

CONOCIMIENTOS SOBRE VIH/SIDA Y PRÁCTICAS SEXUALES DE ESCOLARES DE TACNA, PERÚ 2004

Fresia Catacora-López^{1a}, Javier Villanueva-Roque^{1b}

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA y las prácticas sexuales de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, Perú. **Materiales y métodos:** Estudio transversal realizado entre septiembre y noviembre del 2004, se realizó un muestreo probabilístico bietápico por conglomerados en instituciones educativas nacionales y privadas. Se incluyeron 399 escolares que respondieron a una encuesta autoaplicada, el nivel de conocimientos fue clasificado en inadecuado, regular y adecuado según el puntaje obtenido. Se establecieron las diferencias usando χ^2 y U de Mann-Whitney según correspondía. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue regular para la mayoría de adolescentes (46,4%), los varones tuvieron mayor puntaje que las mujeres ($p < 0,05$). El inicio de relaciones sexuales fue a los 14,1 años en los varones y 15,4 años en las mujeres, Uno de cada tres (34,7%; IC95: 27,3-42,0) varones refirió haber tenido relaciones sexuales a diferencia de una de cada doce (8,5%; IC95: 4,6-12,4) mujeres ($p < 0,001$); de éstos 30% (IC95%: 19,3-40,7%) manifestó no haber usado preservativos en sus relaciones sexuales sin diferencias según sexo. La información sobre VIH/SIDA es recibida principalmente de folletos (69,4%), televisión (64,2%) y de sus profesores (62,2%). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de los escolares de Tacna es regular, con inicio precoz de relaciones sexuales y uso limitado de preservativos, mostrando riesgo de contraer la infección a temprana edad.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes y práctica en salud; Adolescente; Actividad sexual; VIH/SIDA, Salud escolar (fuente: DeCS BIREME).

KNOWLEDGE ABOUT HIV/AIDS AND SEXUAL PRACTICES IN STUDENTS OF 14 TO 17 YEARS FROM TACNA, PERU 2004

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about HIV/AIDS and the sexual practices in the students from 14 to 17 years of the city of Tacna, Peru. **Material and methods:** A cross sectional survey was realized between September and November of 2004, a two stage cluster probabilistic sampling was carried out in national and private schools. Were included 399 students that responded to a self-administered survey, the knowledge was classified at inadequate, regular and adequate according to their score obtained. The chi-square and Mann-Whitney U tests were used. **Results:** The level of knowledge was regular for the majority of adolescents (46,4%), males had higher scores than females ($p < 0,05$). The initiation of sexual intercourse was to 14,1 years among males and 15,4 among females. One in three (34,7%; IC95: 27,3-42,0) men said having sex as opposed to one in twelve (8,5%; IC95: 4,6-12,4) women ($p < 0,001$); their 30% (IC95%: 19,3-40,7%) said not having used condoms when having sex with no differences according to sex. Information on HIV/AIDS is mainly received flyers (69,4%), television (64,2%) and their teachers (62,2%). **Conclusion:** The level of knowledge about HIV/AIDS among secondary school students from Tacna is regular, with early beginning of sexual intercourses and low use of condoms, showing risk of becoming infection at an early age.

Key words: Health knowledge, attitudes, practice; Adolescent; Sexual activity; HIV/AIDS, School health (source: DeCS BIREME).

¹ Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Dirección Regional de Salud de Tacna. Tacna, Perú.

^a Enfermera salubrista; ^b Biólogo

Este trabajo recibió el apoyo técnico y financiero de la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud del Perú.

INTRODUCCIÓN

Al finalizar el año 2005, se estimó que existen 40 millones de personas viviendo con VIH/SIDA, de ellos, más de 10 millones son jóvenes de 15 a 24 años. Por otro lado, se estima que en el mundo hubo 4,2 millones de nuevos infectados, la mitad fueron en este grupo de edad¹.

