemente en este fenómeno influye el hecho de que, en muchos lugares, la mujer está todavía subordinada socioeconómicamente a los hombres y se encuentra en desventaja para controlar o negociar el tipo de relación sexual. Por el contrario, se ha observado como la medida que aumenta el poder de la mujer, mejora su capacidad de tomar decisiones y negociar el empleo del preservativo. También existen diferencias en cuanto a las argumentaciones que hombres y mujeres emplean para no utilizar preservativo. Por un lado, los hombres se identifican más con el hecho de no poder parar en un momento de excitación, confiar en la marcha atrás para prevenir el embarazo o el no tener disponibles preservativos en ese momento. Por su parte, las mujeres vinculan sus motivaciones negativas a las dificultades de su uso, las molestias que genera en la situación de intimidad o la falta de estima.

b. Falta de conocimientos relacionados con VIH y sexualidad

Si bien es cierto que la información no es suficiente para realizar las modificaciones de conductas de riesgo, también lo es que continúa siendo relevante en su análisis. De hecho, el tener representaciones erróneas sobre temas relacionados con el VIH/sida, aumenta la probabilidad de que una persona se exponga al riesgo. En cuanto a la información relativa a las vías de transmisión del virus o los métodos de prevención, se ha observado como la confusión entre las medidas de prevención eficaces para embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual facilitan la probabilidad realizar conductas de riesgo. De esta manera algunos jóvenes llegan a dar con varias

alternativas ineficaces para prevenir ambas consecuencias, por ejemplo, los dispositivos intrauterinos, las píldoras, los diafragmas e incluso la penetración anal.

c. Percepción y creencias asociadas al VIH sida

Si el joven posee una visión tradicional de la sexualidad, parece más difícil que asuma con naturalidad, se informe y dialogue sobre ella. La sexualidad, entendida desde la genitalidad, se construye a través de algún tipo de penetración e incluye necesariamente esta actividad en la relación sexual. De esta manera, se realizan prácticas que facilitan la posibilidad de infección.

La creencia generalizada de que las relaciones sexuales deben darse de una manera espontánea es otra idea desvirtuada que influye en la construcción de la sexualidad. Al no ser licita su anticipación o previsión, es difícil planificar la relación sexual y, por tanto, la puesta en marcha de estrategias de prevención.

Se ha observado incluso cómo las personas con mayores temores sexuales suelen verse más afectadas por la ingesta del alcohol en el desarrollo de sus relaciones sexuales posteriores. En este contexto, parece aumentar su deseo sexual y también la probabilidad de que realicen una práctica sexual aun careciendo del preservativo. Además, su capacidad para tomar decisiones acertadas parece disminuir.

Asimismo, el hecho de no integrar la diversidad de la orientación sexual de la concepción de la propia sexualidad también parece relacionarse con la transmisión del VIH. De esta manera, se ha observado como la actitud negativa ante algunos tipos de orientación del deseo sexual, como la homosexualidad,

se asocia a una baja percepción de riesgo, creencias incorrectas y bajo uso de métodos de protección ya que el SIDA se atribuye erróneamente a grupos con los que no se identifica la mayor parte de la población en general.

d. Percepción del VIH: probabilidad y gravedad percibida

Una de las variables que puede influir en las conductas sexuales de riesgo es la propia percepción que la persona tenga sobre las infecciones de transmisión sexual y en concreto sobre el VIH/SIDA. Otro elemento a considerar es que importancia de dan las personas al VIH porque, dicha medida, influirá en la prevención de riesgos que ejerzan. Por ejemplo, para la mayoría de la población joven, una de las prioridades en las conductas sexuales saludables es la prevención del embarazo no deseado pero no de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH. Este fenómeno, dificultara la prevención de transmisión del VIH en dicha población.

e. Percepción de los métodos de prevención

En cuanto al empleo del preservativo, se ha observado que es más probable su uso en la medida en que la persona tenga actitudes positivas y lo acepte como método preventivo de infecciones. Parece que la población asocia los métodos preventivos a la falta de amor y confianza en la relación de pareja y percibe inconvenientes como la falta de placer y la no espontaneidad. En este sentido, se observa una diferencia entre la percepción que la población joven tiene sobre el preservativo masculino y femenino. Probablemente, la familiaridad que tiene con el primero favorece que la percepción aun sea más negativa en el caso del preservativo femenino, con argumentos como el tamaño o la

aparición. Asimismo se ha observado como muchas personas conciben el preservativo como un método eficaz pero solo dirigido a un uso anticonceptivo. Por este motivo, existe mucha probabilidad de que los sustituyan por otros métodos que no previenen las infecciones de transmisión sexual ni el VIH/sida.

f. Autoestima

La relación de la autoestima con la emisión o no de conductas preventivas, se ha asociado a dos motivos principales. Por un lado, su carencia puede complicar una posición asertiva por falta de autoconfianza ante una relación sexual. En esta línea, se ha observado cómo la autoestima se relaciona con la autoeficacia de negociación del uso del preservativo en una relación sexual. Por otro puede facilitar que el joven conciba el sexo como fuente de gratificación emocional, constituyendo una fuente de atención y cuidado y el alivio a la soledad. En este sentido, también facilitaría el riesgo. Asimismo, parece que la baja autoestima va asociada a otras conductas de riesgo como el consumo de alcohol, el tener relaciones sexuales con una cantidad mayor de parejas y, por tanto, con realizar más conductas de riesgo para la infección por VIH. No obstante, algunos autores han relacionado una alta autoestima con la realización de conductas de riesgo quizá asociada a la percepción de invulnerabilidad o al refuerzo psicosocial que obtienen al realizar ciertas prácticas sexuales.

g. Estilo de vida general relacionado con la salud

La preocupación real por la salud suele implicar el desarrollo de un estilo de vida con hábitos dirigidos a fomentarla en todas las áreas vitales. La

población juvenil, por lo general se caracteriza por la realización de distintas conductas de riesgo que llegan a constituir hábitos muy arraigados. En algunas poblaciones se ha observado un nivel de elevado optimismo que ha sido asociado a la realización de conductas de riesgo. Este hecho parece ser más grave respecto al VIH/SIDA, ya que mientras la población juvenil parece estar preocupada por ciertos temas (dieta, ejercicio, horas de sueño, etc.) no lo está por la posible infección por el VIH.

3. SOCIALES Y MEDIOAMBIENTALES

a. Nivel educativo

En distintos contextos se ha observado cómo el nivel educativo de las personas se relaciona con la incidencia de Infecciones de Trasmisión sexual y VIH (OMS, 2006). A medida que las personas tienen menor educación, aumentan las variables de riesgo que inciden en la realización de conductas que facilitan la trasmisión del VIH. Por ejemplo, se ha observado como la población joven que manifiesta absentismo escolar posee un gran desconocimiento relacionado con el VIH/SIDA y manifiesta un pasado de relaciones sexuales no siempre protegidas.

b. Religión

Existen diversas opiniones sobre la influencia que el carácter religioso de una persona puede tener un ejercicio de conductas sexuales seguras. Si bien las creencias religiosas no deberían de forma necesaria influir negativamente en las actitudes sexuales, algunos autores estiman que la culpabilidad asociada al sexo (adquirida como resultado de la educación religiosa) puede influir en ellas. Tan es así que uno de los motivos argumentados para rechazar el empleo de

los métodos preventivos, por parte de la población, son las doctrinas de las diversas iglesias. Asimismo, se defiende que puede reducir la capacidad de respuesta frente a una situación sexual. Sin embargo, otros autores muestran las creencias religiosas como un factor que podría reducir la probabilidad de que las personas realizaran conductas de riesgo en ámbitos como la sexualidad.

c. Influencia del grupo de amigos

El grupo de amigos adquiere una gran importancia en las relaciones sociales durante la adolescencia y la juventud y cobra máxima relevancia como modelo de conducta. Se establece como una de las principales fuentes de apoyo y aprendizaje. El hecho de que los amigos constituyan la primera fuente de información puede ocasionar una alteración de los conocimientos considerando que, en la mayoría de los casos, esta es falsa. Además el grupo influye en la percepción de riesgo, las creencias y los sesgos inferenciales a partir de los cuales se construyen los mapas cognitivos. Actualmente, la norma social compartida valora el riesgo como algo positivo, de esta forma se fomenta la búsqueda y realización de conductas de riesgo. Por ejemplo, en distintos puntos de Estados Unidos, parece extendido y asimilado el empleo de la marcha atrás, de la adopción del rol incentivo en la penetración o el serosorting (práctica en que las personas cero positivas buscan para mantener relaciones sexuales parejas que también lo sea. De esta manera, perciben una falsa sensación de seguridad) como medidas preventivas. Si por el contrario la medida preventiva se asumiera como algo positivo, probablemente, sería más sencillo generar conductas saludables. De esta forma, si el grupo de amigos

más cercano asume como positivas la práctica de una sexualidad saludable, es más probable que el sujeto manifieste la intención de realizar conductas sexuales saludables.

d. Relación familiar

La importancia del contexto familiar ha sido demostrada, por muchos autores, en relación a diferentes conductas de riesgo para la salud. En el caso de la sexualidad se ha observado cómo aquellos jóvenes que carecen de apoyo familiar, presentan una mayor probabilidad de asumir riesgos asociados a las infecciones de transmisión sexual. Por una parte, la falta de amor y comprensión se convierte en un factor de riesgo que duplica la probabilidad de experimentación sexual precoz. Esto es todavía más cierto cuando las malas relaciones llevan al joven a irse de casa sin medios económicos viéndose impulsado en ocasiones a prostituirse, de lo que se da con más frecuencia en los jóvenes homosexuales. Por otra parte, el estar en una familia que invisibiliza la sexualidad de los jóvenes y no ofrece confianza para hablar de ella, dificultara el acceso a su conocimiento y la normalización de esta dimensión de su vida. Así, el ejercicio del control y la presión parental sobre desarrollo sexual de hijos e hijas, sumado a la percepción negativa sobre la sexualidad, puede relacionarse con la realización de prácticas sexuales de riesgo por parte de estos últimos, también se ha observado como la percepción de un joven tiene de pertenecer a una comunidad socialmente cohesionada, se asociado positivamente con el empleo del preservativo, frente a la percepción de estar inmersos en un contexto controlador y regulador.

e. Fuentes de información

Los medios de comunicación cumplen una función de socialización que contribuye a la construcción psicosocial de la población juvenil. En este contexto, constituyen en una fuente importante de información de conductas sexuales para los jóvenes. La mayoría de los medios a los que los jóvenes tienen acceso son inadecuados y contradictorios; mientras por un lado se sobre estimula la sexualidad (por ejemplo, a través de mensajes publicitarios) por otro lado se inhibe. Para autores como López 1990, en la actualidad, los medios de difusión ofrecen permanentemente a los jóvenes mensajes y modelos que los impulsan a asumir conductas de riesgo.

f. Acceso a servicios básicos de salud

La visita a la farmacia o a un centro de planificación familiar, es un paso importante a la hora de adquirir una conducta saludable. Tanto la facilidad del acceso a los recursos y servicios sanitarios, como a la calidad y cantidad de los mismos se relaciona con la realización de conductas preventivas. En algunos lugares se ha demostrado una realización inversa entre la distancia y el tiempo invertido por la personas al llegar a los servicios de salud y la probabilidad de que se los use. De esta forma, cuanto más lejos estén los servicios de salud y más tiempo conlleve acceder a ellos, más fácil será que la persona deje de acudir. También se ha observado cómo las costumbres culturales de algunos lugares pueden limitar la comunicación entre personas usuarias y el personal de salud. En ocasiones, los propios demandantes pueden verse influidos al considerar que el personal sanitario procede de un estrato social diferente. En

otras, sobre todo cuando se trata de mujeres, puede influirles el hecho que el personal este constituido por hombres. Se ha comprobado la influencia de ciertas actitudes negativas de algunos proveedores de preservativos que pretenden disuadir a los jóvenes argumentando que son muy pequeños para emplearlos.

g. Experiencias de intervención preventiva en el ámbito de la infección por VIH

El ejercicio de la prevención de la enfermedad y la promoción de salud ha evolucionado notablemente en las últimas décadas. A medida que los programas de prevención se han adaptado a las características socioculturales y demográficas de la población, los resultados han sido favorables. Parece evidente que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad constituyen un proceso que otorga resultados a medio y largo plazo, demostrando que dicha acción no incrementa las conductas de riesgo si no que, en algunas ocasiones, incluso puede retrasar la realización de la primera conducta sexual interpersonal. Se ha comprobado que en diversas revisiones cómo si se han producido cambios a partir de las estrategias de prevención del VIH/SIDA aunque casi nunca haya delimitado que factores específicos han contribuido a dicha mejora. También es cierto que la intervención preventiva no a cubierto todas las expectativas depositadas en ella pues, en general, solo un 40% aproximadamente han conseguido cambios de conductas en la población. ⁽¹²⁾

h. PRINCIPALES DERECHOS

El artículo 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos a los otros. Un informe publicado por la ONU señala que la promoción y protección de los Derechos Humanos es un factor esencial para prevenir la transmisión y reducir los efectos del VIH.

- La promoción y protección de los Derechos Humanos es un factor esencial para proteger la dignidad de las personas con VIH/sida.
- El Derecho a la Libertad y a la Seguridad de la Persona
- El Derecho a la Libertad de circulación
- El Derecho al nivel más alto posible de salud física y mental
- El Derecho de acceso a la educación.⁽¹³⁾
- **DERECHO A LA VIDA:** Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 3: "Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"
- **DERECHO A LA NO DISCRIMINACIÓN:** Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 2: "Toda persona tiene todos los mismos derechos y libertades sin discriminación alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición"
Declaración de Compromiso UNGASS: Art. 59: "Promulgar, fortalecer o hacer cumplir, según proceda, leyes, reglamentos y otras medidas a fin

de eliminar todas las formas de DISCRIMINACIÓN contra las personas que viven con el VIH-sida y los miembros de grupos vulnerables, y asegurarles el pleno disfrute de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales; ...en particular, darles acceso a, entre otras cosas, educación, empleo, atención de la salud, servicios sociales y de salud, prevención, apoyo, tratamiento, información y protección jurídica, respetando al mismo tiempo su intimidad y la confidencialidad; y elaborar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social asociados a la epidemia" Ley de Derechos y Amparo al Paciente: Art. 3 "Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica" Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH-sida (2000): Art. 7 "Ninguna persona será discriminada a causa de estar afectada por el VIH-Sida o fallecer por esta causa"

- **DERECHO A LA IGUALDAD ANTE LA LEY:** Art. 7 Declaración Universal de los Derechos Humanos, "Todos los seres humanos son iguales ante la ley"
- **DERECHO A LA PRIVACIDAD:** Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 12: "Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia".
- **DERECHO A LA SALUD:** Declaración Universal de los Derechos Humanos, Art. 25: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar, y en especial la

alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios"

- **DERECHO A LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL, INCLUIDO EL TRATAMIENTO:** Ley de Derechos y Amparo al Paciente, Art.2: "Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en un centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano, y tratado con respeto, esmero y cortesía" Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH-Sida del Ecuador, Art. 1: "Se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), para lo cual el Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad, garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica y facilitará el Tratamiento a las personas afectadas por el VIH; ...aseguraré el diagnóstico, precautelará los derechos, el respeto, la no discriminación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH)" Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH-Sida, Art. 5 numeral b): "Facilitar el tratamiento específico gratuito a las personas afectadas con el VIH-Sida y las enfermedades asociadas al SIDA". Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH-Sida, Art. 5 numeral g): "Facilitar a las personas afectadas con el VIH-Sida la realización de pruebas y diagnósticos actualizados permanentemente" Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH-Sida, Art. 8: "La persona o institución que no brinde la atención demandada será responsable por negligencia, debiendo ser juzgada por las autoridades competentes de acuerdo con la Constitución y leyes competentes".

- **DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD:** Ley de Derechos y Amparo al Paciente, Art.4: "Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier otro tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial."
- **DERECHO A LA INFORMACIÓN:** Ley de Derechos y Amparo al Paciente Art.5: "Se reconoce el derecho de todo paciente a la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, pronóstico, tratamiento, riesgos a los que está expuesto, en términos en los que el paciente pueda entender y estar habilitado para tomar decisiones sobre el procedimiento a seguirse"
- **DERECHO A LA PROTECCIÓN LEGAL:** Ley de Prevención y Asistencia Integral del VIH-Sida, Art. 12, "En las principales ciudades del país se establecerán oficinas jurídicas dependientes de la Defensoría del Pueblo o de la Fiscalía, para que asistan legalmente a las personas afectadas con el VIH-Sida, o familiares que fueren víctimas de discriminación cuyos, derechos hayan sido vulnerados por esta causa"⁽¹⁴⁾

I. Estrategia de promoción de salud. Información, educación y comunicación (IEC).

El concepto de Información Educación y Comunicación (IEC) fue desarrollado y utilizado a partir de la década de los 60 por los planificadores de salud, en respuesta al modelo de atención primaria de salud: "Es mejor prevenir que

curar". Se observó la necesidad de acompañar las intervenciones de salud destinadas a la comunidad, con actividades de información y educación orientadas a lograr cambios de comportamiento, sostenibles a través la adquisición de conocimientos. La estrategia de IEC es básica para fortalecer la prevención de la epidemia del VIH, sobre todo cuando se encamina a promover cambios de comportamiento. La inmensa mayoría de los proyectos de prevención del VIH ha ejecutado una serie de acciones preventivas a través de mensajes educativos personalizados dirigidos a grupos específicos (población joven, mujeres embarazadas, población móvil, hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, etc.) y población en general. La estrategia de IEC siempre apunta a contribuir con los resultados del proyecto o del programa al que apoyan. El principal objetivo de la IEC consiste en transmitir un mensaje informativo y/o educativo encaminado a sensibilizar al público meta, incrementando sus conocimientos y/o promoviendo y ofreciendo servicios.

En su aceptación literal IEC significa: "información, educación y comunicación".

Información: incluye la generación y difusión de información general y técnica. Hechos y temas para despertar la conciencia entre los responsables de generar políticas, los administradores, los círculos académicos y el público general. Crea un clima general propicio. Sensibiliza y activa la opinión pública en pro de alguna causa. Implanta en el público imágenes institucionales convivientes.

Educación: Imparte orientaciones y destrezas para que las audiencias tomen decisiones racionales e informadas, e influyan sobre su comportamiento a largo

plazo. Imparte también instrucción formal para capacitación a los niveles profesionales y no profesionales.

Comunicación: es un proceso planificado encaminado a motivar a las personas adoptar nuevas actitudes o comportamientos o a utilizar servicios existentes. La comunicación brinda educación no formal, a distancia o en forma presencial extramural. Fomenta la animación comunal y la participación popular.⁽¹⁵⁾

A. ¿Qué es la comunicación para la salud?

En un sentido general e ideal, la comunicación para la salud consiste de la aplicación, planificada y sistemática, de instrumentos de comunicación social al logro de comportamientos de la población compatibles con sus necesidades de bienestar y con las finalidades de servicio expresadas en políticas, estrategias y planes de salud pública. Vista como proceso social, la comunicación para la salud es un mecanismo de intervención institucional para ejercer, a escala multitudinaria, influencia sociocultural que proporcione conocimientos, propicie actitudes y provoque prácticas favorables al cuidado de la salud pública. Vista como ejercicio profesional, la comunicación para la salud es el empleo sistemático de medios de comunicación individuales, de grupo, masivos y mixtos, tanto tradicionales como modernos como herramientas de apoyo al fomento de comportamientos colectivos funcionales al logro de los objetivos de los servicios de salud pública. Bajo cualquier punto de vista, la comunicación para la salud es un ejercicio educativo comprometido con la generación de cambios de conducta conducentes al mejoramiento del estado de la salud del

pueblo. Así lo subraya específicamente una reciente definición de especialistas que la entienden como la modificación del comportamiento humano y de los factores ambientales relacionados con ese comportamiento que directa o indirectamente promueven salud, previenen contra la enfermedad y protegen de daños a las personas, la comunicación para la salud, joven heredera de la antigua educación para la salud, no tiene mucho más de unos tres quinquenios de operar como tal. Pero allá donde ha sido ejercida eficientemente como una hábil combinación de arte con ciencia, ha logrado ya producir resultados satisfactorios a costos razonables y en plazos aceptables. Un ejemplo saliente de ello se ha dado en el área de la salud infantil y materna en que operan en apoyo a organismos estatales de los países en vías de desarrollo principalmente entidades internacionales, públicas como el UNICEF y privadas como la Academia para el Desarrollo Educativo (AED). Experimentados funcionarios de esta última manifiestan convicciones como éstas:

La comunicación para la salud ha tenido un papel significativo en cambiar comportamientos relacionados con la sobrevivencia infantil, especialmente en las áreas de control de enfermedades diarreicas y de inmunización en una variedad de situaciones culturales a través del mundo en desarrollo... Estas experiencias han demostrado que la comunicación, en coordinación con comunidades y con el sistema de provisión de cuidados de salud, puede producir cambios significativos en una población meta. Otra área especializada, la de la comunicación para la salud reproductiva registra en varias partes del mundo resultados muy alentadores. Dirigentes de una entidad que se destaca

en este campo, el Centro para Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins, razonan a raíz de esas experiencias así:

...El poder de la comunicación es claro... La cuestión ya no es si es que la comunicación para la salud puede influir sobre el comportamiento. La cuestión ahora es cómo afinar nuestra comprensión de la comunicación para hacer un mejor trabajo. "Información, Educación y Comunicación".

En efecto, comprender a cabalidad el oficio es indispensable para poder ejercerlo debidamente. Las ideas que lo sustentan tienen que estar claras de principio si las acciones van a ser eficaces. Pero esto, lamentablemente, no siempre ocurre. Se habla de información, educación y comunicación para la salud, condensándolas a menudo en la sigla IEC. Pero no están disponibles enunciados precisos y de universal validez para cada uno de estos términos y así se tiende a usarlos indistintamente. O se dan acepciones diferentes para los mismos fenómenos. Surge entonces la confusión perjudicial.

Una manera de aliviar esa indeseable situación es pensar en la información, la educación y la comunicación como funciones especializadas dentro de la comunicación para la salud como un todo. Así tomadas ellas, en vez de intentar su diferenciación formulando una definición "de diccionario" para cada una, se puede llegar a distinguirlas bajo criterios prácticos y operativos. Por ejemplo, éstos: Propósitos principales a que sirven; Canales que usualmente emplean; Públicos a que se dirigen; y principales competencias requeridas.

Se puede anotar, en el cuadro a continuación, variaciones de grado en la capacidad distintiva de los criterios propuestos. Por ejemplo, la del primero, el

referente a los propósitos, luce menor que la de los demás. Esto se debe, principalmente, a que los tres elementos característicos del comportamiento humano de que se ocupa la comunicación el conocimiento, la actitud y la práctica suelen estar presentes naturalmente en los casos de más de una de las funciones propuestas. La capacidad distintiva parece aumentar cuando se intenta correlacionar las categorías de función. Esto ocurre marcadamente en el caso de la relación entre el criterio referente a los canales y el referente a las competencias.

Esquema de modelación de conductas por medio de Información, Educación y Comunicación

Funciones	Propósitos principales	Canales	Públicos	Competencias requeridas
Información	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un clima general propicio - Divulgar conocimientos - Forjar actitudes 	<ul style="list-style-type: none"> - Medios masivos y a distancia: teléfonos, correo, e-mail. 	<ul style="list-style-type: none"> - General - Líderes de opinión - Forjadores de decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> - Periodismo - Publicidad - Relaciones públicas - - - Mercadeo social
Educación	<ul style="list-style-type: none"> - Impartir orientaciones y destrezas - Interioriza y consolida los conocimientos y las practicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Recursos de contacto interpersonal, formal y presencial en aula 	<ul style="list-style-type: none"> - Maestros - Estudiantes - Profesionales de las distintas ramas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pedagogía - Sociología educativa
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar conocimientos. - Forjar actitudes - Inducir prácticas - Trabaja en el ámbito de la cotidianidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Medios de contacto impersonal, masivo y a distancia - Recursos de contacto interpersonal y presencial fuera del aula y no formal 	<ul style="list-style-type: none"> Individuos, grupos y población en general. 	<ul style="list-style-type: none"> - Principios de comunicación (técnicas de contacto individual, de grupo y de masas) - Antropología cultural (animación) - Psicología social

Beltrán, Luis Ramiro; Instrumentos Básicos de planeación en Comunicación para la salud. 1995.

- a) El IEC debe estar bien articulado con la generación de productos y servicios sustanciales; requiere actitudes multidisciplinarias, y puede utilizar técnicas y métodos pertenecientes a diversas disciplinas.
- b) El diseño de un programa IEC es un proceso cíclico de prueba – error, este ciclo incluye investigación permanente de audiencias, así como seguimiento, evaluación y revisión periódica.
- c) En el desarrollo de un proceso IEC, la investigación desempeña tres funciones: la primera es una formulación de una estrategia amplia de IEC y de los objetivos cuantificados en IEC. Es necesario descubrir cuán lejos de nuestras expectativas esta casa audiencia, y por qué los miembros de la audiencia no se comportan en la actualidad de manera prevista. La segunda es la investigación constante sobre acontecimientos claves de un programa o proyecto contribuye a ajustar una estrategia IEC, por ejemplo pruebas previas de mensajes y materiales. Y la tercera se requiere investigar para medir la real exposición y comprensión de los mensajes y para evaluar su impacto.

B. ¿Qué se puede lograr con el IEC?

- a) El aumento del apoyo político de alto nivel al programa.
- b) La obtención del apoyo público.
- c) El incremento de la demanda de servicios.
- d) La adopción de prácticas y comportamientos deseados en el ámbito individual y familiar.

- e) La oposición a actitudes negativas.
- f) La enseñanza de habilidades o conocimientos específicos.
- g) El mejoramiento de la comunicación interpersonal o la capacidad de asesoría.

C. Requerimientos para trabajar con el IEC

- a) El IEC no debe ser meramente visto como un instrumento accesorio de apoyo a los programas de desarrollo. Tiene que Practicar del más alto nivel de planteamiento y administración de los programas de salud.
- b) Las autoridades deberán darle IEC la jerarquía y los recursos adecuados para que pueda apoyarlos óptimamente.
- c) De fundamental importancia para el éxito del trabajo de IEC es la formulación de políticas y la aprobación de legislación en materia de comunicaciones en general y en salud en particular.
- d) Es indispensable que los servicios de IEC funcionen con el respaldo de un régimen eficiente de investigación, fiscalización y evaluación que sustente la calidad y efectividad de sus operaciones.
- e) Los servicios de IEC deben encomendarse al personal más calificado posible.
- f) El personal de IEC debe cultivar estrechas relaciones con profesionales claves en los medios masivos para lograr su constante concurso.

- g) Asimismo es deseable que el personal de IEC forje alianzas cooperativas con instituciones y agrupaciones a fines, con agrupaciones profesionales y entidades de comunicaciones.

D. Etapas para construir el proceso de IEC

El programa IEC no debe ser vista como actividades sueltas, sino como la construcción de un proceso permanente y técnicamente realizado.

El proceso IEC debe contemplar las siguientes etapas:

- a) Primera etapa: Investigación de audiencias
- b) Segunda etapa: Diseño de una estrategia IEC
- c) Tercera etapa: Implementación
- d) Cuarta etapa: Seguimiento y evaluación (ANEXO N.-1).⁽¹⁶⁾

V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El presente trabajo de investigación se ejecutó en la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato (UTA), de la ciudad de Ambato. Provincia de Tungurahua, durante febrero - julio 2013.

B. VARIABLES

1. Identificación

- Características socio demográficas
- Conocimientos
- Actitudes
- Prácticas

2. Definición

a) Características socio demográficas

Esta variable se refiere a las categorías que permiten distinguir al grupo en estudio por los siguientes aspectos: edad, sexo, estado civil, religión, facultad, y carrera de los estudiantes.

b) Conocimientos.

Son aspectos cognoscitivos e informativos que poseen los estudiantes a través de la experiencia o la educación; la comprensión teórica o práctica sobre VIH/sida.

c) Actitudes

Las actitudes son predisposiciones y formas habituales de sentir, pensar y actuar según los valores de la persona. La actitud implica estar predispuesto a encarar los problemas para intentar resolverlos y a ver las cosas con optimismo y esperanza.⁽¹⁷⁾

d) Prácticas

Permite identificar las prácticas sexuales de los estudiantes con la finalidad de establecer conductas de riesgo.

3. Operacionalización de variables

VARIABLES	CATEGORÍA	INDICADOR	TÉCNICA
1. Características demográficas	<ul style="list-style-type: none">• Sexo	<ul style="list-style-type: none">- Hombre- Mujer	Encuesta
	<ul style="list-style-type: none">• Edad	<ul style="list-style-type: none">- 18-30	
	<ul style="list-style-type: none">• Estado Civil	<ul style="list-style-type: none">- Soltero- Casado/a- Divorciado/a- Viudo/a- Unión libre	
	<ul style="list-style-type: none">• Religión	<ul style="list-style-type: none">- Católica- Cristiana- Evangélica- Adventista- Ateo	
	<ul style="list-style-type: none">• Con quién vive	<ul style="list-style-type: none">- Padres- Familiares- Amigos/as- Solo/a	
	<ul style="list-style-type: none">• Facultad	<ul style="list-style-type: none">- Jurisprudencia y Ciencias Sociales	

	<ul style="list-style-type: none"> • Carrera 	<ul style="list-style-type: none"> - Derecho - Comunicación social - Trabajo Social 	
2. Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de VIH/sida 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	Encuesta
	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de Prevención de VIH/sida 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Factores de Riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Vías de trasmisión 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de preservativo 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Formas de Transmisión del VIH/sida 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas para detección del VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos de la persona que vive con VIH/sida 	<ul style="list-style-type: none"> - Correcto - Incorrecto 	
3. Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> • Mitos tabúes y creencias VIH/sida 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	Encuesta
	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de la persona sobre VIH/sida 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción sobre el uso del preservativo 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	

4. Prácticas	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones Sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> - Enamorado/a - Amigo/a - Compañero/a 	Encuesta
	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de Inicio de las relaciones sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> - 12-23 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Número de parejas sexuales 	<ul style="list-style-type: none"> - 1-5 - 5-10 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Fuentes de información 	<ul style="list-style-type: none"> - Confiables - Poco confiables - No confiables 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Fidelidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de Preservativo 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sexuales, alcohol y drogas 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a preservativos 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Negociación del uso del condón 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Aceptación del uso de preservativos por su pareja 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de métodos anticonceptivos 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas para detección del VIH/SIDA 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	

C. TIPO DE ESTUDIO

Se llevó a cabo mediante un estudio descriptivo de corte transversal.