Se sabe que aproximadamente una tercera parte de casos de SIDA en el Perú se producen entre los 20 y 29 años de edad, notándose un incremento porcentual de los casos entre los 20 y 24 años, considerando que el intervalo entre la infección primaria y el desarrollo de las condiciones que señala la evolución hacia el SIDA, en general, tiene un promedio de ocho años². En Tacna, el primer caso de VIH se reportó en 1987, hasta el 2004, se registraron 249 casos de VIH/SIDA, y entre los casos nuevos que se han notificado, algunos se presentan en adolescentes de 15 a 19 años³.

Los escolares adolescentes son vulnerables al VIH por muchas razones, principalmente porque es el momento en que inician las relaciones sexuales, situación que esta asociada a ser varón, tener mayor edad, fumar cigarrillos, consumir alcohol, así como a un menor nivel socioeconómico⁴⁻⁷, el mayor riesgo está relacionado a su limitado conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH, que favorece las relaciones sexuales sin protección⁷⁻¹¹.

Este contexto, motivó a realizar el presente estudio aplicado a escolares adolescentes de 14 a 17 años de instituciones educativas estatales y particulares, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA y prácticas sexuales, con el propósito de conocer la magnitud del problema en Tacna y sea una referencia importante para el diseño y la fundamentación de estrategias educativas que permitan la prevención del VIH/SIDA.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO Y LUGAR DE ESTUDIO

Estudio descriptivo de corte transversal realizado en la zona urbana de la ciudad de Tacna, durante el periodo de septiembre a noviembre del 2004. La ciudad, se ubica en el extremo sur del Perú y limita con Chile, esta área fronteriza se constituye como un corredor de flujo de turistas que proceden de todas partes del mundo, principalmente de países europeos y latinos³. La alta tasa de flujo de población local es motivada principalmente por el intercambio comercial de ambos países, propiciando de esta manera la proliferación de establecimientos

de diversión nocturno, consumo de alcohol, drogas y consecuentemente con aparente crecimiento de comercio sexual con influencia hacia los adolescentes.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La unidad de estudio fueron los escolares de ambos sexos, con edad entre 14 y 17 años, matriculados en el turno mañana en 2°, 3°, 4° y 5° grado de estudios secundarios en instituciones educativas nacionales y privadas de la ciudad de Tacna.

El universo lo constituyeron 9397 escolares de 29 instituciones educativas, 14 nacionales con 8245 alumnos distribuidos en 229 aulas y 15 privadas con 1152 escolares en 47 aulas. El tamaño muestral calculado fue de 399 escolares, con un margen de error de 5% y un nivel de confianza de 95%, y una tasa de no respuesta de 10%.

Se utilizó un diseño muestral probabilístico bietápico, en la primera etapa se seleccionaron 12 colegios en forma aleatoria, el número de alumnos por colegio fue calculado usando la afijación proporcional al tamaño de la población escolar; en la segunda etapa se seleccionó a los alumnos mediante muestreo sistemático tomando

Tabla 1. Características demográficas de la población escolar. Tacna, Perú

Característica	Varones		Mujeres		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Instituciones educativas						
Nacionales	163	(92,6)	204	(91,5)	367	(92,0)
Privados	13	(7,4)	19	(8,5)	32	(8,0)
Grado de instrucción						
2° año	18	(10,2)	4	(1,8)	22	(5,5)
3° año	51	(29,0)	67	(30,0)	118	(29,6)
4° año	40	(22,7)	69	(30,9)	109	(27,3)
5° año	67	(38,1)	83	(37,2)	150	(37,6)
Edad						
14 años	39	(22,2)	39	(17,5)	78	(19,5)
15 años	53	(30,1)	56	(25,1)	109	(27,3)
16 años	52	(29,5)	90	(40,4)	142	(35,6)
17 años	32	(18,2)	38	(17,0)	70	(17,5)
Estado civil						
Soltero	173	(98,3)	221	(99,1)	394	(98,7)
Conviviente	3	(1,7)	2	(0,9)	5	(1,3)
Tenencia de hijos						
Con hijos	1	(0,6)	0	(0,0)	1	(0,3)
Sin hijos	175	(99,4)	223	(100)	398	(99,7)

en cuenta la relación de asistencia de alumnos de 2º, 3º, 4º y 5º grado que tenían entre 14 y 17 años.