D. UNIVERSO Y MUESTRA

TABLA No. 1

**Estudiantes según Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales. UTA.
Septiembre 2012-Febrero. 2013**

Carreras	No. ESTUDIANTES
Derecho	548
Comunicación Social	304
Trabajo social	216
TOTAL	1068

FUENTE: Dirección de registro y admisión. Septiembre 2012-Febrero. 2013

El universo estuvo constituido por 1068 estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, matriculados para el período Septiembre 2012-Febrero. 2013

Para el cálculo del tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q}{(N - 1) E^2 / K^2 + p \cdot q}$$

N = Universo

p = Probabilidad a favor (0.5)

q = Probabilidad en contra (0.5)

E = Error (5%) (0,05)

K = Nivel de Confianza. (1.96)

$$n = \frac{1068 (0.5) (0.5)}{(1067) 0.00065 + (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{267}{0.94353}$$

$$n = 282$$

Luego de obtener el tamaño de la muestra, el procedimiento para elegir a los individuos se realizó utilizando un muestreo probabilístico estratificado. Cada carrera de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato constituyó un estrato, del cual se tomaron los datos de una parte representativa de cada una de las carreras, al multiplicar el número de estudiantes de cada carrera por el factor n / N , de esta manera se obtuvo el tamaño de cada estrato.

$$n / N \quad 282/1068 = 0.264045$$

TABLA No. 2

Estudiantes según Muestreo Estratificado por carreras de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales. UTA. 2013

Carreras (Estratos)	No. ESTUDIANTES	FACTOR (n / N)	TAMAÑO DEL ESTRATO
Derecho	548	0.264045	144
Comunicación social	304	0.264045	82
Trabajo social	216	0.264045	56
TOTAL ESTUDIANTES	1068		282

FUENTE: Dirección de registro y admisión. Septiembre2012-Febrero. 2013

Los criterios de inclusión de los individuos en la muestra fueron dados principalmente por la voluntad de los estudiantes de participar en la investigación, garantizando la confidencialidad de los datos recogidos.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para “Implementar una estrategia de información, educación y comunicación (IEC) para la prevención del VIH-sida en estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Comunicación Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, se realizó lo siguiente:

1. Para cumplir con el objetivo N°1 que es “Realizar una investigación de audiencias que permita contar con una línea base de los conocimientos, actitudes y prácticas en los estudiantes”, se realizó la investigación de audiencias, para el levantamiento una línea de base que identificó las características demográficas, conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los estudiantes en relación VIH-sida
2. Se procedió a solicitar en la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales la información del número de estudiantes (Anexo N.-2), obteniendo, la distribución de estudiantes por carrera (Anexo N.- 3)
3. Se realizó una encuesta que fue validada para verificar en qué medida reunía la calidad técnica necesaria para su aplicación (Anexo N.-4 Primera Versión); Para esto se procedió a la valoración por tres expertos, a fin de conocer si la encuesta, era capaz de expresar las características que se investigaron, además de determinar la redacción general del ítem, opciones de respuesta, contenido del ítem, base del ítem, respuesta correcta a cada ítem. Así, se realizó una valoración integral del contenido de la encuesta; aplicando para este procedimiento la guía de evaluación por expertos (Anexo N.-5); La codificación para la calificación que se utilizó, fue la siguiente:

SI VALIDA = (2) VALIDA PARCIALMENTE = (1) NO VALIDA = (0)

Una vez obtenido el criterio de los expertos, se realizó un análisis cuantitativo de la encuesta (Anexo N.-6), el mismo que permitió hacer las modificaciones pertinentes del mismo para la construcción de la versión final de la encuesta. (Anexo N.-7).

Se realizó además una validación con un grupo piloto, aplicando a estudiantes de la Facultad de Contabilidad y Auditoría Cuarto semestre paralelo "F", de esta forma se pudo mejorar la calidad de la encuesta, sustituyendo términos técnicos por otros más comprensibles para los estudiantes.

Una vez que se realizó las correcciones respectivas se aplicó la encuesta (Anexo N°6 Versión Final) en la muestra de las carreras de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, luego se procesó la información con el uso del programa SURVEY MONKEY; para obtener los resultados respectivos de la línea base. Una vez ingresada la información, el sistema reporta los resultados en tablas y porcentajes en el programa de Excel.

4. Para cumplir con el objetivo N°2 que es "Diseñar la estrategia de información, educación y comunicación" se aplicó la segunda etapa del modelo IEC que comprende:
 - Definición del problema
 - Definición de objetivos en IEC
 - Selección de audiencias

- Identificación de los cambios en conocimientos, actitudes y prácticas
- Identificación de los factores de contexto
- Determinar las actividades de IEC
- Definición de los enfoques de los mensajes
- Identificación de los canales y medios
- Identificación de estrategias organizativas y administrativas
- Presupuesto
- Cronograma

5. Para cumplir con el objetivo N°3 que es “Implementar la estrategia de información, educación y comunicación”

Se aplicó la tercera etapa del modelo IEC que comprende:

- Producción de materiales (validación)
- Canales de distribución
- Capacitación
- Comunicación interpersonal
- Movilización social

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA No. 3

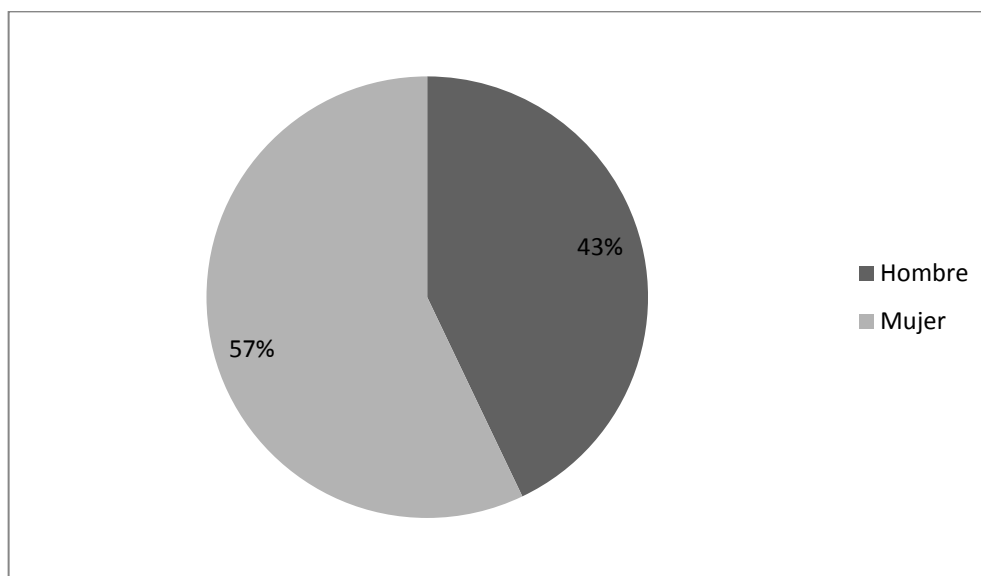
ESTUDIANTES SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.UTA. 2013

Sexo	No.	%
Hombre	121	42,9%
Mujer	161	57,1%
Total	282	100%

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 1

ESTUDIANTES SEGÚN SEXO.FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 3

Según se observa el estudio se realizó en una muestra de 282 personas conformadas por ambos sexos, de las cuales el 43% son hombres y el 57% mujeres.

TABLA No. 4

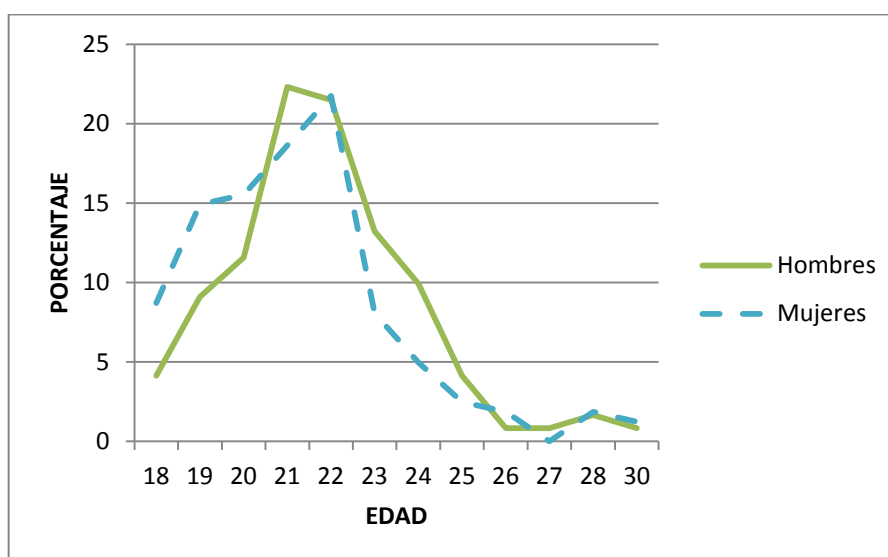
**ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA
Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

Edad	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
18	5	4,13	14	8,7	19	6,74
19	11	9,09	24	14,91	35	12,41
20	14	11,57	25	15,53	39	13,83
21	27	22,31	30	18,63	57	20,21
22	26	21,49	35	21,74	61	21,63
23	16	13,22	13	8,07	29	10,28
24	12	9,92	8	4,97	20	7,09
25	5	4,13	4	2,48	9	3,19
26	1	0,83	3	1,86	4	1,42
27	1	0,83	0	0	1	0,35
28	2	1,65	3	1,86	5	1,77
30	1	0,83	2	1,24	3	1,06
TOTAL	121	50%	161	50%	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 2

**ESTUDIANTES SEGÚN EDAD Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA
Y CIENCIAS SOCIALES.UTA. 2013**



FUENTE: TABLA No. 4

La edad de los estudiantes se encuentran entre el rango de 18 a 30 años de edad, con un promedio de edad en los hombres de 22 años y en las mujeres de 21 años y en la población total con un promedio de 21 años, la mayoría de mujeres están en los 22 años (21,74%), y la mayoría de hombres en los 21 años (22,31%). Existen menores porcentajes en las edades de 28 y 30 años (1%).

TABLA No. 5

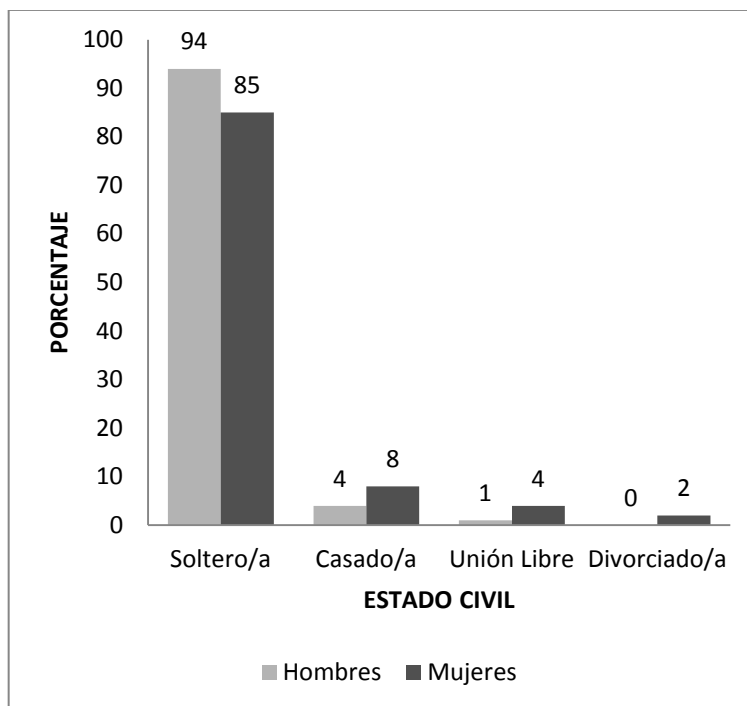
ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Estado Civil	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Soltero/a	115	94	137	85	252	89
Casado/a	5	4	13	8	18	6
Unión Libre	1	1	7	4	8	3
Divorciado/a	0	0	4	2	4	1
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 3

ESTUDIANTES SEGÚN ESTADO CIVIL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 5

La gran mayoría de los y las estudiantes son solteros 89%, el 6% representa a los estudiantes que son casados, 3% unión libre, y en un mínimo porcentaje 1% son divorciados.

TABLA No. 6

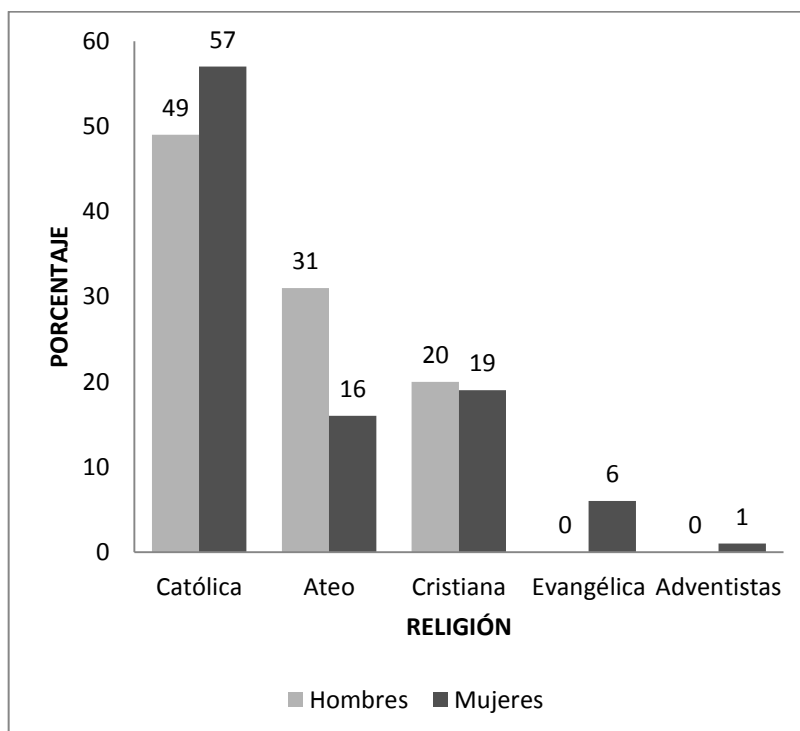
ESTUDIANTES SEGÚN RELIGIÓN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Religión	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Católica	59	49	91	57	150	53
Ateo	37	31	26	16	63	22
Cristiana	24	20	31	19	55	20
Evangélica	0	0	10	6	10	4
Adventistas	0	0	4	1	4	1
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013.

GRÁFICO No. 4

ESTUDIANTES SEGÚN RELIGIÓN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 6

La religión de los estudiantes es católica en un 53%, cristiano en un 20%, evangélica en 4%, y adventista en un 1%, demostrando que los estudiantes

tienen diferentes creencias, y también existe un 22% de estudiantes que son ateos, es decir sin creencias.

TABLA No. 7

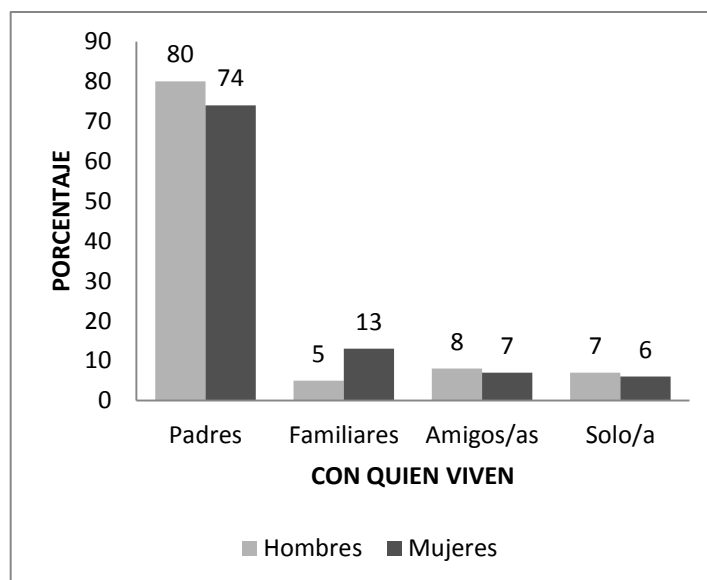
ESTUDIANTES SEGÚN CON QUIÉN VIVEN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

CON QUIÉN VIVEN	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Padres	97	80	119	74	216	77
Familiares	6	5	21	13	27	10
Amigos/as	10	8	12	7	22	8
Solo/a	8	7	9	6	17	6
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013.

GRÁFICO No. 5

ESTUDIANTES SEGÚN CON QUIÉN VIVEN Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 7

La mayoría vive con sus padres 77% y menos del 6% viven solos; el 10% viven en casa de algún familiar, el 8% comparte el departamento con amigos. Existen

diferencias entre varones y mujeres: éstas comparten con mayor frecuencia un departamento con sus padres y con compañer@s que los varones.

TABLA No. 8

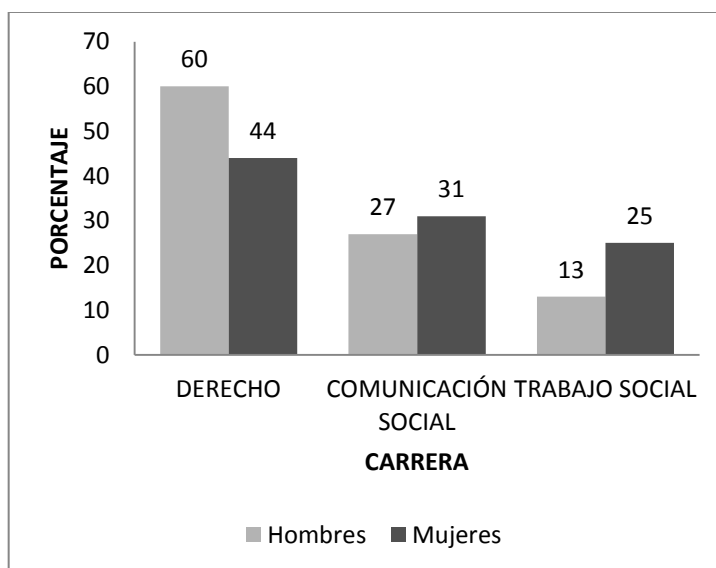
ESTUDIANTES SEGÚN CARRERA Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

CARRERA	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
DERECHO	72	60	71	44	143	51
COMUNICACIÓN SOCIAL	33	27	50	31	83	29
TRABAJO SOCIAL	16	13	40	25	56	20
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013.

GRÁFICO No. 6

ESTUDIANTES SEGÚN CARRERA Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA.2013



FUENTE: TABLA No. 8

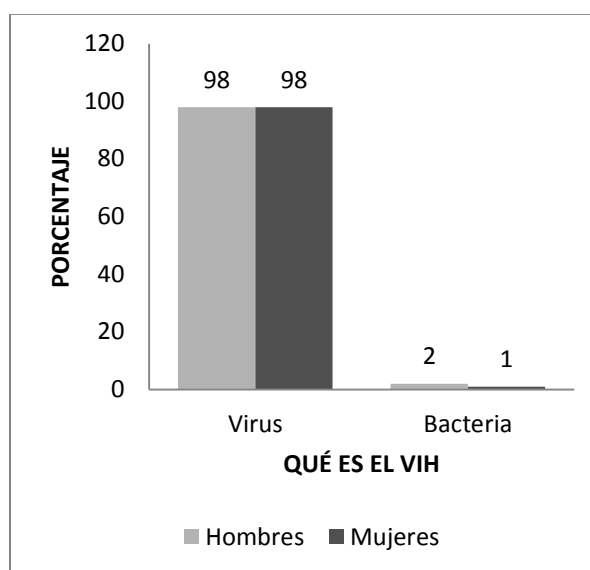
Como se puede observar se estudiaron, de cada carrera de acuerdo a los resultados del muestreo probabilístico, un total de 282 estudiantes, de los cuales están distribuidos en un 51% en la Carrera de Derecho, 29% Comunicación Social, y en un 20% Trabajo Social.

TABLA No. 9
CONOCIMIENTO SOBRE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE
JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

QUÉ ES EL VIH	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Virus	119	98	159	98	278	98
Bacteria	2	2	2	1	4	1
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 7
CONOCIMIENTO SOBRE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE
JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 9

En relación al conocimiento de los estudiantes sobre que es el VIH, se puede apreciar que la mayoría de las personas entrevistadas conoce que el VIH es un virus, así lo manifestó un 98%; mientras que el 2% dice que es una bacteria.

TABLA No. 10

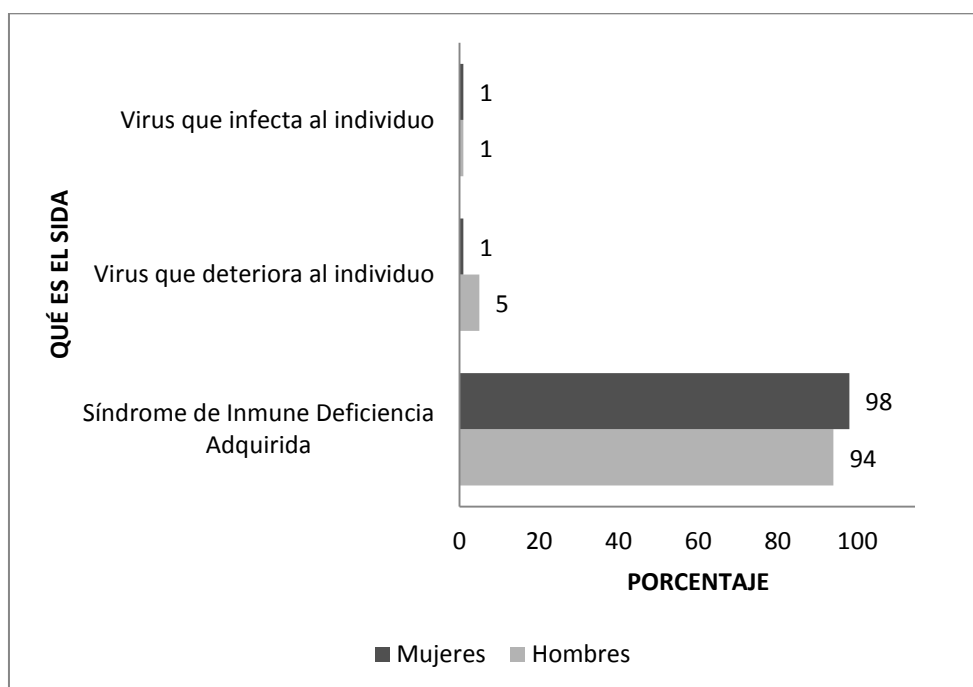
CONOCIMIENTO SOBRE SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

QUÉ ES EL SIDA	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida	114	94	157	98	271	96
Virus que deteriora al individuo	6	5	2	1	8	3
Virus que infecta al individuo	1	1	2	1	3	1
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 8

CONOCIMIENTO SOBRE SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 10

Respecto al conocimiento de los estudiantes sobre el significado de las siglas SIDA, se puede apreciar que la mayoría de los estudiantes entrevistados conoce el significado de las siglas, así lo manifestó un 96 %; mientras que el

4% no conoce el significado correcto de las siglas. Esto demuestra que buena parte de los estudiantes conoce el significado de las siglas antes descritas.

TABLA No. 11

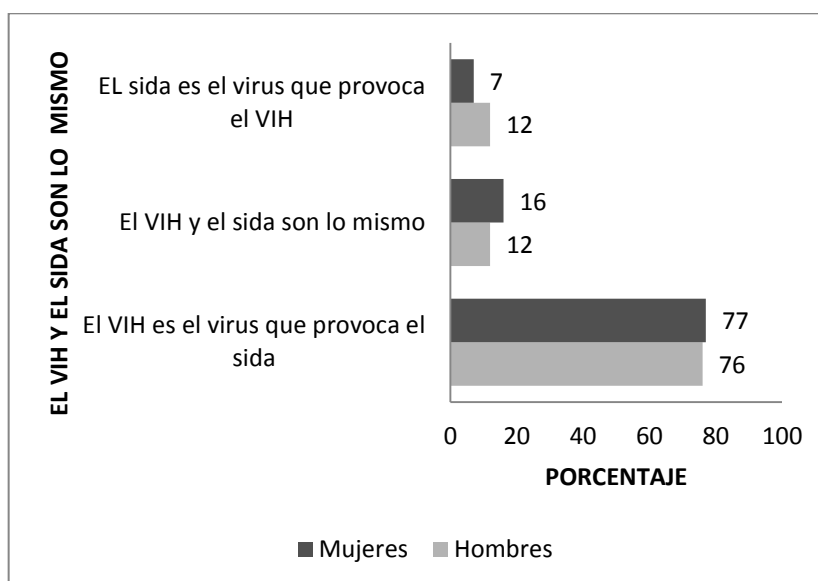
**CONOCIMIENTO SOBRE SI EL VIH Y EL SIDA SON LO MISMO SEGÚN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

EL VIH Y EL SIDA SON LO MISMO	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
El VIH es el virus que provoca el sida	92	76	124	77	216	77
El VIH y el sida son lo mismo	14	12	25	16	39	14
EL sida es el virus que provoca el VIH	15	12	12	7	27	10
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 9

**CONOCIMIENTO SOBRE SI EL VIH Y EL SIDA SON LOS MISMO SEGÚN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**



FUENTE: TABLA No. 11

En el presente estudio el 77% de los estudiantes manifestó que el VIH es el virus que provoca el sida, en un 14% que el VIH y el sida son lo mismo, por el contrario, el 10%, restante manifiesta que el sida es el virus que provoca el

VIH. Esto nos indica que la mayoría conocen que el VIH es el virus que provoca el sida.

TABLA No. 12

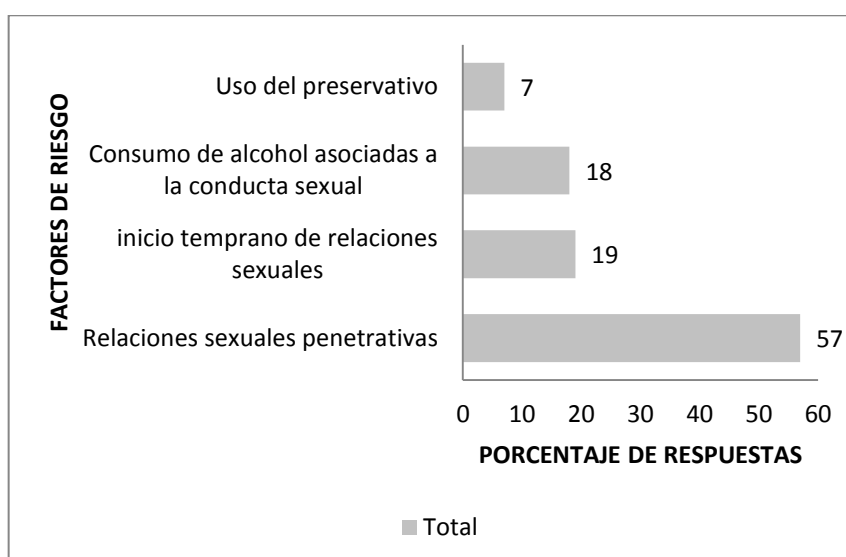
CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

FACTORES DE RIESGO	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Relaciones sexuales penetrativas	87	54	137	59	224	57
Inicio temprano de relaciones sexuales	28	17	46	20	74	19
Consumo de alcohol asociadas a la conducta sexual	33	20	39	17	72	18
Uso del preservativo	14	9	12	5	26	7

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 10

CONOCIMIENTO SOBRE FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DE VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 12

Al valorar conocimiento sobre factores de riesgo para VIH/sida, encontramos que el 57% de respuestas nos indican que el factor principal de riesgo de

adquirir VIH es por relaciones sexuales penetrativas, el 19% por el inicio temprano de relaciones sexuales, el 18% por el consumo de alcohol asociado con la conducta sexual y el 7% por el uso de preservativo.

Actualmente, las conductas sexuales de riesgo suponen una vía de transmisión importante para la infección del VIH. El riesgo se puede delimitar sobre cuatro aspectos vinculados a un comportamiento: persona, alternativas, incertidumbre y pérdidas/ganancias. Por ejemplo en el caso del sida según la experiencia sexual, el riesgo se podría postular desde el equilibrio de cuatro factores: frecuencia de uso de preservativo tanto en la relación vaginal como en la anal, número de parejas con las que ha mantenido relaciones sexuales, frecuencia de la relación sexual y uso de alcohol asociadas a la conducta sexual.⁽¹²⁾

TABLA No. 13

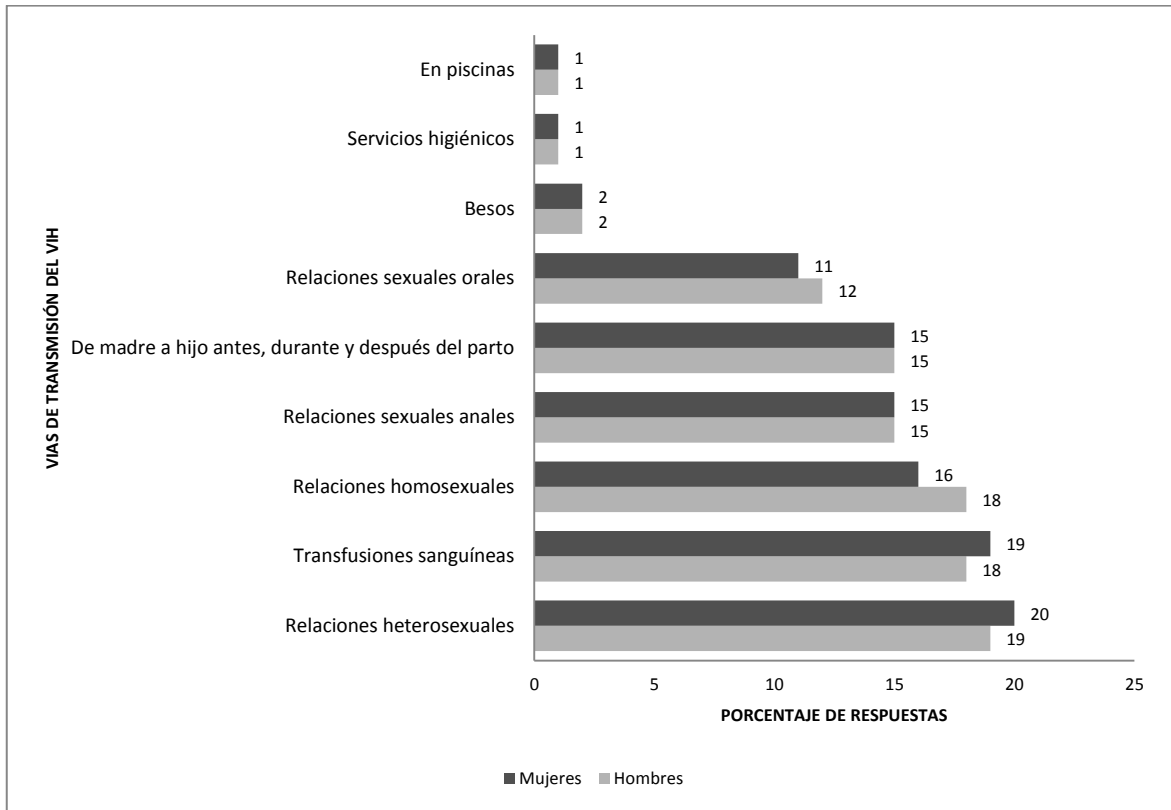
**CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH SEGÚN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Relaciones heterosexuales	91	19	135	20	226	19
Transfusiones sanguíneas	85	18	130	19	215	18
Relaciones homosexuales	85	18	112	16	197	17
Relaciones sexuales anales	73	15	102	15	175	15
De madre a hijo antes, durante y después del parto	71	15	104	15	175	15
Relaciones sexuales orales	56	12	78	11	134	12
Besos	9	2	11	2	20	2
Uso de servicios higiénicos	5	1	7	1	12	1
En piscinas	3	1	6	1	9	1

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 11

CONOCIMIENTO SOBRE LAS VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 13

El presente estudio nos muestra que el 19% de las respuestas manifestó que una vía de transmisión del VIH son las relaciones heterosexuales, en un 18% transfusiones sanguíneas, 17% relaciones homosexuales, 15% relaciones sexuales anales al igual que el de madre a hijo antes durante y después del parto, sin embargo existen algunos porcentajes con respuestas erróneas como: el 12% relaciones sexuales orales, 2% besos y el 1%, restante manifiesta el uso de servicios higiénicos y piscina.

En Colombia se estudiaron 101 mujeres y 112 hombres con edad promedio de 22 años; 13.2% de salud, 27.2% de ciencias básicas, 30.0% de ingenierías y 29.6% de humanidades. La mayoría conoce las vías de transmisión del VIH,

19% considera que las transfusiones sanguíneas; 96% tener relaciones sexuales sea práctica riesgosa para adquirirlo. ⁽¹⁸⁾

TABLA No. 14

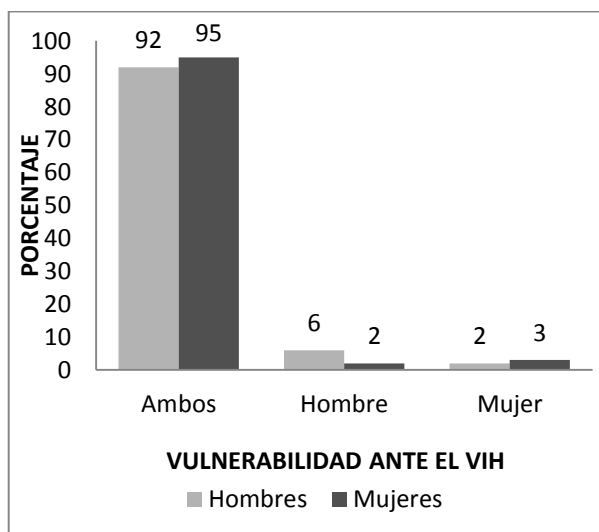
CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN ES MÁS VULNERABLE DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

VULNERABILIDAD ANTE EL VIH	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Ambos	111	92	153	95	264	94
Hombre	7	6	3	2	10	4
Mujer	3	2	5	3	8	3
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 12

CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN ES MÁS VULNERABLE DE ADQUIRIR EL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 14

El 94% de los estudiantes indicó que tanto hombres como mujeres son vulnerables de adquirir VIH, por lo cual hay conocimiento sobre este tema, datos de diversos estudios señalan que la transmisión del VIH del varón a la

mujer durante la relación sexual es unas dos a cuatro veces más probable que la transmisión de mujer a varón, siempre que no ocurran otras infecciones de transmisión sexual, hasta la fecha se registran más de 24 millones de muertos por sida en el mundo. Si bien la infección constituye un problema de salud, la epidemia es un problema de desarrollo. Tampoco debe considerársela como solamente confinada a ciertos grupos vulnerables puesto que hay evidencias que demuestran que la epidemia avanza en la población en general afectando a los/las jóvenes, los hombres y las mujeres heterosexuales, así como a los niños. Las mujeres y la población joven (menor de 30 años), representaron el 33 % y 46,25% de los casos reportados en el 2008; el 29% y el 42,84%, en el 2009 y el 32% y 46,75%, en el 2010 y el 39.3% y 51.0% en el 2011. Respecto a los niños y adolescentes, se han registrado 77 casos, en el 2008 (0-9 años); 102, en el 2009 (0-14 años); 65, en el 2010 (0-13 años) y 94, en el 2011 (0-14 años).⁽¹⁹⁾

TABLA No. 15

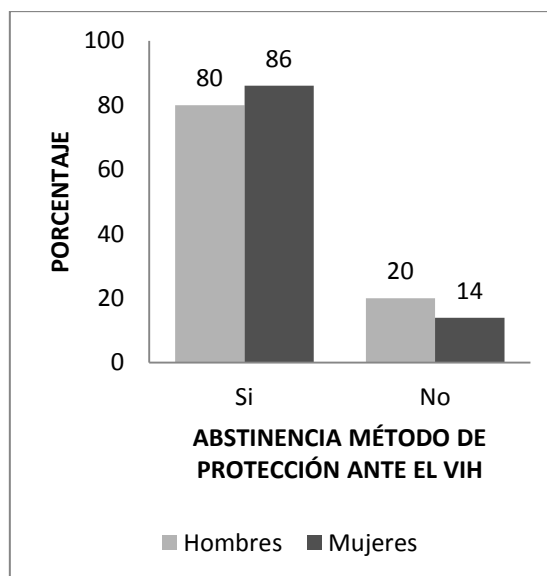
CONOCIMIENTO SOBRE SI LA ABSTINENCIA ES UN MÉTODO DE PROTECCIÓN ANTE AL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

ABSTINENCIA MÉTODO DE PROTECCIÓN ANTE EL VIH	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	97	80	138	86	235	83
No	24	20	23	14	47	17
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 13

CONOCIMIENTO SOBRE LA ABSTINENCIA ES UN MÉTODO DE PROTECCIÓN ANTE AL VIH/SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 15

En un 83% los estudiantes señalan que la abstinencia es un método de protección ante el VIH/sida, y en un 17% dicen que no.

La única forma 100% segura de evitar ITS (Infecciones por Transmisión Sexual) y embarazos no esperados en los jóvenes es la abstinencia sexual. Diversos estudios científicos demuestran que si se puede educar a los y las adolescentes en la abstinencia o el retraso del inicio de la vida sexual. Uganda disminuyó 70% el VIH desde el inicio de los años noventa, gracias a la reducción de sexo casual en un 60%, es decir, disminuyendo el número de parejas sexuales y promoviendo la abstinencia; siendo estas estrategias mucho más importantes que la promoción del condón. La abstinencia es la forma más efectiva para evitar los embarazos no esperados y las ITS en los jóvenes, y debe ser el primer paso en los programas de prevención de las ITS. Así mismo,

se ha comprobado que su promoción no tiene efectos secundarios. La abstinencia es la mejor promoción sobre la conducta sexual, especialmente en adolescentes. Dentro de la comunidad científica, existe actualmente un acuerdo en promover como puntos primarios el valor de la abstinencia y la fidelidad, basados en la estrategia del ABC. Esto concluye el consenso que publicó Lancet en el año 2004. Desde el año 2003, la OMS afirma que: dentro de las medidas preventivas de educación en las escuelas para evitar la infección del VIH en jóvenes de entre 10 y 18 años debe enfatizarse el retraso en la edad de inicio de la vida sexual, es decir promover la abstinencia sexual. En el reporte de Estrategias Globales para prevención y control de enfermedades de transmisión sexual de la OMS, se menciona la abstinencia sexual y la reducción de parejas sexuales para disminuir la infección por VIH. ⁽²⁰⁾

TABLA No. 16

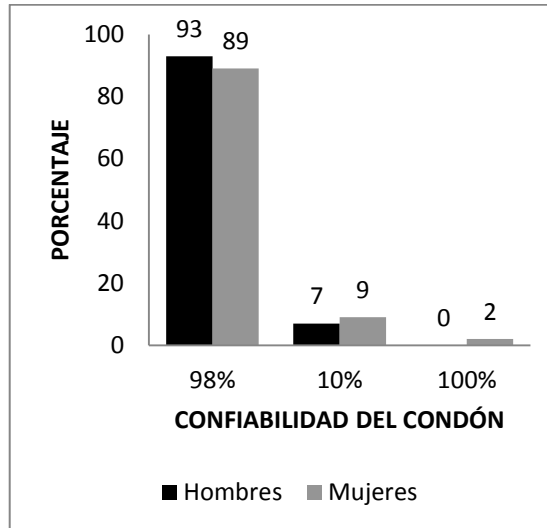
**CONOCIMIENTO SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL CONDÓN SEGÚN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

CONFIABILIDAD DEL CONDÓN	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
98%	113	93	143	89	256	91
10%	8	7	15	9	23	8
100%	0	0	3	2	3	1
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 14

CONOCIMIENTO SOBRE LA CONFIABILIDAD DEL CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 16

Los datos nos indican que la mayoría 91% de los estudiantes contesta que el condón es confiable en un 98%, un 8% de confiabilidad el 10%, y el 1% nos dice que es confiable en un 100%.

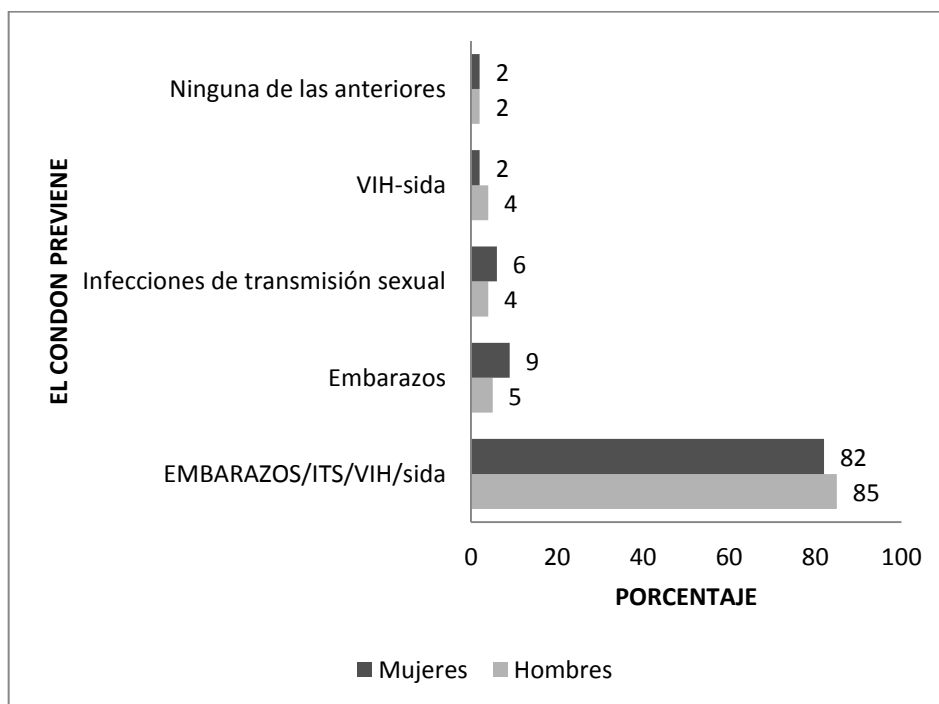
En los estudios llevados a cabo en Medellín demuestran la confiabilidad del condón como único método que muestra doble protección, es por esto necesario promover a través de la comunicación en salud prácticas sexuales saludables, un adolescente que se protege desde un inicio de sus relaciones sexuales disminuye el riesgo de padecer infecciones. ⁽²¹⁾

TABLA No. 17
CONOCIMIENTO SOBRE QUE PREVIENE EL USO CORRECTO DEL
CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS
SOCIALES. UTA. 2013

EL CONDÓN PREVIENE	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Embarazos/ITS/VIH/sida	103	85	132	82	235	83
Embarazos	6	5	14	9	20	7
Infecciones de transmisión sexual	5	4	9	6	14	5
VIH-sida	5	4	3	2	8	3
Ninguna de las anteriores	2	2	3	2	5	2
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 15
CONOCIMIENTO SOBRE QUE PREVIENE EL USO CORRECTO DEL
CONDÓN SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS
SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 17

Los datos nos indican que la mayoría 83% de los estudiantes contesta que previene embarazos, ITS, y VIH-SIDA. El condón es el único método anticonceptivo que da doble protección: contra la transmisión de VIH, ITS y un embarazo no deseado.

Diversos estudios científicos han mostrado la eficacia del condón en cuanto a la función de barrera que tiene. Un estudio realizado por la Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos concluye que el condón reduce 10 mil veces la transferencia de fluido por lo cual disminuye significativamente el riesgo de la transmisión del VIH. Una de las pruebas que el uso correcto y consistente del condón realmente previene la transmisión del VIH viene de un estudio hecho en parejas en la cual solamente una persona estaba viviendo con el VIH. Después de dos años de relaciones sexuales frecuentes las parejas que habían utilizadas condones en manera consistente y correcta, tenían un riesgo de adquirir el VIH de casi cero. ⁽²²⁾

TABLA No. 18

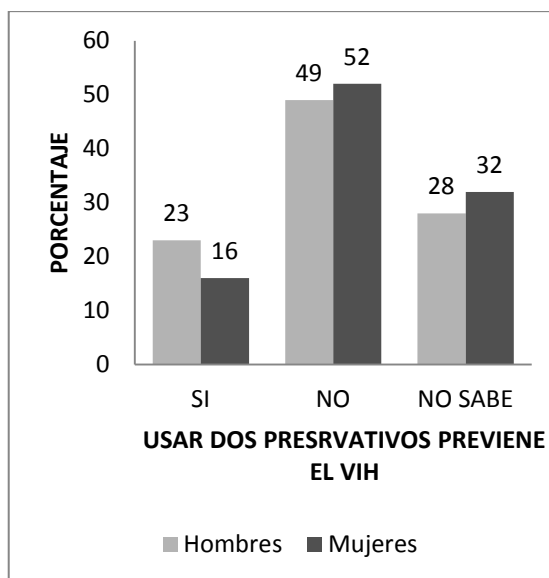
CONOCIMIENTO SOBRE SI USAR DOS PRESERVATIVOS PREVIENE EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

USAR DOS PRESERVATIVOS PREVIENE EL VIH	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	28	23	26	16	54	19
NO	59	49	83	52	142	50
NO SABE	34	28	52	32	86	30
Total	121	50	161	50	282	70

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 16

CONOCIMIENTO SOBRE SI USAR DOS PRESERVATIVOS PREVIENE EL VIH-SIDA SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 18

Las respuestas demuestran que tienen conocimientos muy comunes en las personas debido a creencias de que usando dos preservativos le da mayor seguridad; la aplicación de la encuesta comprueba que un 19% contesta de forma incorrecta; sumado a esto un 30% de los estudiantes asumen no saber sobre este aspecto, y en un 50% dice que no se debe usar dos preservativos.

TABLA No. 19

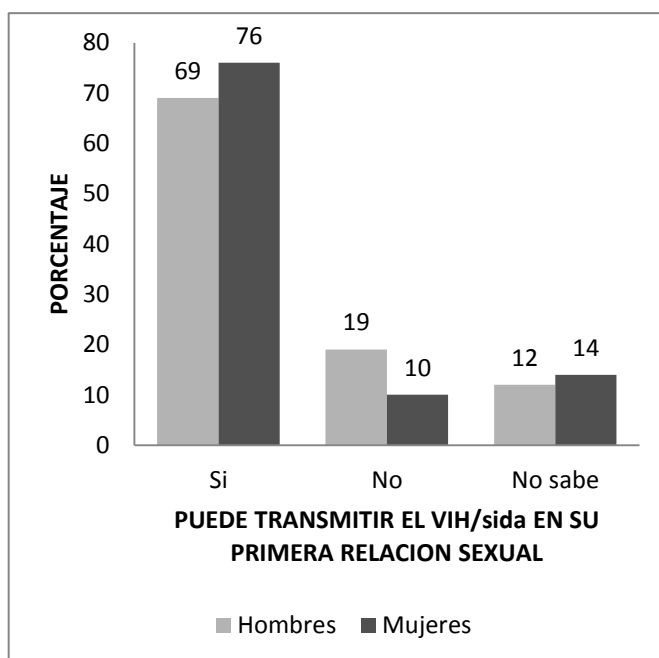
CONOCIMIENTO SOBRE SI PUEDE TRANSMITIRSE EL VIH-SIDA EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

PUEDE TRANSMITIR EL VIH/sida EN SU PRIMERA RELACION SEXUAL	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	83	69	122	76	205	73
No	23	19	16	10	39	14
No sabe	15	12	23	14	38	13
Total	121	50	161	50	282	87

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 17

CONOCIMIENTO SOBRE SI PUEDE TRANSMITIRSE EL VIH-SIDA EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 19

Los datos nos indican que la mayoría 73% de los estudiantes contesta que si se puede infectar de VIH en la primera relación sexual, 14% que no y 13% no saben, por eso siempre se debe usar preservativo o condón antes y durante el acto sexual no solo para prevenir el VIH sino también otras infecciones de transmisión sexual.

TABLA No. 20

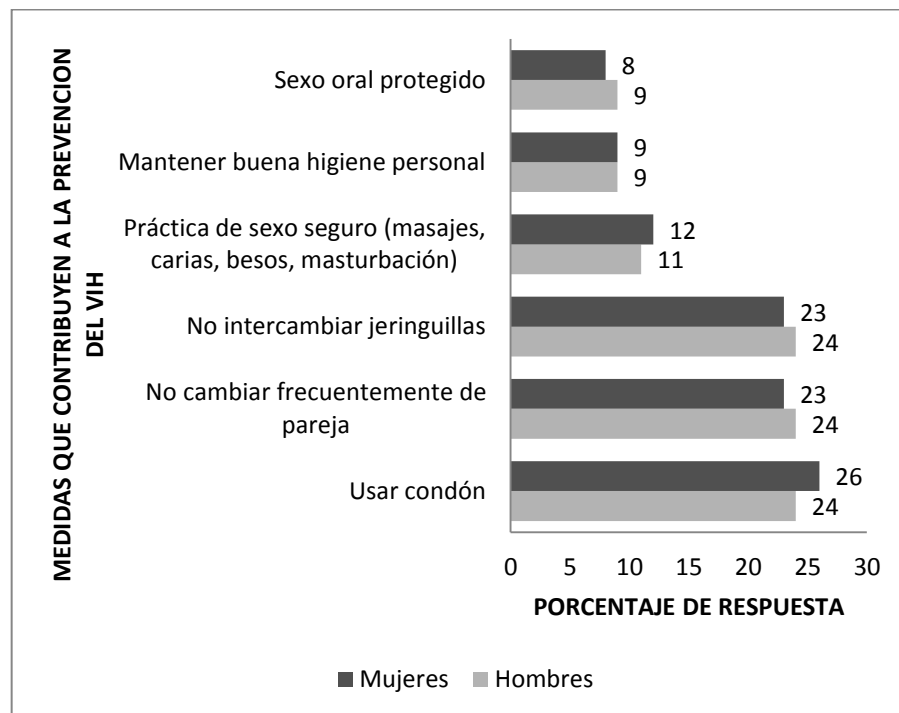
CONOCIMIENTO SOBRE QUÉ MEDIDAS CONTRIBUYEN A LA PREVENCIÓN DEL VIH/sida SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Conocimientos	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Usar condón	80	24	118	26	198	25
No cambiar frecuentemente de pareja	79	24	104	23	183	23
No intercambiar jeringuillas	80	24	107	23	187	23
Práctica de sexo seguro (masajes, carias, besos, masturbación)	38	11	55	12	93	12
Mantener buena higiene personal	29	9	43	9	72	9
Sexo oral protegido	29	9	35	8	64	8

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 18

CONOCIMIENTO SOBRE QUÉ MEDIDAS CONTRIBUYEN A LA PREVENCIÓN DEL VIH/sida SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No.20

Las respuestas de los estudiantes muestran que las medidas que contribuyen a la prevención del VIH son, en un 25% el uso del condón, en un 23% el no cambiar frecuentemente de pareja e intercambiar jeringuilla, en un 12% la práctica de sexo seguro (masajes, caricias, besos, masturbación), en un 9% el sexo oral protegido, pero cabe mencionar que en un 9% mencionaron, mantener buena higiene personal previene el VIH y esta no es una medida que contribuye a la prevención del VIH.

TABLA No. 21

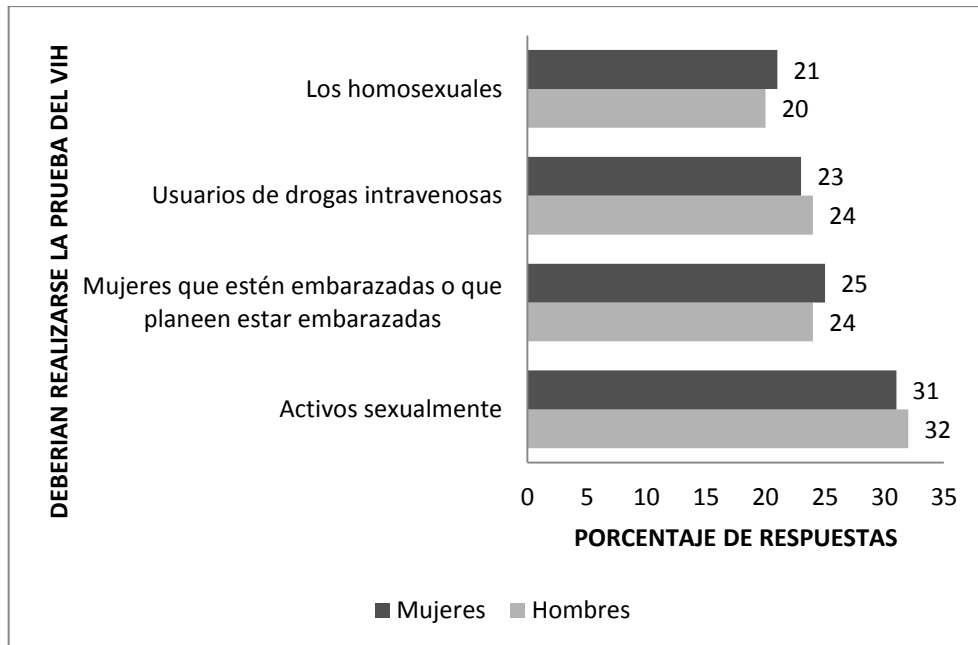
CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉNES DEBERÍAN REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

PRUEBA DEL VIH.	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Activos sexualmente	99	32	136	31	235	31
Mujeres que estén embarazadas o que planeen estar embarazadas	74	24	111	25	185	25
Usuarios de drogas intravenosas	75	24	100	23	175	23
Los homosexuales	62	20	93	21	155	21

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 19

CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉNES DEBERÍAN REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 21

Las respuestas de los estudiantes indican que en un 31% de respuestas piensan que deben realizarse la prueba las personas que estén activos sexualmente, en un 25% las mujeres que estén embarazadas o planeen estarlo, en un 23% los usuarios de drogas intravenosas, y en un 21% los homosexuales, resulta fundamental que se realicen la prueba de detección del VIH todas aquellas personas que han tenido alguna práctica de riesgo, específicamente tener relaciones sexuales sin protección (sin usar condón). Otro comportamiento de riesgo importante es compartir jeringas.

TABLA No. 22

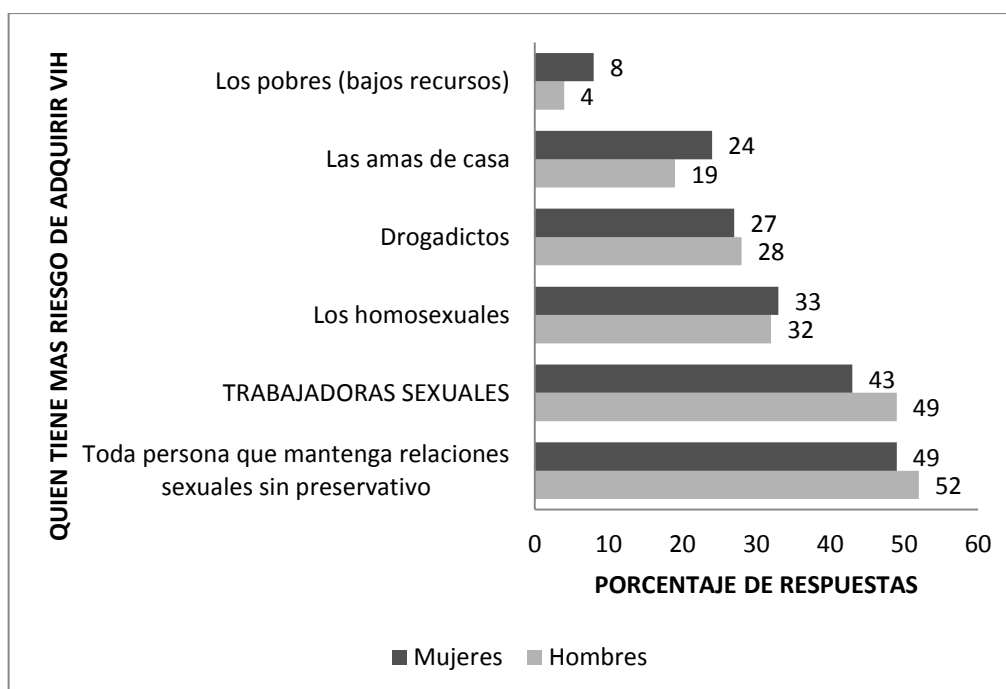
CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN TIENE MÁS RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Conocimientos	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Toda persona que mantenga relaciones sexuales sin preservativo	99	52	131	49	230	50
Trabajadoras sexuales	93	49	114	43	207	45
Los homosexuales	62	32	89	33	151	33
Drogadictos	54	28	71	27	125	27
Las amas de casa	36	19	64	24	100	22
Los pobres (bajos recursos)	7	4	22	8	29	6

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 20

CONOCIMIENTO SOBRE QUIÉN TIENE MÁS RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 22

En la encuesta según las respuestas se puede ver que en un 50% dicen que puede tener VIH toda persona que mantenga relaciones sexuales sin preservativo, y el 45% las trabajadoras sexuales, 33% los homosexuales, 27% los drogadictos, 22% las amas de casa y en un 6% las personas de bajos recursos. Por lo cual se deduce que se sigue manteniendo ciertos tabúes y estereotipos culturales que nos indican que solo las trabajadoras sexuales, homosexuales y drogadictos pueden contraer el VIH.