INSTRUMENTO

Previo al inicio de recolección de datos, se coordinó con las autoridades del Ministerio de Educación a fin de concientizar sobre los objetivos, necesidad e importancia

de la ejecución de la investigación. Posteriormente, enfermeras adiestradas recogieron la información mediante una entrevista estructurada a cada estudiante elegido, en la que se explicó los objetivos y contribución de su participación. Los padres o tutores de los escolares que participaron dieron consentimiento informado escrito y los escolares manifestaron su participación voluntaria mediante el asentimiento informado escrito.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el VIH/SIDA en escolares según sexo, Tacna, Perú.

Característica	Varones		Mujeres		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
¿El virus del VIH/SIDA, se transmite a través de relaciones sexuales con parejas infectadas, mediante semen, fluidos vaginales y la transfusión de sangre infectada?						
Correcto	146	(83,0)	178	(79,8)	324	(81,2)
Incorrecto	7	(4,0)	20	(9,0)	27	(6,8)
No sabe	23	(13,1)	25	(11,2)	48	(12,0)
¿Algunas personas pueden estar infectadas con el virus del VIH/SIDA pero no presentar síntomas?						
Correcto	113	(64,2)	131	(58,7)	244	(61,2)
Incorrecto	38	(21,6)	58	(26,0)	96	(24,1)
No sabe	25	(14,2)	34	(15,2)	59	(14,8)
¿Si alguna persona esta infectada con el virus del VIH/SIDA, lo comprobará el test de sangre?						
Correcto	92	(52,3)	114	(51,1)	206	(51,6)
Incorrecto	31	(17,6)	55	(24,7)	86	(21,6)
No sabe	53	(30,1)	54	(24,2)	107	(26,8)
¿Puedes infectarte con el virus del VIH/SIDA si alguien te toca o te acaricia?						
Correcto	165	(93,8)	206	(92,4)	371	(93,0)
Incorrecto	6	(3,4)	5	(2,2)	11	(2,8)
No sabe	5	(2,8)	12	(5,4)	17	(4,3)
¿El uso de condón evita la infección por el virus del VIH/SIDA? *						
Correcto	99	(56,3)	85	(38,1)	184	(46,1)
Incorrecto	40	(22,7)	51	(22,9)	91	(22,8)
No sabe	37	(21,0)	87	(39,0)	124	(31,1)
¿El VIH/SIDA se transmite por el intercambio de jeringas?						
Correcto	150	(85,2)	188	(84,3)	338	(84,7)
Incorrecto	12	(6,8)	22	(9,9)	34	(8,5)
No sabe	14	(8,0)	13	(5,8)	27	(6,8)
¿Para evitar infección a través del sexo, debe abstenerse o mantener una relación con una sola pareja?						
Correcto	74	(42,0)	109	(48,9)	183	(45,9)
Incorrecto	27	(15,3)	25	(11,2)	52	(13,0)
No sabe	75	(42,6)	89	(39,9)	164	(41,1)
Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA de escolares **						
Adecuado (3,6-5,0)	45	(25,6)	35	(15,7)	80	(20,1)
Regular (2,0-3,5)	81	(46,0)	104	(46,6)	185	(46,4)
Inadecuado (< 2,0)	50	(28,4)	84	(37,7)	134	(33,6)

* $p < 0,05$ (χ^2); ** $p < 0,05$ (U de Mann Whitney).

Para explorar los conocimientos sobre VIH/SIDA se realizaron siete preguntas, cada una de estas preguntas se evaluó con un puntaje de 0 a 5 de acuerdo con la respuesta correcta y a partir de éstos, se generó una nueva variable correspondiente a la calificación promedio de todas las respuestas dadas, con lo cual se determinó el nivel de conocimientos en inadecuado (puntaje < 2); regular (puntaje entre 2 y 3,5) y adecuado (puntaje > 3,5).