TABLA No. 23

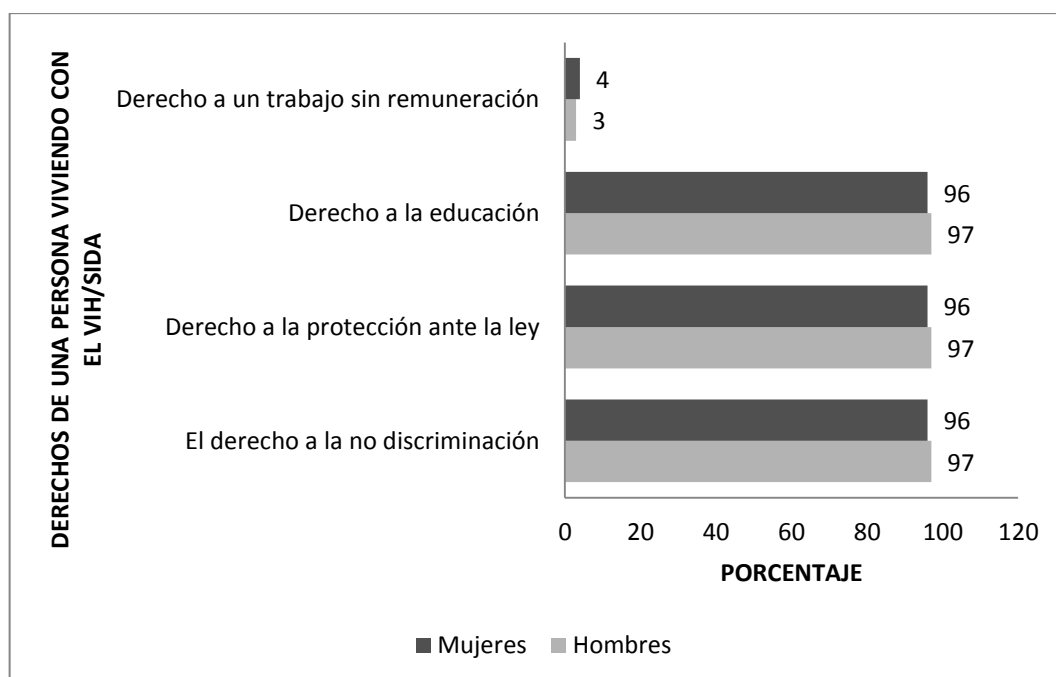
CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE UNA PERSONA VIVIENDO CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

DERECHOS DE UNA PERSONA VIVIENDO CON EL VIH/SIDA	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Derecho a la no discriminación	117	97	155	96	272	96
Derecho a la protección ante la ley	117	97	155	96	272	96
Derecho a la educación	117	97	155	96	272	96
Derecho a un trabajo sin remuneración	4	3	6	4	10	4

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 21

CONOCIMIENTO SOBRE LOS DERECHOS DE UNA PERSONA VIVIENDO CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 23

En un 96% los estudiantes mencionan de una manera correcta los derechos que tienen las personas viviendo con VIH confirmando la aseveración del informe publicado por la ONU señala que la promoción y protección de los derechos humanos es un factor esencial para prevenir la transmisión y reducir los efectos del VIH/sida. La promoción y protección de los derechos humanos es un factor esencial para proteger la dignidad de las personas viviendo con VIH/SIDA. Vivir con VIH no debe excluir a las personas del ejercicio de sus derechos humanos fundamentales, entre los que se encuentran los derechos sexuales y reproductivos. Algunos de ellos son la libertad y respeto a la opción de la reproducción y al ejercicio de la sexualidad; la libertad de decidir el número de hijos y el espaciamiento entre ellos; la elección de métodos

anticonceptivos; el derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad; el derecho a servicios de salud adecuados, a disponer de opciones con mínimo riesgo; y el derecho a recibir protección ante la amenaza o violación de los derechos sexuales y reproductivos. Cualquier violación a estos derechos atenta contra los marcos legislativos nacionales y convenciones internacionales. Si bien los marcos jurídicos de los derechos son bastante claros, existen obstáculos o dificultades para llevar a cabo lo estipulado en las normas legales, ya sea porque no hay mecanismos previstos para ello, porque éstos no son efectivos, o porque persisten creencias, actitudes o comportamientos que impiden su cumplimiento.⁽²³⁾

TABLA No. 24

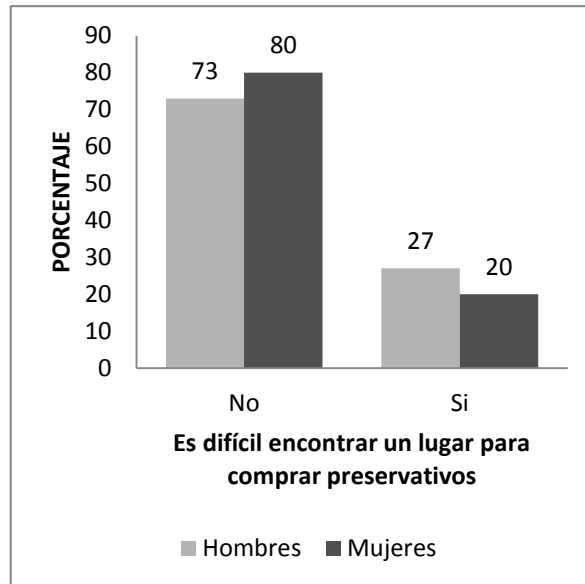
ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN ES DIFÍCIL ENCONTRAR UN LUGAR PARA COMPRAR PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Es difícil encontrar un lugar para comprar preservativos	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
No	88	73	128	80	216	77
Si	33	27	33	20	66	23
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 22

ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN ES DIFÍCIL ENCONTRAR UN LUGAR PARA COMPRAR PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 24

El 77% del total de estudiantes que dicen que no es difícil encontrar un lugar para comprar preservativos; al hacer la diferencia por sexo la mayoría son mujeres en un 80% frente a un 73% de hombres. Y el 23% mencionan que si es difícil encontrar un lugar para comprar preservativos.

En un estudio realizado en México encontramos que del 80% de la población asegura que el condón es una buena forma de protegerse del VIH, que le es fácil conseguirlos y que no les da “pena” comprarlos.⁽²⁴⁾

TABLA No. 25

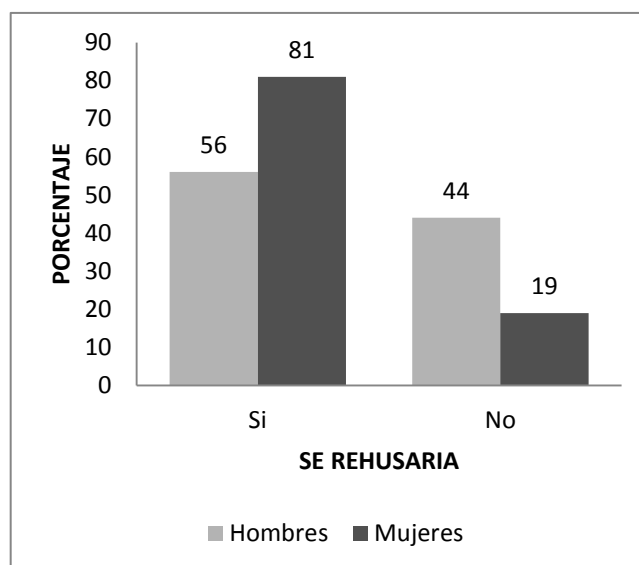
ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN SI SE SENTIRÍA CAPAZ DE REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES SI SU PAREJA NO QUISIERA QUE USARA PRESERVATIVO Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

SE REHUSARÍA	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Si	68	56	131	81	199	71
No	53	44	30	19	83	29
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 23

ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN SI SE SENTIRÍA CAPAZ DE REHUSARSE A TENER RELACIONES SEXUALES SI SU PAREJA NO QUISIERA QUE USARA PRESERVATIVO Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 25

El 71% de estudiantes asegura que si sería capaz de rehusarse a tener relaciones sexuales si su pareja no quisiera usar preservativo, y en un 29% no.

TABLA No. 26

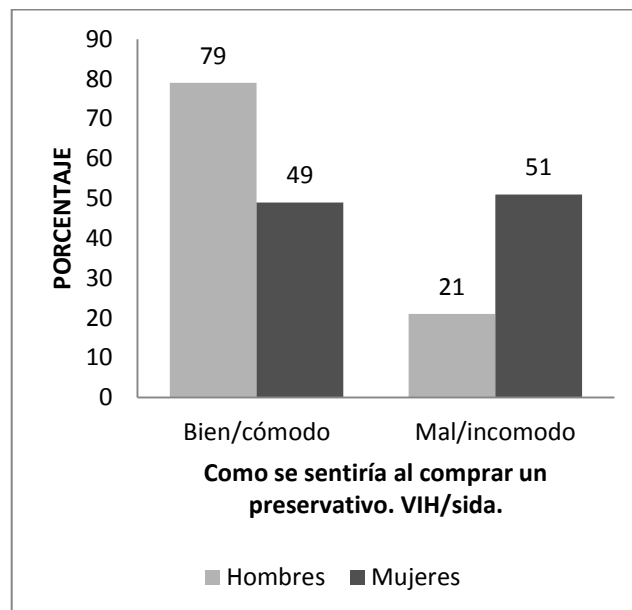
**COMO SE SENTIRÍA AL COMPRAR UN PRESERVATIVO. SEGÙN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

Como se sentiría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Bien/cómodo	95	79	79	49	174	62
Mal/incomodo	26	21	82	51	108	38
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 24

**COMO SE SENTIRÍA AL COMPRAR UN PRESERVATIVO. SEGÙN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**



FUENTE: TABLA No. 26

La mayoría de estudiantes 62% indica que se sentirían bien /cómodo al comprar un preservativo y en un 38% que se sentirían incómodos comprando un preservativo, al hacer la diferencia por sexo se observa que se sentirían bien /cómodo en un 79% los hombres y las mujeres en un 49%.

TABLA No. 27

**CONOCIMIENTOS SOBRE TODA PERSONA CON VIH TIENEN SIDA.
SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.**

UTA. 2013

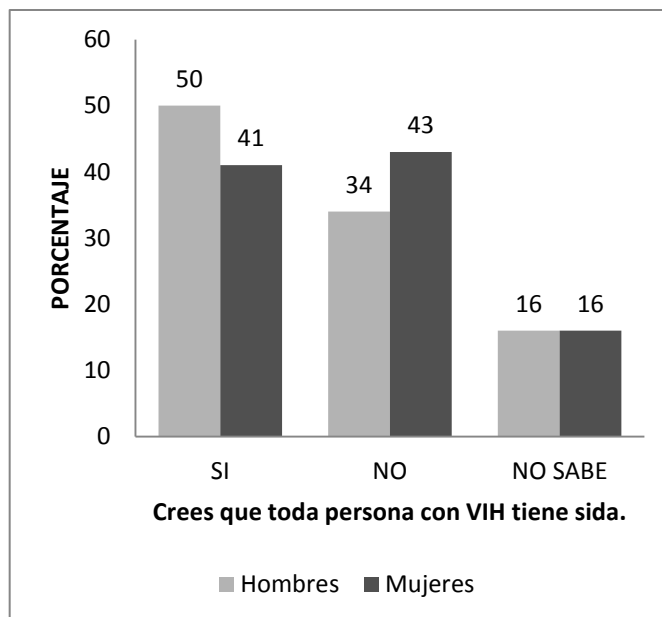
Toda persona con VIH tiene sida	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
SI	61	50	66	41	127	45
NO	41	34	69	43	110	39
NO SABE	19	16	26	16	45	16
Total	121	50	161	50	282	84

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 25

**CONOCIMIENTOS SOBRE TODA PERSONA CON VIH TIENEN SIDA.
SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.**

UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 27

En un 39% de los estudiantes mencionan que las personas que tienen VIH no tienen sida; 45% que los tienen VIH tiene sida y el 16% no saben,

evidenciándose así la falta de conocimientos de los estudiantes con respecto a este tema ya que no todas las personas con VIH desarrollan sida.

TABLA No. 28

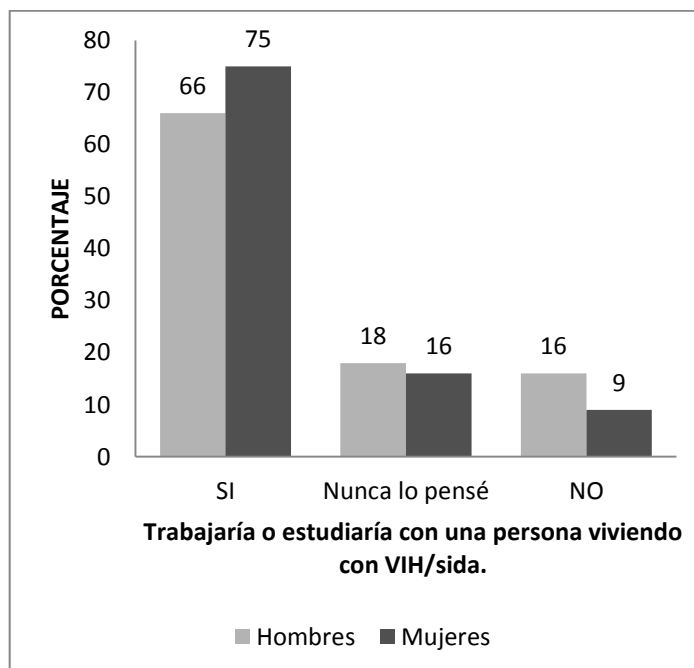
TRABAJARÍA O ESTUDIARÍA CON UNA PERSONA VIVIENDO CON VIH/SIDA. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Trabajaría o estudiaría con una persona viviendo con VIH/sida	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
SI	80	66	121	75	201	71
Nunca lo pensé	22	18	26	16	48	17
NO	19	16	14	9	33	12
Total	121	50	161	50	282	83

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 26

TRABAJARÍA O ESTUDIARÍA CON UNA PERSONA VIVIENDO CON VIH/SIDA. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 28

El 71% de los estudiantes entrevistados aceptaría trabajar o estudiar con una persona que tiene VIH/sida. Sin embargo en un 12% se nota la persistencia de los prejuicios y desconocimiento respecto a lo que realmente esta epidemia, pues indican que no, y en un 17% mencionan que nunca lo pensaron.

TABLA No. 29

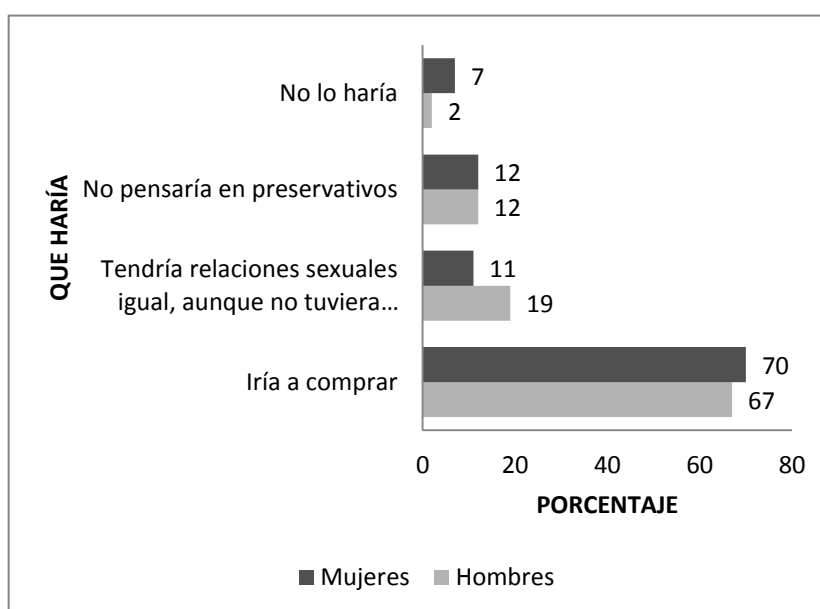
ESTUDIANTES SEGÚN TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Qué haría	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Iría a comprar	81	67	113	70	194	69
Tendría relaciones sexuales igual, aunque no tuviera preservativos	23	19	17	11	40	14
No pensaría en preservativos	14	12	19	12	33	12
No lo haría	3	2	12	7	15	5
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 27

ESTUDIANTES SEGÚN TIENEN RELACIONES SEXUALES SIN PRESERVATIVOS Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 29

La mayoría en un 69 % de los estudiantes contesta que si sucediera este acontecimiento iría a comprar preservativos aunque tuviera que detenerse para buscarlo, 14% tendría relaciones sexuales igual, aunque no tuviera preservativos, 12% no pensaría en preservativos, y el 5% no lo haría.

Es importante citar que muchas de las veces una relación sexual no es planeada y surge en determinado momento por lo que sí es importante llevar preservativos justamente debido al hecho de que no hay seguridad de poder suspender la actividad sexual a causa de no tener un preservativo.

TABLA No. 30

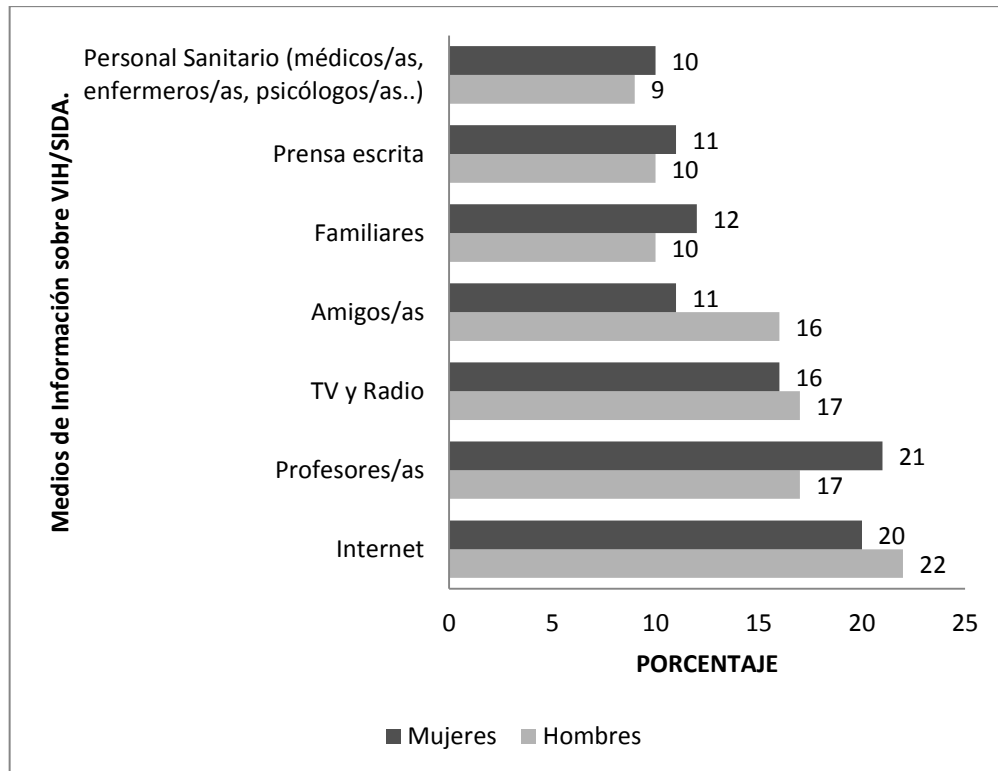
**MEDIOS QUE USAN LOS JÓVENES PARA BUSCAR INFORMACIÓN
SOBRE VIH/sida. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

Información sobre VIH/SIDA	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Internet	84	22	99	20	183	21
Profesores/as	63	17	104	21	167	19
TV y Radio	63	17	82	16	145	16
Amigos/as	61	16	55	11	116	13
Familiares	37	10	58	12	95	11
Prensa escrita	36	10	56	11	92	10
Personal Sanitario (médicos/as, enfermeros/as, psicólogos/as)	34	9	49	10	83	9

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 28

MEDIOS QUE USAN LOS JÓVENES PARA BUSCAR INFORMACIÓN SOBRE VIH/sida. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 30

Los estudiantes encuestados respondieron en un 21% que la información que ellos han obtenido ha sido del internet, en un 19% de profesores, 16% de la TV y radio, 13% de amigos, 11% familiares, 10% prensa escrita, y en un 9% del personal sanitario, cabe indicar que existen algunas fuentes poco seguras para obtener información, es por esta razón que se pretende brindar toda la ayuda necesaria por medio del programa IEC, para evitar que ellos busquen respuestas en fuentes poco confiables, como lo son los medios de comunicación, o que queden expuestos de manera pasiva a la mala información, de ahí se crean los mitos y tabúes.

TABLA No. 31

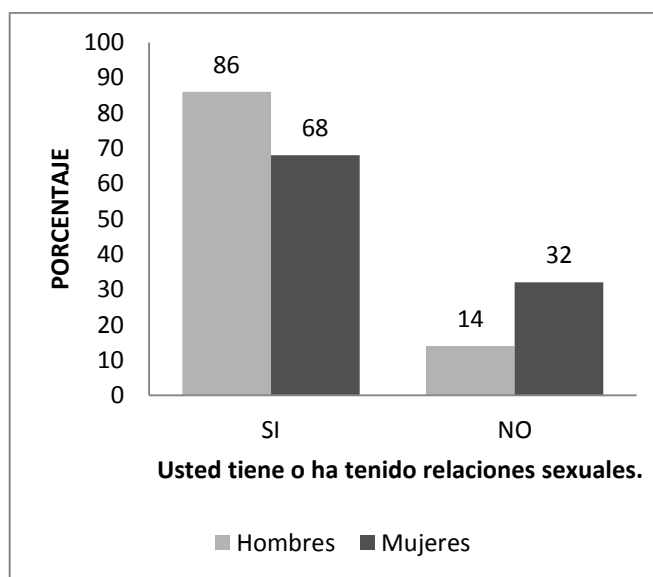
**ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES Y SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

Actividad sexual	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	104	86	110	68	214	76
NO	17	14	51	32	68	24
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 29

**ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE RELACIONES SEXUALES Y SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**



FUENTE: TABLA No. 31

De los estudiantes encuestados el 76% son sexualmente activos, al hacer diferencia entre hombres y mujeres, vemos que el 86% de hombres si han tenido relaciones sexuales frente a un 68% de mujeres. Un 14% de hombres y un 32% de mujeres no han tenido relaciones sexuales, sin embargo hay que mencionar que los estudiantes tienen una relación de pareja, por lo que tienen

la posibilidad de iniciar relaciones sexuales, es por esto que hay que educar a este grupo de estudiantes ya que están expuestos a riesgos sexuales.

TABLA No. 32

**ESTUDIANTES SEGÚN EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

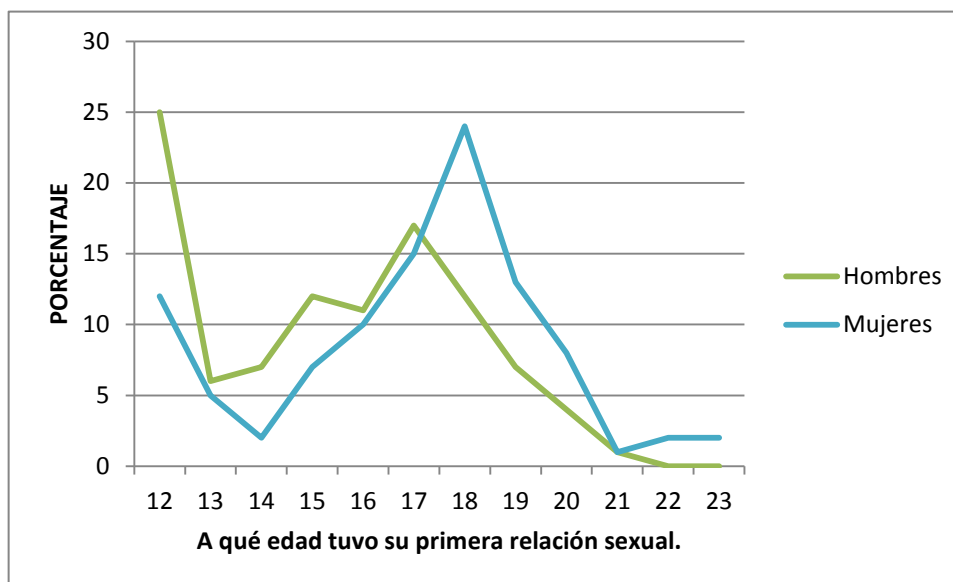
Edad	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
12	26	25	13	12	39	18
13	6	6	5	5	11	5
14	7	7	2	2	9	4
15	12	12	8	7	20	9
16	11	11	11	10	22	10
17	18	17	16	15	34	16
18	12	12	26	24	38	18
19	7	7	14	13	21	10
20	4	4	9	8	13	6
21	1	1	1	1	2	1
22	0	0	2	2	2	1
23	0	0	3	2	3	1
Total	104	50	110	50	214*	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

*El total corresponde a personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No. 30

**ESTUDIANTES SEGÚN EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL Y SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**



FUENTE: TABLA No. 32

El inicio de su primera relación sexual de estudiantes, está entre las edades de 12 a 23 años, con un promedio de edad en los hombres de 15 años, en las mujeres de 17 años y en la población total con un promedio de 16 años.

TABLA No. 33

**ESTUDIANTES SEGÚN PERSONA CON LA QUE TUVO SU PRIMERA
RELACIÓN SEXUAL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

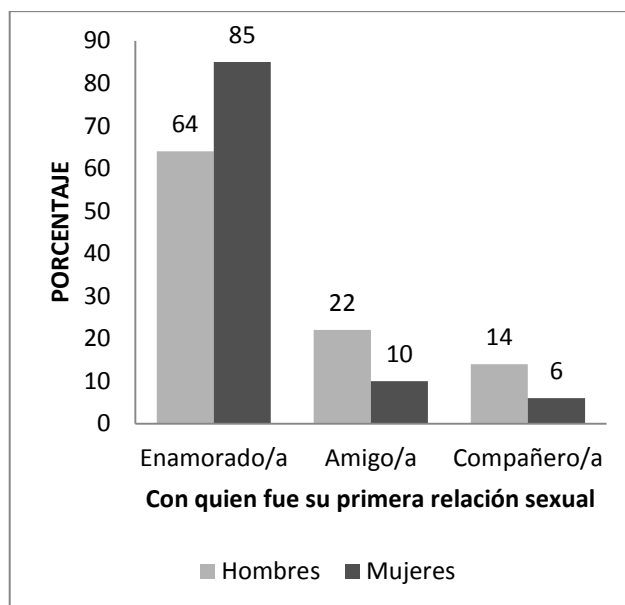
Con quien fue	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Enamorado/a	70	64	89	85	159	74
Amigo/a	24	22	10	10	34	16
Compañero/a	15	14	6	6	21	10
Total	109	50	105	50	214*	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

*El total corresponde a personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No. 31

ESTUDIANTES SEGÚN PERSONA CON LA QUE TUVO SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 33

El 74% de los estudiantes encuestados manifiestan que han tenido su primera relación sexual con su enamorado/a. Seguidos a éste porcentaje se encuentran los estudiantes que tuvieron este primer encuentro con un amigo o amiga en un 16%, luego ésta el de los estudiantes que tuvieron con algún compañero/a en un 10%. Evidenciándose que no es necesario que sean enamorados para tener relaciones sexuales.

TABLA No. 34

EXPERIENCIA SEXUAL EN LA QUE HA SENTIDO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL EN SU COMPORTAMIENTO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

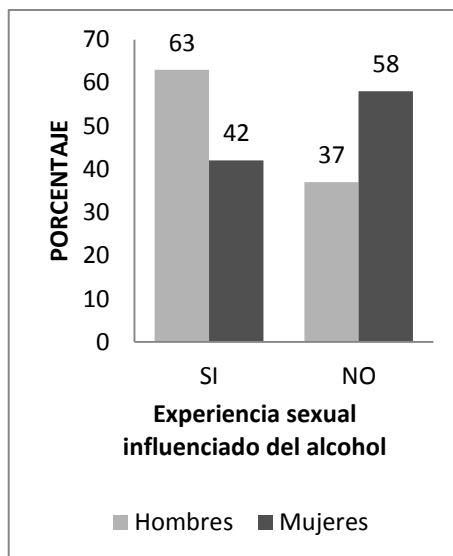
Experiencia sexual con influencia del alcohol	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
SI	66	63	46	42	112	52
NO	38	37	64	58	102	48
Total	104	50	110	50	214*	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

*El total corresponde a personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No. 32

EXPERIENCIA SEXUAL EN LA QUE HA SENTIDO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL EN SU COMPORTAMIENTO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 34

De los encuestados en un 52% han tenido alguna experiencia sexual influenciados por el alcohol, en un 48% no han tenido relaciones sexuales influenciados por el alcohol. El debut sexual temprano y la práctica de sexo asociada al consumo del alcohol incrementan el riesgo de contraer infecciones

de transmisión sexual y embarazos no deseados, ya que no se dan cuenta de sus actos. El objetivo del estudio que se llevó a cabo en Malasia fue analizar la relación entre el uso de alcohol asociado a la actividad sexual. Participaron 351 estudiantes sexualmente activos con una edad media de 15,9 años, de los que el 55% eran chicas y el 45% eran chicos. Se evaluó la actividad sexual bajo efectos del alcohol y un 61% práctica relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol. ⁽²⁵⁾

TABLA No. 35

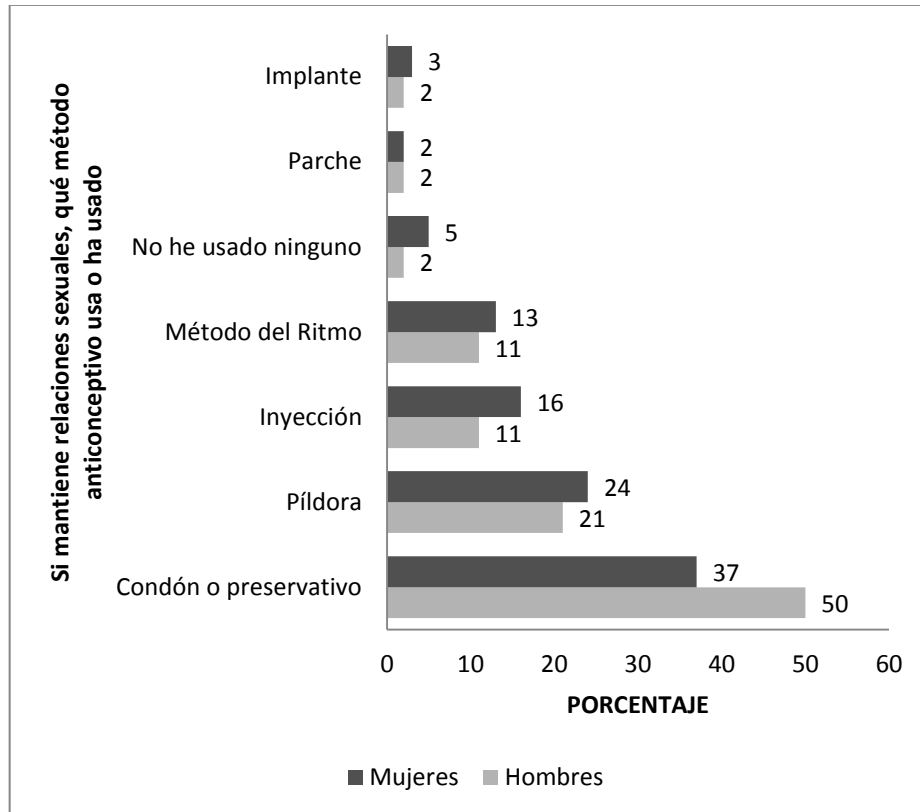
**MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA O HA USADO. SEGÚN SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

Método anticonceptivo usa o ha usado	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Condón o preservativo	85	50	67	37	152	44
Píldora	36	21	43	24	79	23
Inyección	19	11	29	16	48	14
Método del Ritmo	19	11	23	13	42	12
No he usado ninguno	3	2	9	5	12	3
Parche	3	2	3	2	6	2
Implante	3	2	5	3	8	2

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 33

MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USA O HA USADO. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 35

El método anticonceptivo más utilizado por los estudiantes es el preservativo en un 44%, no existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres, ya que el 50% de hombres utilizan el preservativo como método anticonceptivo frente a un 37% de mujeres; y le sigue la píldora en un 23%, la inyección en un 14%, y en un 12% utilizan el método del ritmo.

El preservativo es el método anticonceptivo más utilizado entre los jóvenes europeos. Según aumenta la edad su uso disminuye, pasando a emplear píldoras anticonceptivas. No obstante, el uso conjunto de ambos métodos se ha incrementado en la última década. ⁽²⁶⁾

TABLA No. 36

ANTECEDENTE DEL USO DEL CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

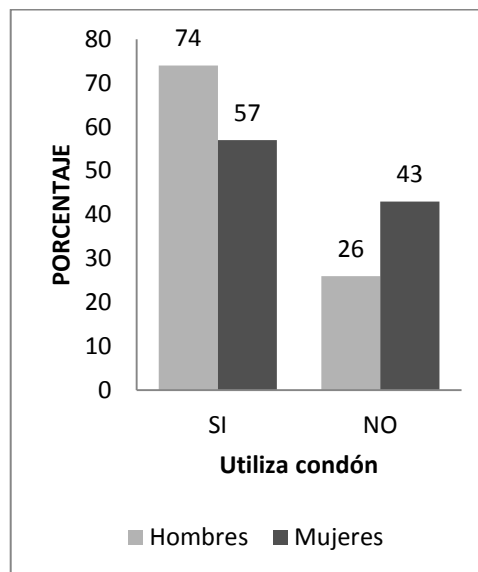
Utiliza condón	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	77	74	63	57	140	65
NO	27	26	47	43	74	35
Total	104	50	110	50	214*	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

*El total corresponde a personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No. 34

ANTECEDENTE DEL USO DEL CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 36

Del total de estudiantes encuestados 140 estudiantes asumen haber usado preservativo en sus relaciones sexuales, es decir el 65%. Al hacer la diferencia de uso por sexo vemos mayores porcentajes en los hombres 74 % y las mujeres 57%.

TABLA No. 37

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

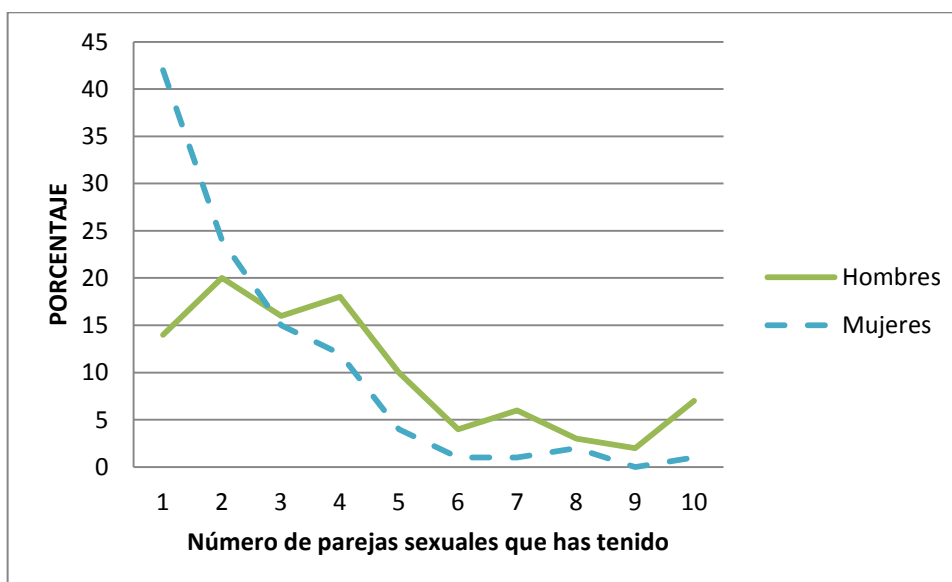
Número de parejas sexuales	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
1	15	14	46	42	61	29
2	21	20	26	24	47	22
3	17	16	16	15	33	15
4	19	18	13	12	32	15
5	10	10	4	4	14	7
6	4	4	1	1	5	2
7	6	6	1	1	7	3
8	3	3	2	2	5	2
9	2	2	0	0	2	1
10	7	7	1	1	8	4
Total	104	50	110	50	214*	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

*El total corresponde a personas que han tenido relaciones sexuales

GRÁFICO No. 35

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 37

De los estudiantes encuestados el 29% ha tenido una pareja sexual, con un promedio de 4 parejas sexuales en los hombres y en las mujeres 2; en la población total con un promedio de 3 parejas sexuales.

TABLA No. 38

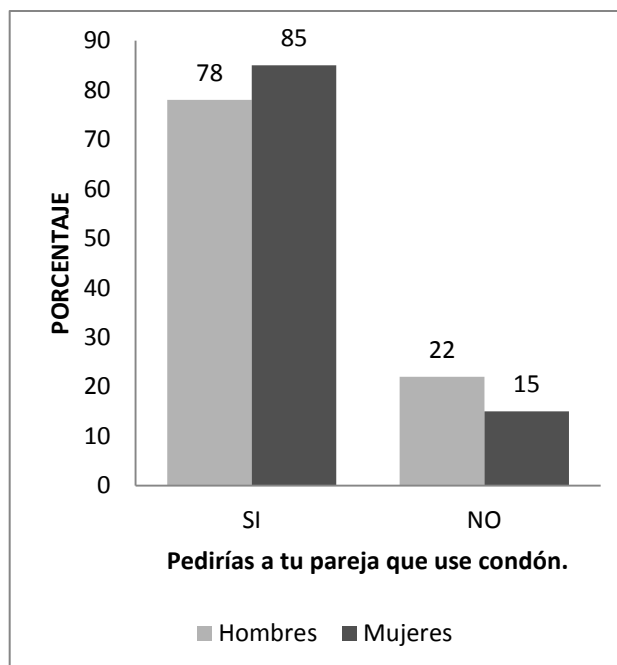
PEDIRÍAS A TU PAREJA QUE USE CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Pedirías a tu pareja que use condón	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	94	78	137	85	231	82
NO	27	22	24	15	51	18
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 36

PEDIRÍAS A TU PAREJA QUE USE CONDÓN. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 38

El 82% de estudiantes dicen que si le pediría que use condón la pareja, pero el 18% dicen que no, el pedir que use condón a su pareja es un gran avance en

los estudiantes universitarios ya que antes de tener relaciones sexuales es oportuno hablar acerca del uso del condón.

En un estudio realizado en Colombia el 2012, en estudiantes de psicología de una universidad privada de Bucaramanga, inscritos en los tres últimos semestres de tal carrera profesional. El rango de edad estuvo comprendido entre 19 y 29 años. Se aplicó la adaptación de la Escala VIH-64, en cuanto a los resultados se halló que 69% eran activos sexualmente, un 43% negocian el uso del preservativo, aunque un 21% les resulta difícil proponerlo a su pareja. ⁽²⁷⁾

TABLA No. 39

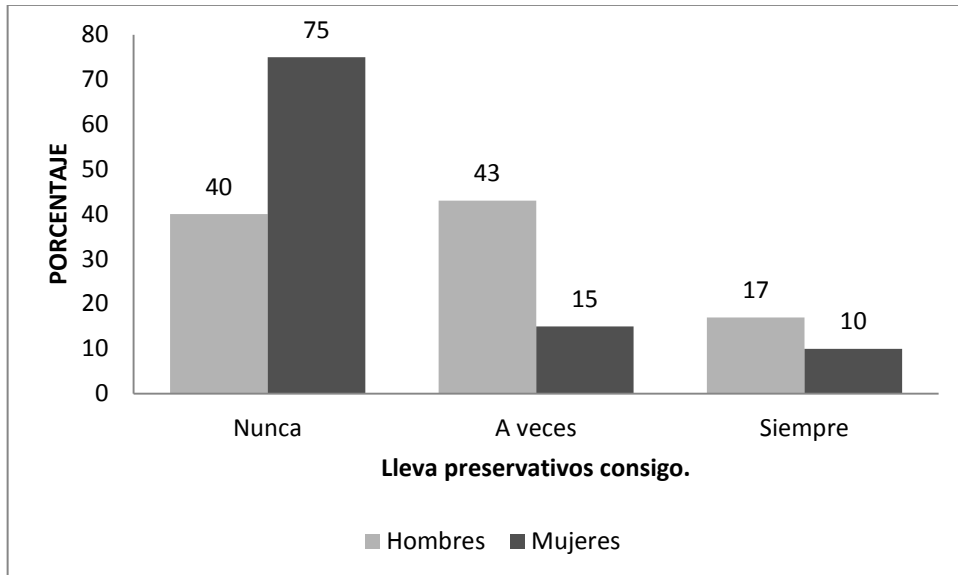
CON QUÉ FRECUENCIA LLEVA PRESERVATIVOS CONSIGO SEGÚN SEXO FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Lleva preservativos consigo	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Nunca	49	40	121	75	170	60
A veces	52	43	24	15	76	27
Siempre	20	17	16	10	36	13
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 37

CON QUÉ FRECUENCIA LLEVA PRESERVATIVOS CONSIGO SEGÚN SEXO FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 39

La mayoría de estudiantes 60% indica que nunca lleva consigo un preservativo, al hacer la diferencia por sexo se observa que no lleva ningún preservativo consigo 75% de mujeres y en el caso de los hombres en un 40%; en un 27% lleva preservativos a veces, y en un 13% siempre lleva preservativos.

El estudio realizado en Colombia encontró que al 51% de la población en general lleva preservativos consigo pero no les gusta usar y en un 42% similar porcentaje tampoco los tienen a la mano cuando los necesitan. Llama la atención que alrededor de la mitad de la población en general declara una actitud negativa y de rechazo hacía el uso del condón, lo que supone una poca aceptación del preservativo en su vida sexual. ⁽²⁸⁾

TABLA No. 40

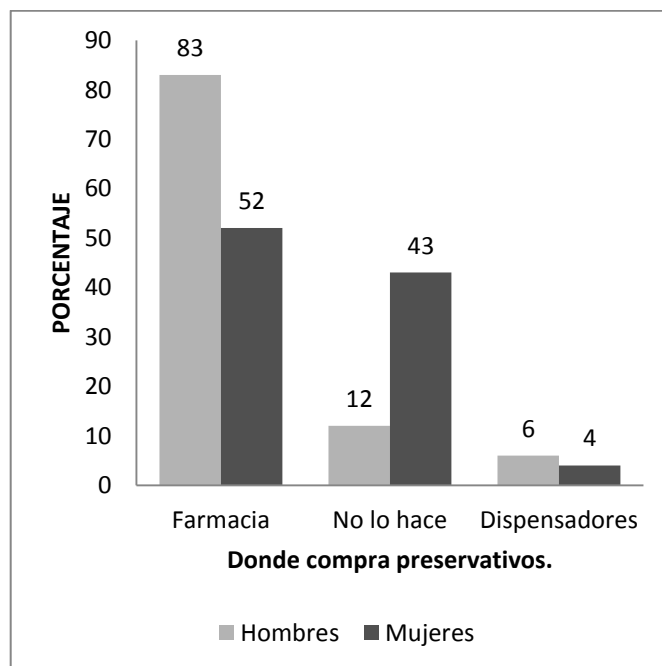
LUGAR DONDE COMPRA PRESERVATIVOS SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Donde compra preservativos	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Farmacia	100	83	84	52	184	65
No lo hace	14	12	70	43	84	30
Dispensadores	7	6	7	4	14	5
total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 38

LUGAR DONDE COMPRA PRESERVATIVOS SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 40

El 65% de los estudiantes dice que compra preservativos en la farmacia; al hacer la diferencia por sexo la mayoría de los que compran son hombres 83% frente a un 52% de mujeres; un 30% no lo hace y un 5% obtiene de los dispensadores.

En un estudio realizado en Colombia 2012, alrededor del 80% de la población asegura que el condón es una buena forma de protegerse del VIH, que le es fácil conseguirlos y que no les da “pena” comprarlos en la farmacia. Sin embargo, los datos arrojan que sólo lo utilizan en relaciones ocasionales y parejas nuevas, bajando considerablemente alrededor del 20% cuando se considera una relación estable.⁽²⁹⁾

TABLA No. 41

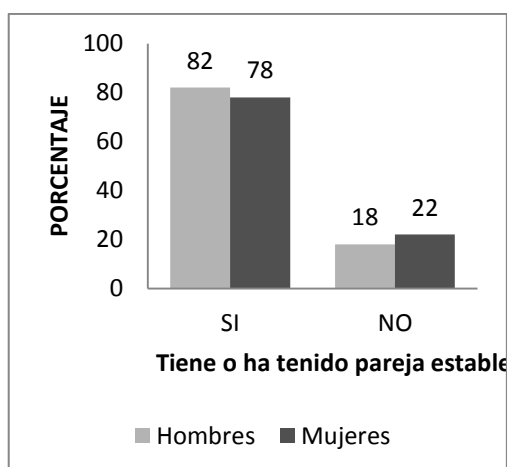
ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE TENER O HABER TENIDO PAREJA ESTABLE Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Pareja estable	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	99	82	126	78	225	80
NO	22	18	35	22	57	20
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 39

ESTUDIANTES SEGÚN ANTECEDENTES DE TENER O HABER TENIDO PAREJA ESTABLE Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 41

El 80% manifiesta que tiene pareja estable, y en un 20% que no la he tenido. La mayoría de los universitarios entrevistados en España un 76% han tenido al menos alguna experiencia de pareja estable, en su mayoría, se asocia con relaciones duraderas (de diez meses a más de cuatro años); generalmente fueron personas con las que convivieron durante toda la preparatoria o buena parte de ella y de quienes guardan bellos recuerdos. Esto coincide con otros estudios, que sitúan el inicio de las relaciones estables están entre los 15 y 18 años. Y en un 26% han tenido parejas no estables, por finalidad: de sólo “pasarla bien”⁽³⁰⁾

TABLA No. 42

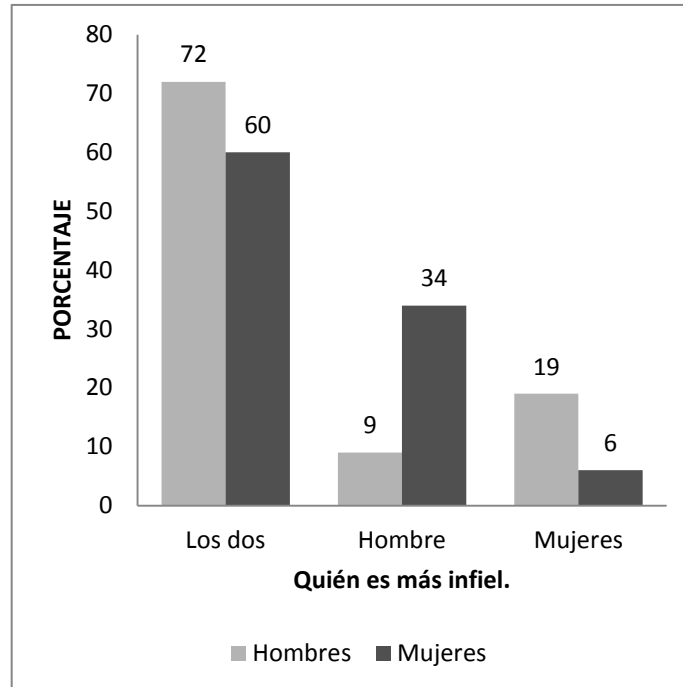
ESTUDIANTES SEGÚN QUIÉN ES MAS INFIEL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Quién es más infiel	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
Los dos	87	72	96	60	183	65
Hombres	11	9	55	34	66	23
Mujeres	23	19	10	6	33	12
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 40

ESTUDIANTES SEGÚN QUIÉN ES MAS INFIEL Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 42

El 23% de las persona creen que el hombre es más infiel, al hacer la diferencia por sexo vemos que los hombres dicen que son infieles en un 9% y las mujeres en un 34%; el 12% cree que es más infiel la mujer, al hacer la diferencia por sexo vemos que las mujeres dicen que son infieles en un 6% y los hombres en un 19%; y el 65% considera que ambos sexos por igual son infieles.

Analizando podemos destacar que a pesar de los cambios de roles y comportamiento sexual, hoy en día tanto hombres como mujeres son infieles en una relación en algún momento.

TABLA No. 43

HA SIDO INFIEL EN ALGÚN MOMENTO A SU PAREJA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA.

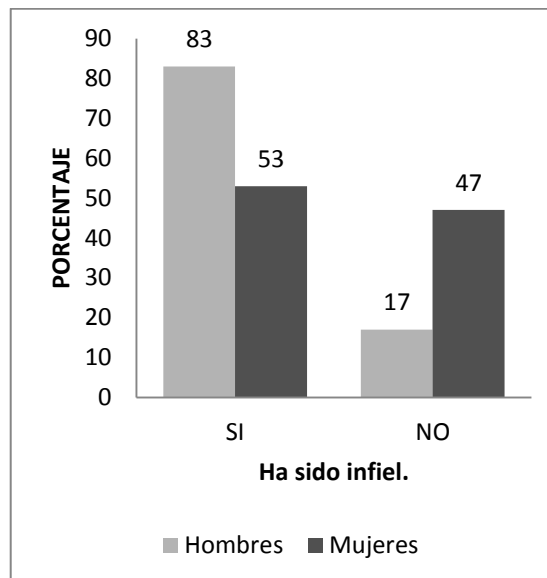
2013

Ha sido infiel	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	100	83	86	53	186	66
NO	21	17	75	47	96	34
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 41

HA SIDO INFIEL EN ALGÚN MOMENTO A SU PAREJA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 43

Es interesante observar como hombres y mujeres aceptan haber sido infieles alguna vez a su pareja, en un 83% los hombres y en un 53% las mujeres; al igual el 17% los hombres dicen no haber sido infieles y las mujeres en un 47%. La palabra infidelidad se puede aplicar a la ruptura de cualquier compromiso

que hayamos tomado libremente y que, por cualquier circunstancia, posteriormente hayamos decidido quebrantar. Cabe resaltar que hombres y mujeres tienden a ser infieles de distinta forma, ya que la infidelidad de una mujer suele ser más “emocional” y la de un hombre es más “física”; es decir, una mujer llega a involucrarse más con dicho amante, desde el punto de vista psicológico, mientras que el hombre, comúnmente, solo busca algún tipo de relación sexual placentera, o bien algunos aspectos de su pareja no ha podido obtener. ⁽³¹⁾

TABLA No. 44

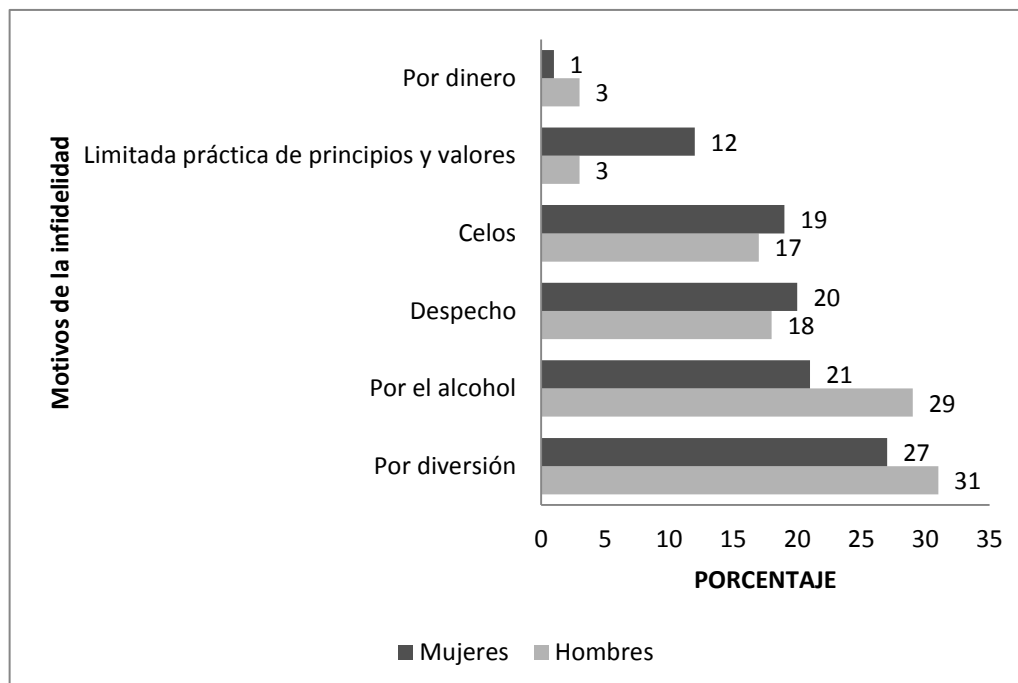
**ESTUDIANTES SEGÚN MOTIVOS DE LA INFIDELIDAD Y SEXO.
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013**

Motivos de la infidelidad	Sexo				Total	
	Hombres n=121		Mujeres n=161		n=282	
	No.	%	No.	%	No.	%
Por diversión	59	31	54	27	113	29
Por el alcohol	55	29	42	21	97	25
Despecho	34	18	41	20	75	19
Celos	32	17	39	19	71	18
Limitada práctica de principios y valores	6	3	24	12	30	8
Por dinero	5	3	3	1	8	2

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 42

ESTUDIANTES SEGÚN MOTIVOS DE LA INFIDELIDAD Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 44

El 29% de los encuestados menciona que uno de los motivos de la infidelidad es por diversión, el 25% por consumo de alcohol, 19% por despecho, 18% por celos, 8% por la limitada práctica de valores y en un 2% por dinero.

TABLA No. 45

ANTECEDENTES DE INFIDELIDAD Y RELACIONES SEXUALES. SEGÚN SEXO.

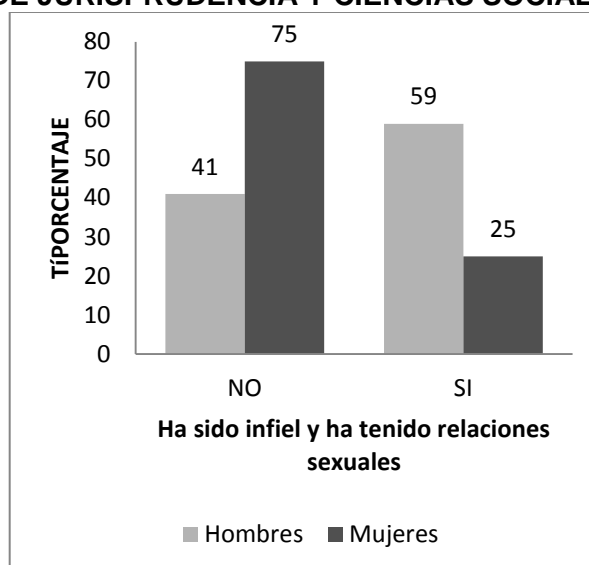
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Ha sido infiel y ha tenido relaciones sexuales	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres			
	No.	%	No.	%	No.	%
NO	50	41	121	75	171	61
SI	71	59	40	25	111	39
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 43

ANTECEDENTES DE INFIDELIDAD Y RELACIONES SEXUALES. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 45

La infidelidad puede conducir a tener relaciones sexuales, en este caso el 39% asume que cuando ha sido infiel ha tenido relaciones sexuales, por este motivo, la infidelidad se considera un comportamiento de riesgo, debido a que muchas veces no es planificado, o se da en condiciones no adecuadas para evitar los riesgos que conlleva una relación sexual con otra pareja.

TABLA No. 46

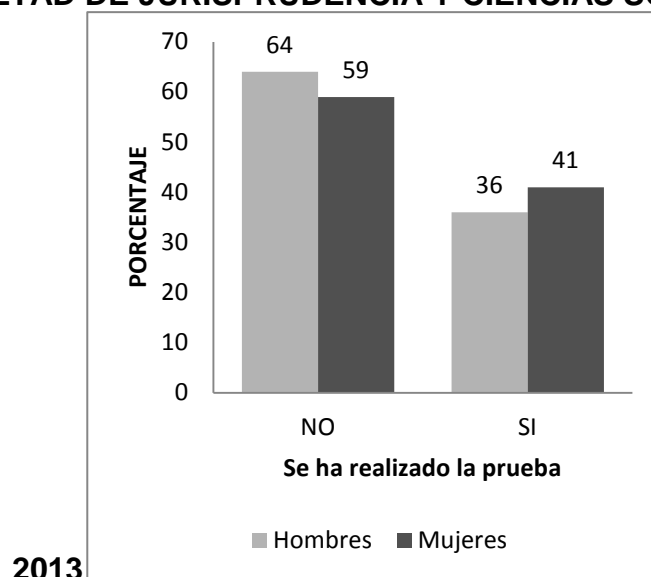
ESTUDIANTES SEGÚN SE HAN REALIZADO LA PRUEBA DEL VIH Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Se ha realizado la prueba	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
NO	78	64	94	59	172	61
SI	44	36	66	41	110	39
Total	122	50	160	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 44

ESTUDIANTES SEGÚN SE HAN REALIZADO LA PRUEBA DEL VIH Y SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA.



2013

FUENTE: TABLA No. 46

El 61% no se ha realizado la prueba y el 39% de estudiantes se han realizado la prueba del VIH. Las pruebas de diagnóstico del VIH que se emplean habitualmente son test que miden mediante un sencillo análisis de sangre, los anticuerpos que genera el organismo frente al VIH.

TABLA No. 47

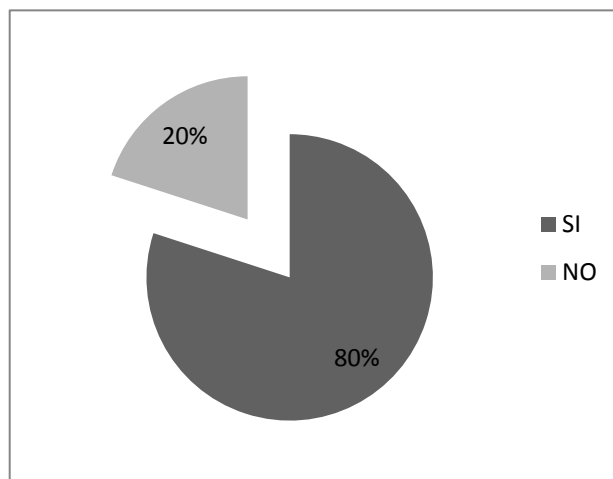
ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN NECESARIA LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013

Necesita información sobre VIH/sida	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		No.	%
	No.	%	No.	%		
SI	97	80	130	81	227	80
NO	24	20	31	19	55	20
Total	121	50	161	50	282	100

FUENTE: Encuesta CAPs de VIH/sida. UTA. 2013

GRÁFICO No. 45

ESTUDIANTES SEGÚN CONSIDERAN NECESARIA LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL VIH/SIDA. SEGÚN SEXO. FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES. UTA. 2013



FUENTE: TABLA No. 47

El 80% de encuestados creen que necesitan más información sobre el VIH/sida y que mejor manera para proporcionarla desde la Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria, en este sentido es necesario ofertar servicios para sensibilizar, capacitar y trabajar con personas, a través del arte sobre las temáticas que les conciernen, apuntando a multiplicar y enriquecer sus puntos de vista sobre las mismas, estimulando el sentido del humor, la imaginación de nuevas alternativas posibles. Por ello se planteó el diseño e implementación de una estrategia de Información, Educación y Comunicación en la Universidad Técnica de Ambato.

VII. ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH-Sida EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

1) DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Al analizar el estudio de la línea base sobre los conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) de VIH-sida en los estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de Universidad Técnica de Ambato, con el objetivo de identificar datos demográficos, conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH/sida, obteniendo así que la mayoría de estudiantes son sexualmente activos y además nos indican que necesitan informarse sobre factores de riesgo del VIH, prevención, uso correcto del preservativo y vías de transmisión. La falta de información específica acerca del VIH/sida, constituye uno de los factores que ayudan a incrementar los índices de riesgo de la difusión de la infección ya que los esfuerzos y los medios utilizados no han sido suficientes para crear conciencia de la magnitud del problema.

La presente estrategia aprovecha la investigación llevada a cabo para contribuir al diseño de materiales y procesos de información, educación y comunicación culturalmente adecuados.

2) DEFINICIÓN OBJETIVOS DE IEC

- Informar sobre la prevención del VIH/sida, vías de transmisión y uso correcto del condón masculino
- Promover actitudes y prácticas positivas para la prevención del VIH/sida

3) SELECCIÓN DE AUDIENCIAS

- **Primaria:** Estudiantes de sexo masculino y femenino entre las edades de 22 a 30 años de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.
- **Secundaria:** Comunidad Universitaria en general,

4) IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS

El análisis de comportamiento incluye la investigación de los diferentes factores o variables que determinan el comportamiento humano, son muchos los factores que influyen en el cambio del comportamiento de los estudiantes universitarios, entre ellos los conocimientos; el nivel de conocimientos influye en el cambio de comportamiento, sin embargo cámbiese o no el comportamiento es necesario que se brinde a la población los conocimientos necesarios para que se entienda el problema de salud, además es importante promover actitudes y prácticas positivas en cuanto a la prevención del VIH/sida.

El riesgo de infección por el VIH durante la etapa universitaria es un problema creciente, debido al incremento en la proporción de jóvenes con relaciones sexuales cóitales, a la edad de inicio temprano, a la inconsistencia o poco uso del condón y al consumo de alcohol. Este incremento en el riesgo podría estar asociado con una autopercepción de bajo riesgo, sentido de invulnerabilidad, una mayor exposición a relaciones cóitales riesgosas, todo esto a su vez favorecido por la ausencia de manifestaciones clínicas durante el período que transcurre desde la infección hasta el desarrollo de la enfermedad clínica del sida.

Las campañas de prevención del sida han procurado incrementar el nivel de conocimiento objetivo sobre las formas de adquisición y transmisión del VIH, así como de las manifestaciones clínicas del sida y su prevención mediante la práctica de la abstinencia, la fidelidad de pareja o el uso del condón en aquellos con relaciones sexuales cóitales. Asumiendo que el origen del conocimiento sobre el VIH/sida en nuestros estudiantes es producto de las campañas. Otros factores que podrían influir en esta resultante es la limitada capacidad económica y cultural de la mayoría de los estudiantes para disponer o procurar de medios impresos informativos (periódico, revistas), o para lograr un nivel adecuado de escolaridad.

Entre las medidas que se proponen a los adolescentes para prevenir las infecciones de transmisión sexual resalta el uso del preservativo o condón. Diversas investigaciones han mostrado los grados de protección que otorga el condón para cada una de las infecciones de transmisión sexual. De allí surge la necesidad de realizar intervenciones educativas a una edad temprana que permita a los adolescentes comenzar con prácticas protegidas que se conviertan en una conducta constante de prevención en la vida futura.

5) IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE CONTEXTO

Tener el apoyo de la Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria (DIBESAU), presidente de la Federación de Estudiantes Universitarios del Ecuador (FEUE), Ministerio de Salud Pública (MSP), estudiantes de la Facultad de Diseño, Arquitectura y Artes para la elaboración de materiales impresos, los mismos que están sensibilizados

sobre, VIH todos ellos brindan su aporte para la realización de programa IEC dentro de la Universidad Técnica de Ambato.

6) DETERMINAR LAS ACTIVIDADES IEC

- A través del MSP se procedió a dar los primeros pasos para fortalecer la coordinación, el apoyo para la elaboración de los materiales difundidos. El MSP donó los preservativos para la campaña (ANEXO N.-8)
- Actividades de capacitación a los estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales para mejorar conocimientos y prácticas en salud dados en sus aulas de clase para abarcar a toda la facultad. En el Taller de Capacitación en IEC, se utilizó la metodología de exposiciones participativas y comunicación de experiencias.(ANEXO N.-9)
- Se realizó el diseño de materiales que fue validado para verificar en qué medida reunía la calidad técnica necesaria para su distribución(Anexo N.-10 Primera Versión); Para esto se procedió a la valoración por tres expertos, a fin de determinar la redacción general, contenido y colores. (Anexo N.- 11);
- Una vez obtenido el criterio de los expertos, permitió hacer las modificaciones pertinentes del mismo para la construcción de la versión final. (Anexo N.-12 Versión final).
- Posteriormente se realizó la distribución en el lanzamiento de la campaña en una feria de salud
- Acciones de organización y participación en una feria de salud que se desarrolló en los patios de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.(ANEXO N.-13)

- Se realizó la difusión en espacios públicos de internet, página web, uso de Facebook. (ANEXO N.-14)
- Se ubicó buzones denominados pregúntame sin miedo para que los estudiantes depositen ahí sus dudas y sugerencias para el programa.(ANEXO N.-15)

7) DEFINICIÓN DE LOS ENFOQUES DE LOS MENSAJES.

Esta propuesta tiene un enfoque preventivo, atractivo, y demostrativo contra el VIH, ya que es esencial y promueve actitudes, conocimientos para que la audiencia adopte las conductas de salud propuestas.

- Proporcionar información de forma culturalmente apropiada sobre cómo se transmite y no se transmite el VIH
- Proporcionar un mayor acceso a recursos como los preservativos y servicios de salud apropiados y financieramente accesibles, incluidos los de detección precoz y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Aumentar el acceso a la educación básica y a una educación oportuna relacionada con el VIH;
- En lo que compete al material impreso, los mensajes son estructurados por párrafos, cada uno de los cuales tiene sentido en sí mismo, es independiente de los otros. Esto facilita su inclusión dentro de la estructura, diseño de la captación de ideas claves y completas por parte del público beneficiario.

Los mensajes además están diseñados de manera que contengan la información básica.

8) IDENTIFICACIÓN DE LOS CANALES Y MEDIOS

- Internet: se creó una página web con la campaña, además se difundió por la red social Facebook (ANEXO N.-14)

- Feria de salud: se efectuó esta feria en los patios de la facultad para promocionar los productos que son:

Revista (ANEXO N.-12), díptico (ANEXO N.-12), separadores de hojas (ANEXO N.-12), camisetas llevan el logo (ANEXO N.-12), todos estos materiales, tienen como objetivo principal es servir como herramientas educativas que den a los usuarios elementos concretos para prevenir la infección por VIH, y que vayan más allá de la simple provisión de información, sino que los motiven a iniciar procesos de cambio de comportamiento. El componente de cambio de comportamiento comprende la información, educación y comunicación, basados en que la prevención es una de las formas más efectivas de disminuir la incidencia de la epidemia. La prevención incluye la promoción de prácticas saludables, dirigidas a la población en general y especialmente a los grupos más vulnerables.

9) IDENTIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS ORGANIZATIVAS Y ADMINISTRATIVAS

Apoyo de las autoridades institucionales, aprobación y presupuesto para el proyecto: compra de camisetas, producción de materiales y financiamiento para la feria.

Promover la responsabilidad de los presidentes de cada semestre de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales en la ejecución de acciones para la respuesta al programa.

Aplicar metodologías, interactivas y participativas adecuadas a las características de la población a la que está dirigida el proyecto.

10) Presupuesto

DETALLE	V.UNIT	V. TOTAL (Dólares)
Diseño de la campaña	850	850,00
100 camisetas negras	3,5	350,00
200 camisetas blancas	1,5	300,00
3000 separadores	0,3	900,00
1000 dípticos	0,14	140,00
15 Etiquetas para Buzones	2	30,00
1000 Revista	0.75	750,00
2 Banners incluye soporte	95	190,00
Total		4.210,00

11) Cronograma

CRONOGRAMA		2013																											
MES		Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio							
ACTIVIDAD		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Diseño del programa IEC	X	X	X																									
2	Correcciones y adaptaciones del programa		X	X	X	X	X																						
3	Recolección de la información de la línea base						X	X	X																				
4	Análisis de la información recopilada								X	X																			
5	Diseño de material comunicacional									X	X	X																	
6	Validación del material comunicacional											X	X																
7	Reuniones de planificación para la ejecución de talleres												X	X	X	X	X												
8	Realización de los talleres de capacitación																	X	X	X	X								
9	Reuniones de planificación para la ejecución de la feria																				X	X	X	X					
10	Realización de la feria de salud																												X

12) Implementación

Producción de materiales

En la Universidad Técnica de Ambato realiza varias investigaciones, e intervenciones sobre todo en relación a los problemas de salud sexual y reproductiva de los estudiantes, en el año 2012 la Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria, elabora el proyecto “Universidad Saludable”, con el objetivo de promover la salud integral y mejorar las condiciones de salud de la comunidad universitaria con el siguiente logo;



Como parte de este macro proyecto se encuentra el presente estudio para intervenir en la prevención del VIH-sida denominado “*POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI*”, donde se implementó estrategias de promoción e implementación, se ha diseñado el logo de la campaña, dípticos, revista, separadores de hojas y camisetas.

Logo de la campaña



Se utilizó la frase “POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI” la cual tiene una imagen de un condón feliz formando la letra “i” de la palabra “TI”, como

imagen de fondo de la frase tenemos una hoja en blanco sostenida con por un clip que nos da una imagen estudiantil; los colores son muy llamativos y juveniles, con fondo blanco para que resalte el color de la frase; además consta de dos símbolos que identifican el sexo hombre y mujer,

Esta frase se utilizó porque demuestra la preocupación por los estudiantes y que nos importa su salud y bienestar.

Todos los materiales informativos y promocionales que se desarrollaron en el para esta campaña llevaron claramente el logo denominado “POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI”

Díptico

En cuanto al díptico este tiene la información básica sobre el uso correcto del preservativo, lleva un preservativo donado por el MSP, son de colores vistosos y juveniles y tiene un dibujo del súper condón que representa la imagen de la campaña, los mismos que fueron distribuidos en la feria para promover el uso adecuado del preservativo,





Revista

Se realizó una revista con los datos obtenidos en la encuesta CAPs y además es una guía que brinda información a los estudiantes universitarios sobre el VIH y el Sida.

Proporciona definiciones claras y sencillas sobre el virus y el síndrome. Así mismo, menciona algunas prácticas que aumentan el riesgo de contraer el VIH, detalla cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH/sida. Informa también, sobre las formas de evitar el VIH y que debe hacer una persona para saber si tiene el virus.

Contiene un test breve, para investigar ¿cuánto saben sobre VIH/sida? Ya que lo primero que nos atrae de una revista es la portada ahí se encuentra el logo de la campaña con la imagen, la revista contiene imágenes de los estudiantes universitarios y es de colores variados y juveniles.

UTA
UNIVERSIDAD TÉCNICA
DE AMBATO

por 1.000
motivos
pens en t

CAMPANA DE PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA

ÚSALO.
la decisión está en tus manos

Saludable

índice

- 1 A **TODOS** nos puede dar el VIH/SIDA
- 2 Qué es el VIH?
- 3 Qué es el VIH?
- 4 Dicen que ...
- 5 La discriminación puede hacernos más daño que el VIH

pre sentación

La mayor pretensión de esta revista es brindar toda la ayuda necesaria al momento de responder con naturalidad y respeto las preguntas que tienen los estudiantes universitarios acerca de la sexualidad.

La meta principal es evitar que ellos busquen respuestas en fuentes poco confiables, o que queden expuestos de manera pasiva y sin ninguna herramienta de análisis al permanente bombardeo de los medios masivos de comunicación, que ponen al alcance de todo el mundo.

Usualmente uno de los problemas más importantes de la juventud está relacionados con la sexualidad, y conllevan a las prácticas sexuales inseguras como:

- Embarazos no planificados
- Enfermedades de transmisión Sexual
- Prácticas sexuales inseguras (no uso de preservativo, relaciones sexuales con desconocidos, amigos, compañeros)

PRODUCCIÓN GENERAL
Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia universitaria
Directora - Ing. Sonia Armas
Idea y Redacción - Fernanda Flores - Eliana Paganquiza
Idea creativa y Diseño - Claudia Camacho

La ABSTINENCIA no es una opción de los estudiantes de la UTA

En la investigación realizada a los estudiantes de la UTA se pudo verificar que el 66,7% son consumidores activos es por eso que DIBESAU preocupado de la situación de salud de sus estudiantes crea este proyecto **POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI**, para promover la abstinencia, y crear una conciencia social y un compromiso de no participar en actividades sexuales. La abstinencia no significa no tener relaciones sexuales **NUNCA**, sino esperar hasta el momento oportuno.



La VERDAD sobre la sexualidad de la UTA

Se realizó una investigación en una muestra estratificada de 375 estudiantes matriculados para el periodo Marzo - Agosto del 2012, la mayoría de estudiantes se encuentran entre 17 y 26 años de edad con una edad promedio de 20 años tanto hombres como mujeres. Del total de estudiantes comprendidos entre las edades de 17-22 años, el 65,6% ya han tenido su primera relación sexual.

1 A TODO nos puede dar el VIH/SIDA

¿Puedes decir cuál de estas personas tiene el virus del Sida?

No responde saber si una persona tiene el VIH por su apariencia. Contar con el pelo o estar usando lentes no indica que una persona tenga el virus del SIDA.

Cuando una persona tiene el virus en su organismo no se nota ningún virus, éste puede ser detectado durante muchos años y transmitido a otras.

La única forma en que podemos saber con seguridad si tenemos o no virus, es a través de una prueba de sangre. Esta prueba se realiza en los hospitales del Ministerio de Salud. El resultado es entregado personalmente y en forma confidencial.

2 Qué es el VIH?

El VIH es el virus que está en la sangre y afecta a los glóbulos blancos responsables de las enfermedades.

Virus de Inmunodeficiencia Humana

3 Qué es el SIDA?

Cuando una Persona tiene el VIH sus células blancas son atacadas por el virus, por lo tanto, sus defensas están muy debilitadas para defenderse de las enfermedades. Es en ese momento que se desarrolla el SIDA.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Cómo se puede transmitir el VIH?

- Al tener relaciones sexuales sin preservativo con una persona con VIH.
- Una madre con VIH le transmite el virus a su bebé durante el parto o la lactancia.
- Al utilizar agujas, navajas, hojas de afeitar contaminadas con sangre infectada. Estas agujas pueden ser para inyecciones, tatuajes o perforaciones en los brazos y otras partes del cuerpo.
- Al recibir sangre que no ha sido previamente analizada.



Prácticas SEXUALES de los estudiantes de la UTA

La conducta sexual de los estudiantes de la universidad, muchos veces está relacionada por la inseguridad y el desconfianza. En estos tiempos en que vivimos es muy común que una relación no requiere de mayores compromisos, según los jóvenes solo quieren disfrutar el momento.

Las relaciones sexuales de la UTA se ha visto que se inicia a temprana edad, entre en el caso de los hombres que la edad promedio se inicia a los 14 años. En tanto que las mujeres inician a los 19 años, para nuestro proyecto la edad es que la vida sexual activa se da cuando la persona está en condiciones de tener relaciones sexuales seguras y responsables. Si tu no estás listo para el sexo, si tu pareja y tú no han hablado sobre protección contra un embarazo o ITS, debes tomar decisiones sobre protección no espere hasta el último momento para conversar sobre ello **hazlo ahora!!**

El objetivo de este trabajo fue determinar actitudes, prácticas y conocimientos sexuales predominantes en alumnos universitarios. Se encontró que el 53,9% de jóvenes universitarios concuerdan que han tenido relaciones sexuales y no han utilizado ningún método anticonceptivo porque la relación sexual no estuvo planificada.

La falta de información, sobre el uso del preservativo, la escasa publicidad de la información sobre que el preservativo es un método confiable es muy importante para su vida así que desde siempre **“ES NECESARIO TENERLO Y USARLO, QUE NECESITABO Y NO TENERLO”**

4 Dicen que ...

- EL SIDA tiene cura
- EL SIDA se transmite por la saliva
- EL SIDA solo le da a los homosexuales
- EL virus se transmite por la picadura de mosquitos.
- Una persona con VIH es igual a una persona con SIDA

Las personas que viven con el VIH y el SIDA merecen ser tratadas con respeto y amor.

El virus se transmite por la picadura de mosquitos.

Una persona con VIH es igual a una persona con SIDA.

Es posible que los niños/as y adolescentes contraigan VIH?

LA RESPUESTA ES SI

- Una mujer embarazada con VIH lo puede transmitir a su bebé.
- A través de transfusiones de sangre que no han sido analizadas.
- A través de agujas contaminadas.
- De efectos de medicamentos que se han administrado recientemente por una persona con VIH.
- Si un/ una adolescente tiene relaciones sexuales sin protección con preservativo o condón.

Cómo podemos evitar contraer el VIH/sida?

- Decir a nuestros padres que no acepten realizar transfusiones de sangre si esta no ha sido analizada debidamente.
- Nunca aceptar transfusiones de sangre o perforaciones en los brazos con agujas que no están nuevas o esterilizadas.
- No aceptar tener relaciones sexuales por donde hace que tener el preservativo o condón.
- No compartir hojas de afeitar.

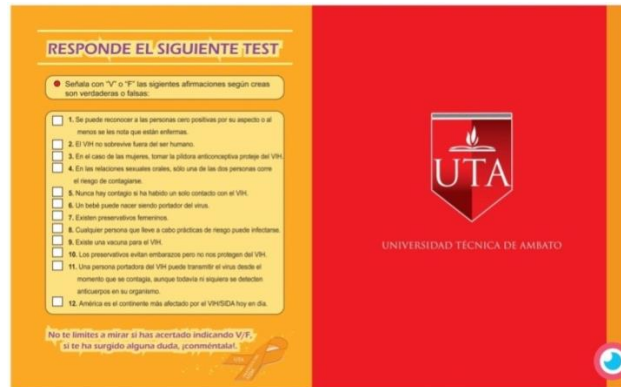
La discriminación puede hacernos MÁS DAÑO que el VIH

La realidad nos muestra que en general, que no se han implementado actividades educativas humanistas y respetuosas que den oportunidades a los jóvenes de dialogar respecto a sus inquietudes y problemáticas en el campo de la expresión de su sexualidad. Tanto con sus padres como sus profesores y de esta forma adquirir las herramientas educativas y formativas que les ayude a evitar conductas de riesgo que conduzcan a situaciones conflictivas, para suya autoestima y realización, generalmente no están adecuadamente preparadas.

Luchemos contra el rechazo y discriminación hacia las personas con VIH/SIDA.

El VIH NO se Transmite por:

- Dar la mano
- Tomar del mismo vaso
- Utilizar el mismo baño
- Jugar o compartir el mismo espacio
- Toser o Estornudar
- Abrazar
- Besar



Separadores de Hojas

Contiene información sobre el VIH/sida y la realidad de la epidemia en el mundo y en el Ecuador.



Buzones

Se han ubicado los buzones de preguntame sin miedo en las facultades.



Banners

Banners: Se han realizado banners difundiendo el proyecto

UTA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

Super
Protección

por 1.000
motivos
piensa
en ti...

Creando juntos conciencia por
una sexualidad responsable y
libre de prejuicios

UNIVERSIDAD
UTA
Saludable

PEASE GARCIA
CEMOPLAF
Ministerio de Salud Pública
ESTRATEGIA NACIONAL DE VIH-Sida-ITS

Camisetas

Estas camisetas fueron elaboradas tomando en cuenta el logo del proyecto; las mismas que fueron entregadas durante la feria a los estudiantes.



VIII. CONCLUSIONES

- Los estudiantes en su mayoría son solteros, jóvenes de 18 a 30 años. La mayoría de estudiantes viven con sus padres seguidos de los y las estudiantes que viven con familiares o amigos/as.
- Los estudiantes encuestados poseen conocimientos básicos sobre el VIH y el SIDA, sin embargo un 80%, desean recibir más información sobre VIH-sida.
- Medir la eficacia del preservativo es difícil ya que la literatura nos afirma que la efectividad del preservativo es alta si se usa adecuada y consistentemente, sin embargo el problema estriba en la práctica de uso inadecuado del mismo, lo que hace necesario hacer esfuerzos para que cada vez más los usuarios del preservativo sean más auto eficaces en su uso adecuado y consiste.
- En la investigación se ha demostrado que un alto porcentaje de los estudiantes utilizan preservativo, lo cual es favorable a la prevención.
- Los estudiantes inician su actividad sexual a los 16 años en promedio tanto hombres como mujeres, teniendo su primera relación sexual con su enamorado/a.

IX. RECOMENDACIONES

- Es necesario impulsar estrategias educativas a mayor escala orientadas a la prevención de VIH en la universidad.
- Se considera importante que el abordaje de los programas de prevención se desarrollen con un enfoque intersectorial, porque el control de esta epidemia es responsabilidad de toda la sociedad.
- Se recomienda que la cooperación externa y las instituciones responsables orienten más recursos para el desarrollo de investigaciones en este tema, lo que asegurará la efectividad de las intervenciones en materia de prevención y control de la epidemia para lo cual las instituciones de educación superior pueden contribuir con su experiencia en este esfuerzo.
- La prevención mediante el cambio del comportamiento y la educación, se convierte en la opción más efectiva en la lucha contra la epidemia. Es necesario unir esfuerzos, buscar y compartir estrategias de prevención y promover la participación de toda la sociedad, en el proceso de fomentar los conocimientos, de expandir la conciencia y de motivar la introducción de cambios en las actitudes que lleven a la adopción de conductas más saludables.
- Integrar dentro de las políticas institucionales un concepto que permita la promoción de salud, con la modificación de reglamentos y estatutos internos que refuercen iniciativas existentes.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. SEXO SEGURO (CONCEPTO)

<http://www.indetectable.org/>
2012-10-17

2. VIH/SIDA (ESTADÍSTICAS)

<http://sinfronterasenlaamerica.blogspot.com>
2012-10-17

3. ESTADÍSTICAS SIDA (ECUADOR)

<http://www.unaids.org>
2012-10-17

4. **Medina E.** Tungurahua con tendencia creciente del VIH-SIDA. Diario la Hora. Jueves, 8 de Octubre de 2009; sección noticias
2012-09-20

5. Constitución de la República del Ecuador 2008. ART. 32.

Salud, es un derecho que garantiza el Estado... Montecristi 2008

6. Ecuador: Ley Orgánica de Educación Superior 2012. ART. 86

Indica que las Instituciones de Educación Superior mantendrán una unidad administrativa de bienestar estudiantil...Quito 2008

7. VIH/SIDA (CONCEPTOS)

www.vihda.org
2012-10-11

8. VIH/SIDA (HISTORIA)

www.vihda.org
2012-10-18

9. CONDICIONES VIH

www.geosalud.com
2012-10-17

10. VIH (TRANSMISIÓN)

www.vihda.org

2012-11-15

11. **Zambrano, C. Villavicencio, D, Torres,E.** Taller de fortalecimiento de autoestima y prevención del VIH. Quito; OPS. 2008.

12. **Giménez García, C.** Eficacia Diferencial de Distintas Estrategias de Prevención del SIDA para Promoción del Sexo Seguro y la Realización de las Pruebas Diagnósticas del VIH en Estudiantes Universitarios. [Tesis Doctoral]. España: Castellón de la Plana 2008. [en línea]
2012-11-7

13. DERECHOS HUMANOS (CONCEPTO)

<http://www.angelfire.com>

2012-10-17

14. DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

<http://www.sexualidadsinmisterios.com>

2012-10-17

15. **México: Ministerio de Salud.** Estrategia de Promoción de Salud, Información, Educación y Comunicación. México: (IEC) [en Línea]

<http://www.api.ning.com>

2013-02-8

16. **Beltrán S. Ramiro L.** Comunicación para la Salud del Pueblo, Una Revisión de Conceptos Básicos (IEC). [en Línea]

<http://www.ops.org>

2013-02-8

17. ACTITUD CONCEPTO

<http://www.encyclopediasalud.com>

2013-02-11

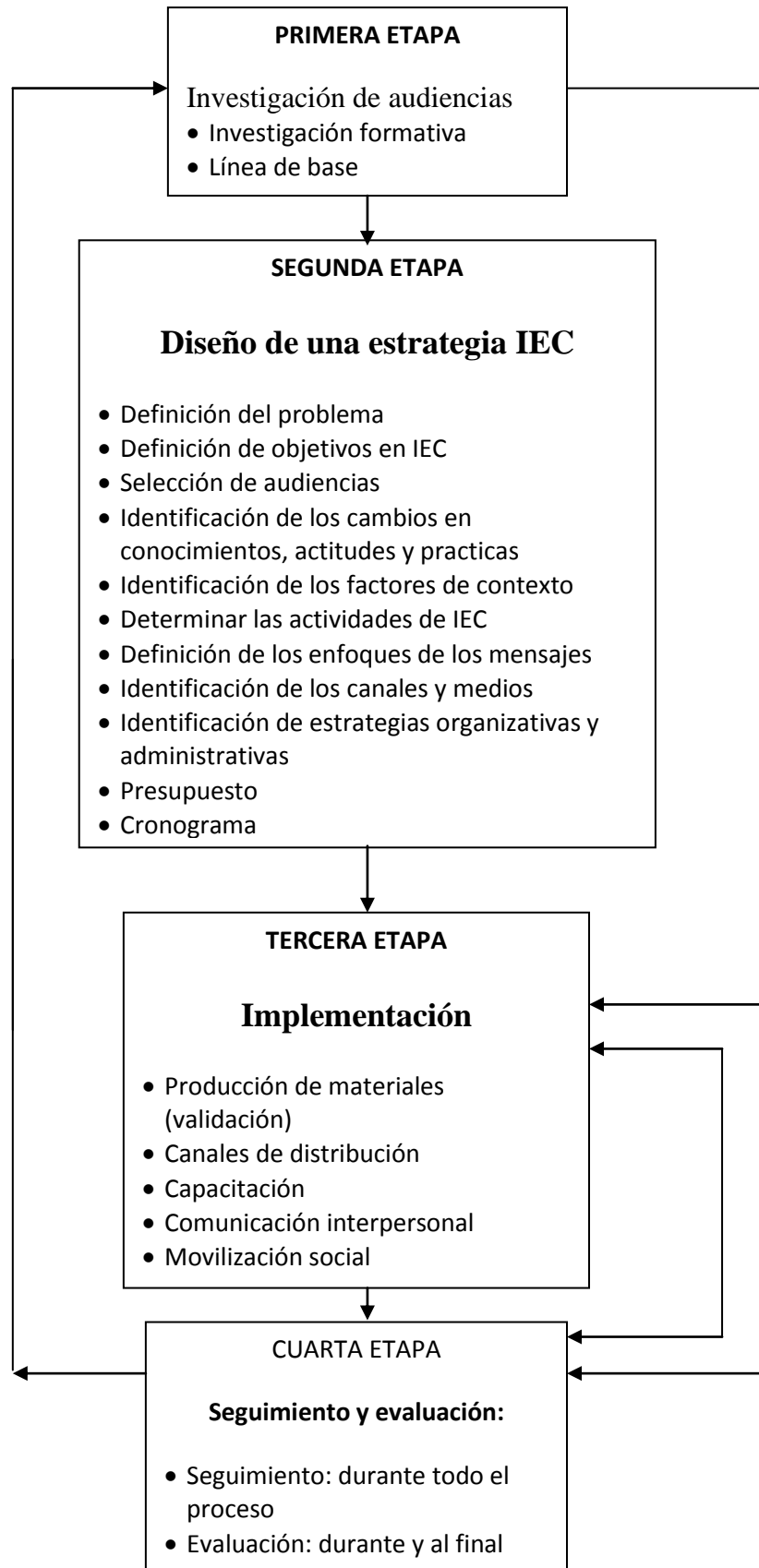
18. **Ramírez-Hoffmann, H.** Asociación entre el área de estudio y los conocimientos y comportamientos frente a la transmisión del VIH/SIDA en los estudiantes. 2007 [en línea]
<http://www.monografias.com>
2013-07-16
19. **Campos, C.C. Pizani, M. Rojas, M.E.**
Plan Estratégico Multisectorial de la Respuesta Nacional al VIH/sida 2007-2015
20. **Evans, D.W, Davis, K. Ashley, O.S. Blitstein. J, Koo, H. Zhang, Y.**
Efficacy of abstinence promotion media messages: finding from an online randomized trial. J AdolesHealth 2009. [en línea]
<http://www.sexoseguro.mx>
2013-07-22
21. **Arango Carbono, Tatiana Patricia;** Estudio descriptivo del uso del condón en los estudiantes nuevos de la Universidad Nacional sede medellin-II Semestre 2007. 2013. Tesis Doctoral. [en línea]
<http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1103/1>
2013-07-29
22. **Sigüenza R. Juan Diego** Introducción al pensamiento crítico. 2012.
[en línea] <http://www.monografias.com>
2013-07-29
23. **VIH (DERECHOS)**
<http://www.angelfire.com>
2013-07-17
24. **Martin, E.T, Krantz, E. Gottlieb, S.L. Magaret, A.S. Langenberg, A. Stanberry, L. et al.** Un análisis combinado del efecto de los condones en la prevención de HSV-2 Adquisición. ArchInternMed 2009. [en línea]
<http://www.progressio.org.uk>
2013-07-27

25. **Anwar, M. Sulaiman, S.A. Ahmadi, K. Khan, T.M.** La conciencia de los estudiantes de la epidemia del VIH y el comportamiento sexual: un estudio transversal realizado en Pulau Pinang, Malasia. BMC PublicHealth 2010.[en línea]
<http://dialnet.unirioja.es>
2013-07-27
26. **Chelhond-Boustanie, E. A. et al.** Impacto de la educación sexual en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en dos instituciones públicas en condición de semilibertad y abandono, Caracas, Venezuela; Sex education impact on contraceptives methods knowledge level at two public institutions with people in semi-freedom and neglected status, Caracas, Venezuela. Rev. med. Risaralda, 2012, vol. 18, no 2. [en línea]
<http://www.papelesdelpsicologo.es>
2013-07-27
27. **Rodríguez, A. F. U., Moreno, S. T. G., & Castaño, C. E. G. (2012).** CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ANTE EL VIH Y FOBIA AL SIDA EN UNIVERSITARIOS DEL ORIENTE COLOMBIANO. I COGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGÍA: INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL–CIPIRS 2012, 84. Disponible en:
http://cipirs.upbbga.edu.co/memorias/MEMORIAS_CIPIRS.pdf#page=84
2013-08-7
28. **PRESERVATIVOS (CONCEPTO)**
<http://www.progressio.org.uk>
2013-07-27
29. **DE PIEDRA**, Asociación de Mujeres Flor; PARA EL DESARROLLO JUVENIL, Fundación; DE LAS CASAS, Centro Bartolomé. ABC... G [en línea] <http://www.progressio.org>.
2013-08-2
30. **PAREJA ESTABLE (CONCEPTO)**
<http://www.redalyc.org/pdf/140/14003806.pdf>
2013-08-5
31. **INFIDELIDAD (CONCEPTO)**
<http://www.buenastareas.com>
2013-08-3

ANEXOS

ANEXO N.-1

Etapas del proceso de IEC



ANEXO N.-2
OFICIO DIRIGIDO AL DECANO DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y
CIENCIAS SOCIALES.

Ambato, 25 de febrero del 2013

Doctor
Franklin Medina
Decano
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales
Universidad Técnica de Ambato

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, me dirijo a Usted para solicitar de la manera más comedida el número de estudiantes legalmente matriculados en el periodo Septiembre 2012-Febrero 2013, éstos datos serán de mucha utilidad para una investigación que se está llevando a cabo en la Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria.

Por su atención a la presente anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Ing. Mg.
Sonia Armas Arias
Directora DIBESAU

ANEXO N.-3
DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIANTES LEGALMENTE MATRICULADOS
SEGÚN CARRERA Y SEXO UTA 2013.

Población estudiantil, PREGRADO PRESENCIAL, clasificada por Facultad, (

DISEÑO ARQUITECTURA Y ARTES (718; 5.5%)

CARRERA	NIVELACIÓN		PRIMERO		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO		QUINTO		SEXTO		SEPTIMO		OCTAVO		NOVENO		SUMAN
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
DISEÑO DE MODAS	2	20	0	3	11	37	2	30	3	25	3	15	3	13	4	10	0	9	3	19	212
DISEÑO DE ESPACIOS ARQUITECT.	7	15	2	1	27	14	15	17	17	11	10	9	14	8	12	11	7	3	25	10	235
DISEÑO GRÁFICO	17	6	1	0	35	17	20	8	25	6	15	3	23	3	23	12	21	6	22	8	271

CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN (2307; 17.9%)

CARRERA	NIVELACIÓN		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO		QUINTO		SEXTO		SEPTIMO		OCTAVO		NOVENO		DECIMO		SUMAN
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
CULTURA FISICA	10	5	56	13	23	4	28	4	11	2	18	4	16	7	10	3					214
EDUCACION BASICA	1	2	24	59	19	56	25	42	17	53	8	31	10	31	8	33					419
EDUCACION PARVULARIA			3	68	1	25		38		42		33	1	29		25					265
IDIOMAS	8	14	20	44	18	31	14	31	11	47	6	14	8	28	7	26					327
DOCENCIA EN INFORMÁTICA	8	13	17	7	9	9			6	15			12	11							107
PSICOLOGIA EDUCATIVA	7	19	32	41	4	21	6	22	7	33	8	20	11	16	13	30					290
PSICOLOGIA INDUSTRIAL	16	17	39	38	34	26	19	24	31	25	16	25	12	29	13	6					370
TURISMO Y HOTELERIA	11	17	35	40	20	30	11	17	20	19	10	13	15	21	20	16					315

CIENCIA E INGENIERÍA EN ALIMENTOS (487; 3.8%)

CARRERA	NIVELACIÓN		PRIMERO		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO		QUINTO		SEXTO		SEPTIMO		OCTAVO		NOVENO		SUMAN
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
INGENIERIA EN ALIMENTOS	31	33	3	10	16	16	8	16	12	14	6	5	5	16	12	13	6	9	20	21	272
INGENIERIA BIOQUIMICA	20	43	6	13	16	17	8	22	10	7	4	9	10	6	8	4	1	4	0	7	215

INGENIERÍA AGRONÓMICA (506; 3.9%)

CARRERA	NIVELACIÓN		PRIMERO		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO		QUINTO		SEXTO		SEPTIMO		OCTAVO		NOVENO		DECIMO		SUMAN
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
INGENIERIA AGRONÓMICA	17	19	5	1	12	10	18	9	10	13	10	9	10	8	11	10	9	5	10	1	15	4	216
MEDICINA VETERINARIA	13	14	9	8	32	37	13	7	9	14	14	13	16	11	12	10	13	7	11	11	5	11	290

JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES (1068; 8.3%)

CARRERA	NIVELACIÓN		SEGUNDO		TERCERO		CUARTO		QUINTO		SEXTO		SEPTIMO		OCTAVO		NOVENO		DECIMO		SUMAN	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
COMUNICACIÓN SOCIAL	13	26	39	25	30	36	36	20	23	17			19	20								304
DERECHO	22	15	51	36	53	47	31	33	24	30			35	38	43	22	37	31				548
TRABAJO SOCIAL	3	28	23	46	7	25	11	26	4	20			2	21								216





ANEXO N.- 4
ENCUESTA CAPS PRIMERA VERSIÓN
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria

El presente instrumento busca medir la calidad de los conocimientos, actitudes y prácticas con énfasis en la prevención del VIH/sida. Por favor conteste las preguntas con la mayor sinceridad, no te preocupes, pues las respuestas son anónimas y totalmente confidencial. Solo requiere breves minutos de atención.

SECCIÓN 1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS		
D1	Sexo	1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input type="checkbox"/>
D2	Edad	_____
D3	Estado Civil	1. Soltero/a <input type="checkbox"/> 2. Casado/a <input type="checkbox"/> 3. Divorciado/a <input type="checkbox"/> 4. Viudo/a <input type="checkbox"/> 5. Unión libre <input type="checkbox"/> 6. Separado/a <input type="checkbox"/>
D4	Religión	_____
D5	¿Con quién vives?	1. Amigos/as <input type="checkbox"/> 2. Padres <input type="checkbox"/> 3. Solo <input type="checkbox"/> 4. Familiares <input type="checkbox"/> 5. Otros: (Especifique con quién) _____
D6	Facultad	_____
D7	Carrera	_____
SECCIÓN 2 CONOCIMIENTOS EN VIH/SIDA		
C1	El VIH es un: (señale una sola respuesta)	1. Virus <input type="checkbox"/> 2. Bacteria <input type="checkbox"/> 3. Hongo <input type="checkbox"/> 4. Parásito <input type="checkbox"/> 5. Desconozco <input type="checkbox"/>
C2	Las siglas del SIDA significa: (señale una sola respuesta)	1. Virus que infecta al individuo <input type="checkbox"/> 2. Virus que deteriora al individuo <input type="checkbox"/> 3. Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida <input type="checkbox"/>
C3	Qué relación existe entre VIH y el sida: (señale una sola respuesta)	1. El VIH y el sida son la misma cosa <input type="checkbox"/> 2. El VIH es el virus que provoca el sida <input type="checkbox"/> 3. El sida es el virus que provoca el VIH <input type="checkbox"/>
C4	Los factores de riesgo para la transmisión de VIH son: (puede señalar más de una respuesta):	1. Relaciones sexuales penetrativas <input type="checkbox"/> 2. Uso del preservativo <input type="checkbox"/> 3. Consumo de alcohol asociadas a la conducta sexual. <input type="checkbox"/> 4. Inicio temprano de relaciones sexuales <input type="checkbox"/>
C5	Las vías de transmisión del VIH son: (puede señalar más de una respuesta)	1. Relaciones heterosexuales <input type="checkbox"/> 2. Relaciones sexuales orales <input type="checkbox"/> 3. Relaciones homosexuales <input type="checkbox"/> 4. Relaciones sexuales anales <input type="checkbox"/> 5. Besos <input type="checkbox"/>

		6. Transfusiones sanguíneas <input type="checkbox"/> 7. Servicios higiénicos <input type="checkbox"/> 8. En piscinas <input type="checkbox"/> 9. De madre a hijo antes, durante y después del parto <input type="checkbox"/>
C6	Quién es más vulnerable de contraer el VIH/sida: (señale una sola respuesta)	1. Hombre <input type="checkbox"/> 2. Mujer <input type="checkbox"/> 3. Ambos <input type="checkbox"/>
C7	¿La abstinencia es un método de protección ante el VIH/SIDA?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
C8	El condón es confiable en un: (señale una sola respuesta)	1. 100% <input type="checkbox"/> 2. 10% <input type="checkbox"/> 3. 98% <input type="checkbox"/>
C9	El condón se utiliza para prevenir: (señale una sola respuesta)	1. Embarazos <input type="checkbox"/> 2. Infecciones de transmisión sexual <input type="checkbox"/> 3. VIH-SIDA <input type="checkbox"/> 4. Todas las anteriores <input type="checkbox"/> 5. Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/>
C10	El uso del preservativo es seguro para prevenir el VIH-sida:	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. No sabe <input type="checkbox"/>
C11	Usar dos preservativos te da más seguridad de que funcione	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. No sabe <input type="checkbox"/>
C12	¿Puede infectarse de VIH-SIDA en su primera relación sexual?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. No sabe <input type="checkbox"/>
C13	Cuales medidas considera usted que contribuyen a la prevención del VIH/sida: (puede señalar más de una respuesta)	1. No cambiar frecuentemente de pareja <input type="checkbox"/> 2. Usar condón <input type="checkbox"/> 3. Mantener buena higiene personal <input type="checkbox"/> 4. Sexo oral protegido <input type="checkbox"/> 5. No intercambiar jeringuillas <input type="checkbox"/> 6. Practica de sexo seguro (masajes, carias, besos, masturbación) <input type="checkbox"/>
C14	¿Quién debería realizarse la prueba de VIH?: (puede señalar más de una respuesta)	1. Este activo sexualmente <input type="checkbox"/> 2. Usuarios de drogas intravenosas. <input type="checkbox"/> 3. Quien tenga tatuajes o perforaciones en el cuerpo. <input type="checkbox"/> 4. Mujeres que estén embarazadas o que planeen estar embarazadas. <input type="checkbox"/> 5. Los homosexuales. <input type="checkbox"/> 6. Otro:(Especifique cual)_____
C15	¿Quién tiene más riesgo de contraer VIH? (puede señalar	1. Las prostitutas. <input type="checkbox"/> 2. Los homosexuales <input type="checkbox"/>

	más de una respuesta):	3. Las amas de casa <input type="checkbox"/> 4. Toda persona que mantenga relaciones sexuales sin preservativo. <input type="checkbox"/> 5. Los pobres <input type="checkbox"/>
C16	Los derechos de una persona infectada de VIH-SIDA son (puede señalar más de una respuesta):	1. Derecho a un trabajo sin remuneración <input type="checkbox"/> 2. El derecho a la no discriminación ,derecho a la protección ante la ley, derecho a la educación <input type="checkbox"/> 3. Derecho al rechazo <input type="checkbox"/>
SECCIÓN 3 ACTITUDES EN VIH/SIDA		
A1	El VIH/sida afecta solo a homosexuales y drogadictos	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
A2	Cree que es difícil encontrar un lugar para comprar preservativos.	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
A3	Se sentiría capaz de rehusarse a tener relaciones sexuales si su compañer@ no quisiera que usara preservativo.	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
A4	Como se sentiría al comprar un preservativo	1. Bien/ cómodo <input type="checkbox"/> 2. Mal/ incomodo <input type="checkbox"/>
A5	¿Crees que toda persona con VIH tiene sida?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. No sabe <input type="checkbox"/>
A6	¿Trabajaría o estudiaría con una persona infectada de VIH/SIDA?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. Nunca lo pensé <input type="checkbox"/>
A7	Imagínese esta situación: Si Ud. tuviera la oportunidad de tener relaciones sexuales con el hombre o la mujer que soñó siempre y no tiene preservativos ¿Qué haría?	1. Iría a comprar <input type="checkbox"/> 2. No pensaría en preservativos <input type="checkbox"/> 3. Tendría relaciones sexuales igual, aunque no tuviera preservativos <input type="checkbox"/> 4. Otra:(Especifique cual)_____
A8	En tu opinión, al VIH solo son vulnerables: (puedes contestar todas las opciones que creas oportunas)	1. Gais / Lesbianas <input type="checkbox"/> 2. Toxicómanos por vía intravenosa <input type="checkbox"/> 3. Todas las personas <input type="checkbox"/> 4. No sabe <input type="checkbox"/>
A9	Tu información sobre VIH/SIDA proviene de (puede señalar más de una respuesta):	1. Prensa escrita <input type="checkbox"/> 2. TV y Radio <input type="checkbox"/> 3. Internet <input type="checkbox"/> 4. Profesores/as <input type="checkbox"/> 5. Personal Sanitario (médicos/as, enfermeros/as, psicólogos/as...) <input type="checkbox"/> 6. Amigos/as <input type="checkbox"/> 7. Familiares <input type="checkbox"/> 8. Otro: (Especifique cual) _____
SECCIÓN 4 PRÁCTICAS EN VIH/SIDA		
P1	Usted tiene o ha tenido relaciones sexuales	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
Si la respuesta es no pase a la pregunta P8		
P2	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	_____

P3	¿Con quién fue?	1. Enamorado /a <input type="checkbox"/> 2. Amigo /a <input type="checkbox"/> 3. Compañero /a <input type="checkbox"/> 4. Otro: (Especifique con quien) _____
P4	¿Ha tenido alguna experiencia sexual en la que ha sentido la influencia del alcohol o drogas en su comportamiento?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
P5	Si mantiene relaciones sexuales, qué método anticonceptivo usa o ha usado:	1. Condón o preservativo <input type="checkbox"/> 2. Píldora <input type="checkbox"/> 3. Inyección <input type="checkbox"/> 4. Método del Ritmo <input type="checkbox"/> 5. Implante <input type="checkbox"/> 6. Parche <input type="checkbox"/> 7. DIU (Dispositivo Intrauterino) <input type="checkbox"/> 8. No he usado ninguno <input type="checkbox"/>
P6	¿Utiliza el condón en sus relaciones sexuales?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
P7	Número de parejas sexuales que has tenido:	_____
P8	Si mantiene relaciones sexuales, le pedirías a tu pareja que use condón	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
P9	Con qué frecuencia lleva preservativos consigo	1. Siempre <input type="checkbox"/> 2. A veces <input type="checkbox"/> 3. Nunca <input type="checkbox"/>
P10	Dónde compra los preservativos	1. Farmacia <input type="checkbox"/> 2. Dispensadores <input type="checkbox"/> 3. No lo hace <input type="checkbox"/>
P11	Tiene o ha tenido pareja estable	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
P12	Quién cree usted que es más infiel	1. Hombres <input type="checkbox"/> 2. Mujeres <input type="checkbox"/> 3. Los dos <input type="checkbox"/>
P13	Ha sido infiel en algún momento a su pareja	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
P14	Motivos de la infidelidad	1. Por el alcohol <input type="checkbox"/> 2. Celos <input type="checkbox"/> 3. Por diversión <input type="checkbox"/> 4. Despecho <input type="checkbox"/> 5. Por dinero <input type="checkbox"/>
P15	Ha sido infiel y ha tenido relaciones sexuales	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/>
P16	¿Se ha realizado el examen del VIH / SIDA?	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. ¿Por qué? _____
P17	Cree que necesita más información relacionada con el VIH/sida	1. Si: <input type="checkbox"/> 2. No: <input type="checkbox"/> 3. ¿Cuál? Especifique _____

Anexo N.-5

Validación de encuesta

VALIDACIÓN DE ENCUESTA

TÍTULO DE LA TESIS: ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO. FEBRERO – JULIO 2013

INSTITUCIÓN: ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD: SALUD PÚBLICA

ESCUELA: EDUCACIÓN PARA LA SALUD

CARRERA: PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

NOMBRE DEL EXPERTO: _____

FECHA DE VALIDACIÓN: _____

CLAVE DE CALIFICACIÓN PARA VALIDACIÓN

NO VALIDA	0
VALIDA PARCIALMENTE	1
SI VALIDA	2

PLANTILLA DE VALIDACION DE ÍTEMS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

NO.	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	PREGUNTA 1	PREGUNTA 2	PREGUNTA 3
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS			
2	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA			
3	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO			
4	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA			

CONOCIMIENTOS

NO.	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	1	2	3	4	5
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS					
2	USA CONCEPTOS CLAROS O CONOCIDOS					
3	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA					
4	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO					

5	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA								
6	NO SE RESUELVE POR SENTIDO COMÚN								
	B. SOBRE EL CONTENIDO DEL ÍTEM								
7	NO PRESENTA ERRORES CONCEPTUALES								
	C. SOBRE LA BASE DEL ÍTEM								
8	LAS INSTRUCCIONES SON CLARAS								
9	NO DA PISTAS QUE CONDUZCAN A LA RESPUESTA CORRECTA								
	D. SOBRE LAS OPCIONES DE RESPUESTA								
10	TIENEN EL MISMO NIVEL DE GENERALIDAD O ESPECIFICIDAD								
11	SON DISTINTAS ENTRE SÍ, OMITEN EL USO DE SINÓNIMOS O RESPUESTAS EQUIVALENTES								
12	NO HAY EXPRESIONES NEGATIVAS NI QUE ANULEN A OTRAS								
13	ESTÁN ORDENADAS DE FORMA ASCENDENTES, SI SON NUMÉRICAS								
14	TIENEN UN ARGUMENTO QUE LAS JUSTIFICA								
	E. SOBRE LA RESPUESTA CORRECTA								
15	RESUELVE EL ÍTEM								

Actitudes

N O .	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9
		1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS							
2	USA CONCEPTOS CLAROS O CONOCIDOS									
3	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA									
4	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO									
5	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA									
6	NO SE RESUELVE POR SENTIDO COMÚN									
	B. SOBRE EL CONTENIDO DEL ÍTEM									
7	NO PRESENTA ERRORES CONCEPTUALES									
	C. SOBRE LA BASE DEL ÍTEM									

8	LAS INSTRUCCIONES SON CLARAS																		
9	NO DA PISTAS QUE CONDUZCAN A LA REPUESTA CORRECTA																		
	D. SOBRE LAS OPCIONES DE RESPUESTA																		
10	TIENEN EL MISMO NIVEL DE GENERALIDAD O ESPECIFICIDAD																		
11	SON DISTINTAS ENTRE SÍ, OMITEN EL USO DE SINÓNIMOS O RESPUESTAS EQUIVALENTES																		
12	NO HAY EXPRESIONES NEGATIVAS NI QUE ANULEN A OTRAS																		
13	ESTÁN ORDENADAS DE FORMA ASCENDENTES, SI SON NUMÉRICAS																		
14	TIENEN UN ARGUMENTO QUE LAS JUSTIFICA																		
	E. SOBRE LA RESPUESTA CORRECTA																		
15	RESUELVE EL ÍTEM																		

Prácticas

NO.	A. SOBRE LA REDACCIÓN GENERAL DEL ÍTEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	NO EXISTEN ERRORES ORTOGRÁFICOS									
2	USA CONCEPTOS CLAROS O CONOCIDOS									
3	SE PRESENTA DE MANERA SENCILLA									
4	EL VOCABULARIO USADO ES ADECUADO A LA POBLACIÓN OBJETIVO									
5	USA SÓLO LA INFORMACIÓN NECESARIA									
6	NO SE RESUELVE POR SENTIDO COMÚN									
	B. SOBRE EL CONTENIDO DEL ÍTEM									
7	NO PRESENTA ERRORES CONCEPTUALES									
	C. SOBRE LA BASE DEL ÍTEM									
8	LAS INSTRUCCIONES SON CLARAS									
9	NO DA PISTAS QUE CONDUZCAN A LA REPUESTA CORRECTA									
	D. SOBRE LAS OPCIONES DE RESPUESTA									

10	TIENEN EL MISMO NIVEL DE GENERALIDAD O ESPECIFICIDAD																		
11	SON DISTINTAS ENTRE SÍ, OMITEN EL USO DE SINÓNIMOS O RESPUESTAS EQUIVALENTES																		
12	NO HAY EXPRESIONES NEGATIVAS NI QUE ANULEN A OTRAS																		
13	ESTÁN ORDENADAS DE FORMA ASCENDENTES, SI SON NUMÉRICAS																		
14	TIENEN UN ARGUMENTO QUE LAS JUSTIFICA																		
	E. SOBRE LA RESPUESTA CORRECTA																		
15	RESUELVE EL ÍTEM																		

RESULTADO

RESULTADO	NÚMERO	PORCENTAJE
NÚMERO DE NO VALIDACIONES		
NÚMERO DE VALIDACIONES PARCIALES		
NÚMERO DE SI VALIDACIONES		
TOTAL DE CRITERIOS VALIDADOS		

DICTAMEN	
ACEPTADO (AC)	
MODIFICADO Y ACEPTADO (MA)	
MODIFICADO Y NO ACEPTADO (MN)	
NO ACEPTADO (NA)	

ANEXO N.-6
ANÁLISIS CUANTITATIVO DE LA ENCUESTA

RESULTADO	NÚMERO	PORCENTAJE
NÚMERO DE NO VALIDACIONES	0	0%
NÚMERO DE VALIDACIONES PARCIALES	67	9.5%
NÚMERO DE SI VALIDACIONES	597	91%
TOTAL DE CRITERIOS VALIDADOS	658	100%



ANEXO N.-7
Encuesta CAPS VERSIÓN FINAL
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria

El presente instrumento busca medir la calidad de los conocimientos, actitudes y prácticas con énfasis en la prevención del VIH/sida. Por favor conteste las preguntas con la mayor sinceridad, no te preocupes, pues las repuestas son anónimas y totalmente confidencial. Solo requiere breves minutos de atención.

SECCIÓN 1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS		
D1	Sexo	3. Hombre <input type="checkbox"/> 4. Mujer <input type="checkbox"/>
D2	Edad	_____ años
D3	Estado Civil	7. Soltero/a <input type="checkbox"/> 8. Casado/a <input type="checkbox"/> 9. Divorciado/a <input type="checkbox"/> 10. Viudo/a <input type="checkbox"/> 11. Unión libre <input type="checkbox"/> 12. Separado/a <input type="checkbox"/>
D4	Religión	_____
D5	¿Con quién vives?	6. Amigos/as <input type="checkbox"/> 7. Padres <input type="checkbox"/> 8. Solo <input type="checkbox"/> 9. Familiares <input type="checkbox"/> 10. Otros: (Especifique con quién) _____
D6	Facultad	JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
D7	Carrera	_____
SECCIÓN 2 CONOCIMIENTOS EN VIH/SIDA		
C1	El VIH es un: (señale una sola respuesta)	6. Virus <input type="checkbox"/> 7. Bacteria <input type="checkbox"/> 8. Hongo <input type="checkbox"/> 9. Parásito <input type="checkbox"/> 10. Desconozco <input type="checkbox"/>
C2	Las siglas del SIDA significa: (señale una sola respuesta)	4. Virus que infecta al individuo <input type="checkbox"/> 5. Virus que deteriora al individuo <input type="checkbox"/> 6. Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida <input type="checkbox"/>
C3	Qué relación existe entre VIH y el sida: (señale una sola respuesta)	4. El VIH y el sida son lo mismo <input type="checkbox"/> 5. El VIH es el virus que provoca el sida <input type="checkbox"/> 6. El sida es el virus que provoca el VIH <input type="checkbox"/>
C4	Los factores de riesgo para la transmisión de VIH son: (puede señalar más de una respuesta)	5. Relaciones sexuales penetrativas <input type="checkbox"/> 6. Uso del preservativo <input type="checkbox"/> 7. Consumo de alcohol asociadas a la conducta sexual. <input type="checkbox"/> 8. Inicio temprano de relaciones sexuales <input type="checkbox"/>
C5	Las vías de transmisión del VIH son:(puede señalar más de una respuesta)	10. Relaciones heterosexuales <input type="checkbox"/> 11. Relaciones sexuales orales <input type="checkbox"/> 12. Relaciones homosexuales <input type="checkbox"/> 13. Relaciones sexuales anales <input type="checkbox"/> 14. Besos <input type="checkbox"/>

		15. Transfusiones sanguíneas <input type="checkbox"/> 16. Servicios higiénicos <input type="checkbox"/> 17. En piscinas <input type="checkbox"/> 18. De madre a hijo antes, durante y después del parto <input type="checkbox"/>
C6	Quién es más vulnerable de contraer el VIH/sida: (señale una sola respuesta)	4. Hombre <input type="checkbox"/> 5. Mujer <input type="checkbox"/> 6. Ambos <input type="checkbox"/>
C7	¿La abstinencia es un método de protección ante el VIH/sida?	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
C8	El condón es confiable en un:(señale una sola respuesta)	4. 100% <input type="checkbox"/> 5. 10% <input type="checkbox"/> 6. 98% <input type="checkbox"/>
C9	El uso correcto del preservativo previene: (señale una sola respuesta)	6. Embarazos <input type="checkbox"/> 7. Infecciones de transmisión sexual <input type="checkbox"/> 8. VIH-SIDA <input type="checkbox"/> 9. Todas las anteriores <input type="checkbox"/> 10. Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/>
C10	Usar dos preservativos te da más seguridad de que funcione	4. Si: <input type="checkbox"/> 5. No: <input type="checkbox"/> 6. No sabe <input type="checkbox"/>
C11	¿Puede transmitirse el VIH/sida en su primera relación sexual?	4. Si: <input type="checkbox"/> 5. No: <input type="checkbox"/> 6. No sabe <input type="checkbox"/>
C12	Cuales medidas considera usted que contribuyen a la prevención del VIH/sida:(puede señalar más de una respuesta)	7. No cambiar frecuentemente de pareja <input type="checkbox"/> 8. Usar condón <input type="checkbox"/> 9. Mantener buena higiene personal <input type="checkbox"/> 10. Sexo oral protegido <input type="checkbox"/> 11. No intercambiar jeringuillas <input type="checkbox"/> 12. Práctica de sexo seguro (masajes, carias, besos, masturbación) <input type="checkbox"/>
C13	¿Quién debería realizarse la prueba de VIH?: (puede señalar más de una respuesta)	7. Este activo sexualmente <input type="checkbox"/> 8. Usuarios de drogas intravenosas. <input type="checkbox"/> 9. Mujeres que estén embarazadas o que planeen estar embarazadas. <input type="checkbox"/> 10. Los homosexuales. <input type="checkbox"/> 11. Otro:(Especifique cual) _____
C14	¿Quién tiene más riesgo de adquirir el VIH? (puede señalar más de una respuesta):	6. Las prostitutas <input type="checkbox"/> 7. Drogadictos <input type="checkbox"/> 8. Los homosexuales <input type="checkbox"/> 9. Las amas de casa <input type="checkbox"/> 10. Toda persona que mantenga relaciones sexuales sin preservativo. <input type="checkbox"/>

		11. Las personas de bajo recursos económicos <input type="checkbox"/>
C15	Los derechos de una persona viviendo con VIH-sida son:(puede señalar más de una respuesta):	4. Derecho a un trabajo sin remuneración <input type="checkbox"/> 5. El derecho a la no discriminación ,derecho a la protección ante la ley, derecho a la educación <input type="checkbox"/>
SECCIÓN 3 ACTITUDES EN VIH/SIDA		
A1	Cree que es difícil encontrar un lugar para comprar preservativos.	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
A2	Se sentiría capaz de rehusarse a tener relaciones sexuales si su compañer@ no quisiera que usara preservativo.	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
A3	Como se sentiría al comprar un preservativo	3. Bien/ cómodo <input type="checkbox"/> 4. Mal/ incomodo <input type="checkbox"/>
A4	¿Crees que toda persona con VIH tiene sida?	4. Si: <input type="checkbox"/> 5. No: <input type="checkbox"/> 6. No sabe <input type="checkbox"/>
A5	¿Trabajaría o estudiaría con una persona viviendo con VIH/sida?	4. Si: <input type="checkbox"/> 5. No: <input type="checkbox"/> 6. Nunca lo pensé <input type="checkbox"/>
A6	Imagínese esta situación: Si Ud. tuviera la oportunidad de tener relaciones sexuales con el hombre o la mujer que soñó siempre y no tiene preservativos ¿Qué haría?	5. Iría a comprar <input type="checkbox"/> 6. No pensaría en preservativos <input type="checkbox"/> 7. Tendría relaciones sexuales igual, aunque no tuviera preservativos <input type="checkbox"/> 8. Otra:(Especifique cual)_____
A7	Tu información sobre VIH/SIDA proviene de (puede señalar más de una respuesta):	9. Prensa escrita <input type="checkbox"/> 10. TV y Radio <input type="checkbox"/> 11. Internet <input type="checkbox"/> 12. Profesores/as <input type="checkbox"/> 13. Personal Sanitario (médicos/as, enfermeros/as, psicólogos/as...) <input type="checkbox"/> 14. Amigos/as <input type="checkbox"/> 15. Familiares <input type="checkbox"/> 16. Otro: (Especifique cual) _____
SECCIÓN 4 PRÁCTICAS EN VIH/SIDA		
P1	Usted tiene o ha tenido relaciones sexuales	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
Si la respuesta es no pase a la pregunta P8		
P2	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?	_____
P3	¿Con quién fue?	5. Enamorado /a <input type="checkbox"/> 6. Amigo /a <input type="checkbox"/> 7. Compañero /a <input type="checkbox"/> 8. Otro: (Especifique con quien)_____
P4	¿Ha tenido alguna experiencia sexual en la que ha sentido la influencia del alcohol o drogas en su comportamiento?	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
P5	Si mantiene relaciones sexuales, qué método anticonceptivo usa o ha	9. Condón o preservativo <input type="checkbox"/>

	usado(puede señalar más de una respuesta):	10. Píldora <input type="checkbox"/> 11. Inyección <input type="checkbox"/> 12. Método del Ritmo <input type="checkbox"/> 13. Implante <input type="checkbox"/> 14. Parche <input type="checkbox"/> 15. DIU (Dispositivo Intrauterino) <input type="checkbox"/> 16. No he usado ninguno <input type="checkbox"/>
P6	¿Utiliza el condón en sus relaciones sexuales?	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
P7	Número de parejas sexuales que has tenido:	_____
P8	Si mantiene relaciones sexuales, le pedirías a tu pareja que use condón	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
P9	Con qué frecuencia lleva preservativos consigo	4. Siempre <input type="checkbox"/> 5. A veces <input type="checkbox"/> 6. Nunca <input type="checkbox"/>
P10	Dónde compra los preservativos (puede señalar más de una respuesta)	4. Farmacia <input type="checkbox"/> 5. Dispensadores <input type="checkbox"/> 6. No lo hace <input type="checkbox"/>
P11	Tiene o ha tenido pareja estable	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
P12	Quién cree usted que es más infiel	4. Hombres <input type="checkbox"/> 5. Mujeres <input type="checkbox"/> 6. Los dos <input type="checkbox"/>
P13	Ha sido infiel en algún momento a su pareja	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
P14	Motivos de la infidelidad (se puede señalar más de una respuesta)	6. Por el alcohol <input type="checkbox"/> 7. Celos <input type="checkbox"/> 8. Por diversión <input type="checkbox"/> 9. Despecho <input type="checkbox"/> 10. Limitada práctica de valores <input type="checkbox"/> 11. Por situación económica <input type="checkbox"/>
P15	Ha sido infiel y ha tenido relaciones sexuales	3. Si: <input type="checkbox"/> 4. No: <input type="checkbox"/>
P16	¿Se ha realizado la prueba del VIH / SIDA?	4. Si: <input type="checkbox"/> 5. No: <input type="checkbox"/> 6. ¿Por qué? _____
P17	Cree que necesita más información relacionada con el VIH/sida	4. Si: <input type="checkbox"/> 5. No: <input type="checkbox"/> 6. ¿Cuál? Especifique _____

ANEXO N.-9
CAPACITACIÓN
CAPACITACIÓN EN CAPs VIH/sida

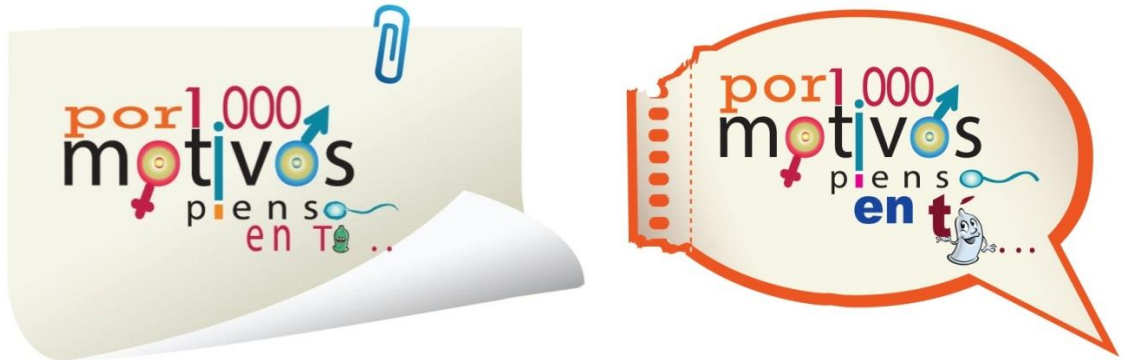
PROGRAMACIÓN DIDÁCTICA.

MÓDULO: Capacitación en VIH/sida

GRUPO: Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales.

CONTENIDO	TÉCNICA	RECURSOS	
Que es el VIH/sida Síntomas Formas de Transmisión del VIH SIDA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lluvia de ideas. ➤ Juegos lúdicos. ➤ Capacitaciones ➤ Retroalimentación ➤ Feria de la salud 	HUMANOS	Estudiantes de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales. Educadores para la Salud.
Medidas de Prevención de VIH-SIDA		MATERIALES	Marcadores, borrador de pizarra, Hojas de bon, copias, esferos, lápices
Mitos y creencias VIH SIDA Uso de Preservativo		TEGNOLOGICO	Computadora Infocus Cámara
Relaciones sexuales, alcohol y drogas		LOGISTICOS	Movilización Aulas

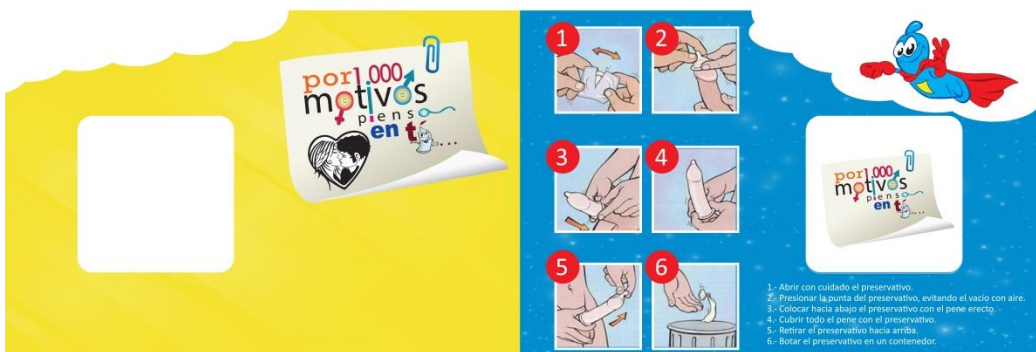
ANEXO N.-10
MATERIAL PRIMERA VERSIÓN
LOGO



SEPARADOR DE HOJAS



DIPTICO



REVISTA




<h1 style="font-size: 2em; margin: 0;">Índice</h1>	<h2 style="font-size: 1.5em; margin: 0;">presentación</h2>
<div style="text-align: center;"> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin-top: 20px;">PRODUCCIÓN GENERAL</p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia universitaria Directora - Ing. Sonia Armas Idea y Redacción - Fernanda Flores - Eliana Paguanquiza Idea creativa y Diseño - Claudia Camacho</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin-top: 20px;">Publicación y Distribución</p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">UTA- Primera Edición</p>	<div style="margin-top: 20px;"> <p>La mayor pretensión de esta revista es brindar toda la ayuda necesaria al momento de responder con naturalidad y respeto las preguntas que tienen los estudiantes universitarios acerca de la sexualidad.</p> <p>La meta principal es evitar que ellos busquen respuestas en fuentes poco confiables, o que queden expuestos de manera pasiva y sin ninguna herramienta de análisis al permanente bombardeo de los medios masivos de comunicación, que ponen al alcance de todo el mundo.</p> <p>Usualmente uno de los problemas más importantes de la juventud está relacionados con la sexualidad, y conllevan a las prácticas sexuales inseguras como:</p> <p>Embarazos no planificados Enfermedades de transmisión Sexual Prácticas sexuales inseguras (no uso de preservativo, relaciones sexuales con desconocidos, amigos, compañeros)</p> </div>

La **ABSTINENCIA** no es una opción de los estudiantes de la **UTA**

En la investigación realizada a los estudiantes de la **UTA** se pudo verificar que el 66,9 % son sexualmente activos es por eso que **DIBESAU** preocupado de la situación de salud de sus estudiantes crea este proyecto **POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI**, para promover la abstinencia, y crear una conciencia social y un compromiso de no participar en actividades sexuales.

La abstinencia no significa no tener relaciones sexuales **NUNCA**, sino esperar hasta el momento oportuno.



La **VERDAD** sobre la sexualidad de la **UTA**

Se realizó una investigación en una muestra estratificada de 375 estudiantes matriculados para el período Marzo - Agosto del 2012, la mayoría de estudiantes se encuentran entre 17 y 26 años de edad con una edad promedio de 20 años tanto hombres como mujeres. Del total de estudiantes comprendidos entre las edades de 17 - 22 años, el 65.6 % ya han tenido su primera relación sexual.

1 A **TODOS** nos puede dar el **VIH/SIDA**

¿Puedes decir cuál de estas personas tiene el virus del Sida?

Cuando una persona tiene el virus en su organismo no se nota simple vista, ésta puede verse saludable durante muchos años y transmitirlo a otras.

La única forma en que podemos saber con seguridad si tiene o no virus, es a través de una prueba de sangre. Esta prueba se realiza en los hospitales del Ministerio de Salud. El resultado es entregado personalmente y en forma confidencial.

No es posible saber si una persona tiene el VIH por su apariencia. Cualquiera de ellos o ellas puede tener el virus del Sida.

2 Qué es el **VIH**?

El VIH es el virus que está en la sangre y ataca a los glóbulos que nos defienden de las enfermedades.

Virus de Inmunodeficiencia Humana

3 Qué es el **SIDA**?

Cuando una Persona tiene el VIH sus glóbulos blancos son atacados por el virus, por lo tanto, sus defensas están muy débiles para defenderse de las enfermedades. Es en ese momento que se desarrolla el SIDA.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Cómo se puede transmitir el VIH?

- Al tener relaciones sexuales sin preservativo con una persona con VIH.
- Una madre con VIH le transmite el virus a su bebé durante el parto o la lactancia.
- Al utilizar agujas, navajas, hojas de afeitar contaminadas con sangre infectada. Estas agujas pueden ser para inyecciones, tatuajes o perforaciones en las orejas y otras partes del cuerpo.
- Al recibir sangre que no ha sido previamente analizada.

Prácticas SEXUALES de los estudiantes de la UTA

La conducta sexual de los estudiantes de la universidad, muchas veces esta matizada por la **impulsividad y el desenfreno**.

En estos tiempos en que vivimos es muy común que una relación no requiera de mayores compromisos, según los jóvenes solo quieren disfrutar el momento.

Las relaciones sexuales de la UTA se ha visto que se inicia a temprana edad, este es el caso de los hombres que la edad promedio se inicia a los **14 años**. En tanto que las mujeres iniciaron a los **19 años**, para nuestro proyecto lo ideal es que la vida sexual activa se dé cuando la persona esté



en condiciones de tener relaciones sexuales seguras y responsables.

Si tú no estás listo/a para el sexo, si tu pareja y tú no han hablado sobre protegerse contra un embarazo o ITS, debes tomar decisiones sobre protección no esperes hasta el último momento para conversar sobre el tema **hazlo ahora...!!**



El objetivo de este trabajo fue determinar actitudes, prácticas y conocimientos sexuales predominantes en alumnos universitarios.

Se encontró que el 53.8% de jóvenes universitarios concuerdan que han tenido relaciones sexuales y no han utilizado ningún método anticonceptivo porque la relación sexual no estuvo planificada.

La falta de información, sobre el uso del preservativo, la excesiva publicidad de la televisión hacen que al sexo parezca fácil y sobre todo sin protección. Darse cuenta que el preservativo es un método confiable es muy importante para tu vida así que úsalo siempre

"ES MEJOR TENERLO Y USARLO, QUE NECESITARLO Y NO TENERLO"

Es posible que los niños/as y adolescentes contraigan VIH?

LA RESPUESTA ES SÍ:

- Una mujer embarazada con VIH lo puede transmitir a su bebé.
- A través de transfusiones de sangre que no han sido analizadas
- A través de agujas contaminadas
- Un niño/a o adolescente que ha sido abusado sexualmente por una persona con VIH.
- Si un/ una adolescente tiene relaciones sexuales sin protegerse con preservativo o condón.

Cómo podemos evitar contraer el VIH/sida?

- Decir a nuestros padres que no acepten realizar transfusiones de sangre si esta no ha sido analizada debidamente.
- Nunca aceptar inyecciones, tatuajes o perforaciones en las orejas con agujas que no estén nuevas o esterilizadas.
- No aceptar tener relaciones sexuales por quedar bien o por temor
 - No ACEPTAR tener relaciones sexuales sin utilizar el preservativo o condón.
 - No compartir hojas de afeitar.



4 Dicen que ...

EL SIDA tiene cura

Aún no se ha descubierto la cura del SIDA, sin embargo existen medicamentos que evitan que el virus continúe reproduciéndose y dañando el organismo.

EL SIDA se transmite por la saliva

Las personas que viven con el VIH y el SIDA merecen ser tratadas con respeto y amor

No se transmite por la saliva, ni lágrimas, besos, etc.

Sólo se transmite cuando hay intercambio de sangre o a través de las relaciones sexuales.

EL SIDA solo le da a los homosexuales

Falso: El sida, le puede dar a todas las personas que tengan relaciones sexuales sin preservativo o condón.

El virus se transmite por la picadura de mosquitos.

Falso: El VIH sólo puede vivir en los seres humanos no en los mosquitos.

Una persona con VIH es igual a una persona con SIDA

Falso: Una persona con VIH se ve saludable y puede estudiar, trabajar, etc. Una persona con SIDA tiene sus defensas muy bajas y se le ve enferma y decaída.

Luchemos contra el rechazo y discriminación hacia las personas con VIH/SIDA.



5 La discriminación puede hacernos MÁS DAÑO que el VIH

El VIH NO se Transmite por:



Dar la mano

Tomar del mismo vaso

Utilizar el mismo baño



Jugar o compartir el mismo espacio

Toser o Estornudar

Abrazar

Besar



RESPONDE EL SIGUIENTE TEST

● Señala con "V" o "F" las siguientes afirmaciones según creas son verdaderas o falsas:

- 1. Se puede reconocer a las personas cero positivas por su aspecto o al menos se les nota que están enfermas.
- 2. El VIH no sobrevive fuera del ser humano.
- 3. En el caso de las mujeres, tomar la píldora anticonceptiva protege del VIH.
- 4. En las relaciones sexuales orales, sólo una de las dos personas corre el riesgo de contagiarse.
- 5. Nunca hay contagio si ha habido un solo contacto con el VIH.
- 6. Un bebé puede nacer siendo portador del virus.
- 7. Existen preservativos femeninos.
- 8. Cualquier persona que lleve a cabo prácticas de riesgo puede infectarse.
- 9. Existe una vacuna para el VIH.
- 10. Los preservativos evitan embarazos pero no nos protegen del VIH.
- 11. Una persona portadora del VIH puede transmitir el virus desde el momento que se contagia, aunque todavía ni siquiera se detecten anticuerpos en su organismo.
- 12. América es el continente más afectado por el VIH/SIDA hoy en día.

No te limites a mirar si has acertado indicando V/F, si te ha surgido alguna duda, ¡coméntala!



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



BUZÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

PREGÚNTAME SIN MIEDO

Deposita aquí tus:
**PREGUNTAS - SUGERENCIAS
INQUIETUDES**



Contáctanos:



BANNER

 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

**Super
Protección**

por 1.000
motivos pens en t...

Creando juntos conciencia por
una sexualidad responsable y
libre de prejuicios



CAMISETAS

**O
P
C
I
O
N
1**



ANEXO N.- 11

Validación de material educativo



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

GUIA PARA LA EVALUACION POR EXPERTOS

Nombre de experto: Dra. Diana Deha

Ocupación: Directora de la Escuela de Educación para la Salud.

Institución: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

De mi consideración:

Se pretende aplicar la campaña "POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI" con el material educativo diseñado para capacitar a los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato para la prevención del VIH-SIDA, es así que se confección una primera versión del material educativo.

Por tal motivo como paso previo a la aplicación y difusión del material se ve la necesidad de someterlo a una validación de contenidos. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el trabajo de la Promoción y Educación para la Salud, solicitamos de la manera más comedida evalué este material, según su criterio.

La consolidación general de todas sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la confección de un material que permita alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted dé a la presente, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Fernanda Flores

TÉCNICA DE EDUCACION PARA LA
SALUD

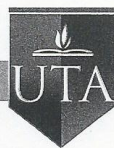
C.I 060290026-3

Diana Deha
FIRMA DEL EXPERTO



Av. Chasquis y Río Payamino - Teléfono: 2990-137 / Ext: 114 / Casilla 334 / Ambato - Ecuador
e-mail: dibesau@uta.edu.ec





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

GUIA PARA LA EVALUACION POR EXPERTOS

Nombre de experto: Diego Marcelo Rodríguez Cortez.

Ocupación: Médico general.

Institución: Universidad Técnica de Ambato

De mi consideración:

Se pretende aplicar la campaña "POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI" con el material educativo diseñado para capacitar a los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato para la prevención del VIH-SIDA, es así que se confección una primera versión del material educativo.

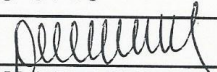
Por tal motivo como paso previo a la aplicación y difusión del material se ve la necesidad de someterlo a una validación de contenidos. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el trabajo de la Promoción y Educación para la Salud, solicitamos de la manera más comedida evalué este material, según su criterio.

La consolidación general de todas sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la confección de un material que permita alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted dé a la presente, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Fernanda Flores
TÉCNICA DE EDUCACION PARA LA
SALUD

C.I. 180323643-7


FIRMA DEL EXPERTO



Av. Chasquis y Río Payamino - Teléfono: 2990-137 / Ext: 114 / Casilla 334 / Ambato - Ecuador
e-mail: dibesau@uta.edu.ec





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

GUIA PARA LA EVALUACION POR EXPERTOS

Nombre de experto: Eng. Sonia Armas
Ocupación: Directora DIBESAU
Institución: UTA

De mi consideración:

Se pretende aplicar la campaña "POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI" con el material educativo diseñado para capacitar a los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato para la prevención del VIH-SIDA, es así que se confección una primera versión del material educativo.

Por tal motivo como paso previo a la aplicación y difusión del material se ve la necesidad de someterlo a una validación de contenidos. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el trabajo de la Promoción y Educación para la Salud, solicitamos de la manera más comedida evalué este material, según su criterio.

La consolidación general de todas sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la confección de un material que permita alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted dé a la presente, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Fernanda Flores
TÉCNICA DE EDUCACION PARA LA
SALUD

C.I.

180360682A
[Firma]
FIRMA DEL EXPERTO



Av. Chasquis y Río Payamino - Teléfono: 2990-137 / Ext: 114 / Casilla 334 / Ambato - Ecuador
e-mail: dibesau@uta.edu.ec

ANEXO N.- 12
MATERIALES VERSIÓN FINAL

Logo de la campaña



Díptico



Revista



in d i c e

- 1 A **TODOS** nos puede dar el **VIH/SIDA**
- 2 Qué es el VIH?
- 3 Qué es el VIH?
- 4 Dicen que ...
- 5 La discriminación puede hacernos más daño que el VIH

PRODUCCIÓN GENERAL
 Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia universitaria
 Directora - Ing. Sonia Armas
 Idea y Redacción - Fernanda Flores - Eliana Paganquiza
 Idea creativa y Diseño - Claudia Camacho

pre sentación



La mayor pretensión de esta revista es brindar toda la ayuda necesaria al momento de responder con naturalidad y respeto las preguntas que tienen los estudiantes universitarios acerca de la sexualidad.

La meta principal es evitar que ellos busquen respuestas en fuentes poco confiables, o que queden expuestos de manera pasiva y sin ninguna herramienta de análisis al permanente bombardeo de los medios masivos de comunicación, que ponen al alcance de todo el mundo.

Usualmente uno de los problemas más importantes de la juventud está relacionadas con la sexualidad, y conllevan a las prácticas sexuales inseguras como:

- Embarazos no planificados
- Enfermedades de transmisión Sexual
- Prácticas sexuales inseguras (no uso de preservativo, relaciones sexuales con desconocidos, amigos, compañeras)

La ABSTINENCIA no es una opción de los estudiantes de la UTA

En la investigación realizada a los estudiantes de la UTA se pudo verificar que el 66,7% son consumidores activos es por eso que DIBESAU preocupado de la situación de salud de sus estudiantes crea este proyecto **POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI**, para promover la abstinencia, y crear una conciencia social y un compromiso de no participar en actividades sexuales. La abstinencia no significa no tener relaciones sexuales **NUNCA**, sino esperar hasta el momento oportuno.



La VERDAD sobre la sexualidad de la UTA

Se realizó una investigación en una muestra estratificada de 375 estudiantes matriculados para el periodo Marzo - Agosto del 2012, la mayoría de estudiantes se encuentran entre 17 y 26 años de edad con una edad promedio de 20 años tanto hombres como mujeres. Del total de estudiantes comprendidos entre las edades de 17-22 años, el 65,6% ya han tenido su primera relación sexual.

1 A TODO nos puede dar el VIH/SIDA

¿Puedes decir cuál de estas personas tiene el virus del Sida?

No responde saber si una persona tiene el VIH por su apariencia. Contáctalo en otro año puede tener el virus del SIDA.

Cuando una persona tiene el virus en su organismo no se nota ningún virus, éste puede ser viable durante muchos años y transmitido a otros.

La única forma en que podemos saber con seguridad si tenemos o no virus, es a través de una prueba de sangre. Esta prueba se realiza en los hospitales del Ministerio de Salud. El resultado es entregado personalmente y en forma confidencial.

2 Qué es el VIH?

El VIH es el virus que está en la sangre y afecta a los glóbulos blancos responsables de las enfermedades.

Virus de Inmunodeficiencia Humana

3 Qué es el SIDA?

Cuando una Persona tiene el VIH sus células blancas son atacadas por el virus, por lo tanto, sus defensas están muy débiles para defenderse de las enfermedades. Es en ese momento que se desarrolla el SIDA.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Cómo se puede transmitir el VIH?

- Al tener relaciones sexuales sin preservativo con una persona con VIH.
- Una madre con VIH lo transmite el virus a su bebé durante el parto o la lactancia.
- Al utilizar agujas, navajas, hojas de afeitar contaminadas con sangre infectada. Estas agujas pueden ser para inyecciones, tatuajes o perforaciones en los brazos y otras partes del cuerpo.
- Al recibir sangre que no ha sido previamente analizada.



Prácticas SEXUALES de los estudiantes de la UTA

La conducta sexual de los estudiantes de la universidad, muchos veces está relacionada por la impetuosidad y el desenfreno. En estos tiempos en que vivimos es muy común que una relación no requiera de mayores compromisos, según los jóvenes solo quieren disfrutar el momento.

Las relaciones sexuales de la UTA se ha visto que se inicia a temprana edad, entre es el caso de los hombres que la edad promedio se inicia a los 14 años. En tanto que las mujeres inician a los 19 años, para nuestro proyecto la edad es que la vida sexual activa se da cuando la persona está en condiciones de tener relaciones sexuales seguras y responsables. Si tu no estás listo para el sexo, si tu pareja y tú no han hablado sobre protección contra un embarazo o ITS, debes tomar decisiones sobre protección no espere hasta el último momento para conversar sobre ello **hazlo ahora!!**

El objetivo de este trabajo fue determinar actitudes, prácticas y conocimientos sexuales predominantes en alumnos universitarios. Se encontró que el 53,9% de jóvenes universitarios concuerdan que han tenido relaciones sexuales y no han utilizado ningún método anticonceptivo porque la relación sexual no estuvo planificada.

La falta de información, sobre el uso del preservativo, la escasa publicidad de la información sobre que el preservativo es un método confiable es muy importante para su vida así que desde siempre **“ES NECESARIO TENERLO Y USARLO, QUE NECESITAMOS Y NO TENERLO”**

4 Dicen que ...

- EL SIDA tiene cura
- EL SIDA se transmite por la saliva
- EL SIDA solo le da a los homosexuales
- EL virus se transmite por la picadura de mosquitos.
- Una persona con VIH es igual a una persona con SIDA

Las personas que viven con el VIH y el SIDA merecen ser tratadas con respeto y amor.

El VIH solo puede vivir en los seres humanos no en los mosquitos.

Falso: Una persona con VIH no es vulnerable y puede estudiar, trabajar, etc. Una persona con SIDA tiene sus defensas muy bajas y se le ve enferma y decaída.

Es posible que los niños/as y adolescentes contraigan VIH?

LA RESPUESTA ES SI

- Una mujer embarazada con VIH lo puede transmitir a su bebé.
- A través de transfusiones de sangre que no han sido analizadas.
- A través de agujas contaminadas.
- De efectos de medicamentos que se han administrado recientemente por una persona con VIH.
- Si un/ una adolescente tiene relaciones sexuales sin protección con preservativo o condón.

Cómo podemos evitar contraer el VIH/sida?

- Decir a nuestros padres que no acepten realizar transfusiones de sangre si esta no ha sido analizada debidamente.
- Nunca aceptar transfusiones sanguíneas o perforaciones en los cuerpos con agujas que no están nuevas o esterilizadas.
- No aceptar tener relaciones sexuales por fuerza hasta que tener el preservativo o condón.
- No aceptar tener relaciones sexuales sin utilizar el preservativo o condón.
- No compartir hojas de afeitar.

5 La discriminación puede hacernos MÁS DAÑO que el VIH

La realidad nos muestra que en general, que no se han implementado actividades educativas humanas y respetuosas que sean orientadas a los jóvenes de obligar respecto a sus inquietudes y problemáticas en el campo de la expresión de su sexualidad. Tanto con sus padres como sus profesores y de esta forma adquirir las herramientas educativas y formativas que les ayude a evitar conductas de riesgo que conduzcan a situaciones conflictivas, para luego enfrentarse a la realidad, generalmente no están educacionalmente preparados.

Luchemos contra el rechazo y discriminación hacia las personas con VIH/SIDA.

El VIH NO se Transmite por:



- Dar la mano
- Tomar del mismo vaso
- Utilizar el mismo baño
- Jugar o compartir el mismo espacio
- Toser o Estornudar
- Abrazar
- Besar

RESPONDE EL SIGUIENTE TEST

● Señala con "V" o "F" las siguientes afirmaciones según creas son verdaderas o falsas:

1. Se puede reconocer a las personas con VIH por su aspecto o el modo en que se les vean enfermos.
2. El VIH no sobrevive fuera del ser humano.
3. En el caso de las mujeres, tomar la píldora anticonceptiva protege del VIH.
4. En las relaciones sexuales orales, sólo una de las dos personas corre el riesgo de contagiarse.
5. Nunca hay contagio si se ha habido un sólo contacto con el VIH.
6. Un bebé puede nacer siendo portador del virus.
7. Existen preservativos femeninos.
8. Cualquier persona que tiene a cabo prácticas de riesgo puede infectarse.
9. Existe una vacuna para el VIH.
10. Los preservativos evitan embarazos pero no nos protegen del VIH.
11. Una persona portadora del VIH puede transmitir el virus desde el momento que se contagia, aunque todavía le equiera ser detectado antígeno en su organismo.
12. Alérgico es el componente más afectado por el VIH/SIDA hoy en día.

No te limites a mirar el has acertado indicando V/F, si se ha surgido alguna duda, ¡coméntala!

Separadores de Hojas



Buzones

 **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**
DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

PREGÚNTAME SIN MIEDO

Deposita aquí tus:
**PREGUNTAS - SUGERENCIAS
INQUIETUDES**

Contáctanos:



Banners

 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
DIRECCIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
Y ASISTENCIA UNIVERSITARIA

**Super
Protección**

por 1000
motivos pens
en t...

Creando juntos conciencia por
una sexualidad responsable y
libre de prejuicios



     ESTRATEGIA NACIONAL DE VIH/SIDA/ITS

Camisetas



ANEXO N.- 13

FERIA DE SALUD

Proyecto: "POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI"

Feria de Salud "SIDAS AMOR CUIDATE"

Hora: 9:00 a.m.

OBJETIVOS:

- Promocionar el Proyecto "POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI"
- Promover las acciones preventivas que llevan a cabo la Dirección de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria.

PARTICIPANTES E INVITADOS:

1. APROFE (Temática: Métodos Anticonceptivos para Jóvenes)
2. Cruz Roja Ecuatoriana (Temática: Consejería de pres y post test de VIH/SIDA)
3. DIBESAU (Promoción del Proyecto de "POR MIL MOTIVOS PIENSO EN TI")
4. ESPOCH Escuela de Promoción de Salud (Temática: Formas de Transmisión del VIH/SIDA Y PREVENCIÓN)
5. Escuela de Medicina UTA (Temática: Tratamiento Integral de los Pacientes del VIH/SIDA)
6. Hospital Regional de Ambato (Temática Clínica del paciente del VIH papel que desempeña y actividades)
7. Dirección de salud (Temática: Habla serio sexualidad sin misterios)

8. Centro Médico-Odontológico. DIBESAU (Temática: Historia del VIH/SIDA. Estadísticas, Trastornos Psicológicos de las personas viviendo con VIH/SIDA)
9. IESS (Actividades que realizan en prevención del VIH/SIDA)
10. Escuela de Psicología Clínica UTA (Temática: Consejería y acompañamiento a las personas con VIH/SIDA)
11. CEMOPLAF Latacunga (Temática: Métodos de planificación para jóvenes)

Se otorgarán premios a los 3 mejores stands y certificados a todos los participantes.

PROGRAMA DE INAUGURACIÓN DE LA FERIA

1. Himno Nacional del Ecuador
2. Bienvenida a los participantes e instituciones, a cargo del Ing. Luis Amoroso Mora
3. Inauguración del evento a cargo de la Ing. Sonia Directora de DIBESAU
4. Presentación del Acto a cargo de la Srta. Fernanda Flores Educadora para la salud

FOTOS DE LA Feria de Salud "SIDAS AMOR CUIDATE"



Autoridades Presentes durante el programa de inauguración oficial de la feria

Dr. Cristian Olmedo, Ing. Luis Amoroso, Ing. Sonia Armas, Sr. Isaac Ortiz

STANDS PARTICIPANTES:



ESCUELA DE EDUCACION PARA LA SALUD ESPOCH

GANADORES DEI PRIMER LUGAR



Carpa de Bienestar Estudiantil y Asistencia Universitaria

SEGUNDO LUGAR EN EL CONCURSO DE STANDS



Hospital IESS

TERCER LUGAR EN EL CONCURSO DE STANDS



Carrera de Medicina UTA



Cruz Roja Ambato



Hospital Regional Ambato



Dirección de Salud Ambato

ANEXO N.- 14
PÁGINAS WEB
FACEBOOK

<https://www.facebook.com/utasaludable.dibesau?fref=ts>



UTA

http://dibesau.uta.edu.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=13&Itemid=52



ANEXO N.- 15
PREGUNTAS DEL BUZÓN
PREGÚNTRAME SIN MIEDO

1. ¿Cuánto tiempo tarda en aparecer el sida en las personas infectadas con el VIH?
2. La circuncisión masculina, ¿previene la transmisión del VIH?
3. ¿Cuán eficaz es el condón para prevenir la infección por el VIH?
4. ¿Qué es el condón femenino?
5. ¿Qué beneficios reporta la prueba del VIH?
6. ¿Hay cura para la infección por el VIH?
7. ¿Qué otro tipo de asistencia necesitan las personas infectadas con el VIH?
8. ¿Qué causa los orgasmos?
9. ¿Qué se siente cuando lo haces?
10. ¿Qué se siente con condón?
11. ¿Cómo son los abortos?
12. ¿Cómo saber si estas embarazada?
13. ¿Hay condones para mujeres y como se usan?
14. ¿Los chocolates te hacen sentir enamorado?
15. ¿Por qué la primera vez duele y que pasa?
16. ¿Es cierto que al hacer el amor se libera energía?
17. ¿Se puede transmitir el sida al hacer el sexo?
18. ¿Qué tiene de malo ver la pornografía?
19. ¿Qué es el VIH y como saber si lo tienes?
20. ¿Por qué hay personas que nacen o son homosexuales y lesbianas?
21. ¿Qué quiere decir bisexual?
22. ¿Cómo saben si les da SIDA a los que hacen el amor varias veces?

ANEXO N.- 16
FOTOS