En el componente de actitudes, el instrumento contempló ocho preguntas relacionadas con abstinencia sexual (1), relaciones sexuales sin protección (2), consumo de alcohol o drogas (3), tipo de relaciones sexuales: oral, vaginal y anal (4), compartir jeringas, máquina de afeitar, cepillo de dientes, agujas para perforación de orejas o tatuajes (5), masturbación mutua (6), transmisión vertical (7), y donar sangre (8). Estas preguntas han sido validadas y se tomaron del manual de Salud del Escolar y Adolescente del Ministerio de Salud del Perú.

El componente de prácticas sexuales, contempló cinco preguntas sobre la edad de inicio de relaciones sexuales, con que persona la tuvo, por cuanto tiempo la mantuvo, así como el uso de condón, y el lugar donde lo adquiere. Por otro lado se abordó sobre las fuentes de información sobre el SIDA, referidas a fuentes masivas e interpersonales.

ANÁLISIS DE DATOS

Previo control de calidad de los cuestionarios, se elaboró una base de datos que fue analizada con el programa Stata v8.0. Se calcularon las prevalencias e intervalos de confianza al 95%, para las diferencias de proporciones se usó la prueba de chi cuadrado y para comparar las diferencias del puntaje de conocimientos se usó la U de Mann Whitney. Se consideró $p < 0,05$ como significativo.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DE LOS ESCOLARES

Se encuestaron 399 escolares, 223 (55,9%) fueron mujeres, 32 (8%) fueron de colegios privados, 5(1,3%) son convivientes y uno ha tenido un hijo (Tabla 1).

CONOCIMIENTOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE VIH/SIDA

Los hombres tuvieron mayor conocimiento que las mujeres sobre el VIH/SIDA ($p < 0,05$), particularmente en relación al uso del condón para evitar el contagio de la infección, no existiendo diferencias en las otras preguntas de conocimientos (Tabla 2). Por otro lado, el 84,7% saben correctamente que el VIH/SIDA se transmite por el intercambio de jeringas y alrededor

Tabla 3. Información sobre VIH/SIDA que recibe la población escolar. Tacna, Perú*.

Característica	Varones		Mujeres		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Información personalizada que recibe la población escolar						
Profesor	105	(59,7)	143	(64,1)	248	(62,2)
Pariente	44	(25,0)	67	(30,0)	111	(27,8)
Trabajador de salud	36	(20,5)	62	(27,8)	98	(24,6)
Amigos	23	(13,1)	25	(11,2)	48	(12,0)
Ninguno	13	(7,4)	15	(6,7)	28	(7,0)
Iglesia	8	(4,5)	9	(4,0)	17	(4,3)
Información que recibe el escolar por medios de comunicación						
Folleto (MINSa)	119	(67,6)	158	(70,9)	277	(69,4)
Televisión	112	(63,6)	144	(64,6)	256	(64,2)
Internet	71	(40,3)	80	(35,9)	151	(37,8)
Libro	64	(36,4)	83	(37,2)	147	(36,8)
Revista	52	(29,5)	53	(23,8)	105	(26,3)
Radio	43	(24,4)	43	(19,3)	86	(21,6)
Videos	42	(23,9)	36	(16,1)	78	(19,5)
Periódico	42	(23,9)	63	(28,3)	105	(26,3)
Paneles (MINSa)	22	(12,5)	24	(10,8)	46	(11,5)

* No se encontraron diferencias en las fuentes de información según sexo ($p < 0,05$).

del 46% conocen que para evitar infección a través del sexo, deben abstenerse o mantener una relación con una sola pareja (monogámica).

Cuando se comparó el nivel de conocimientos entre el grupo que ha tenido relaciones sexuales con los que no lo han tenido, se observó tanto en varones como en mujeres un mayor conocimiento ($p < 0,05$).

No se encontraron diferencias entre las fuentes de información sobre VIH/SIDA según sexo ($p > 0,05$), los escolares manifestaron haber recibido información sobre VIH/SIDA a través de sus profesores (62,2%), seguido de sus parientes con 27,8% y trabajadores de salud con 24,6%. Cabe resaltar que 7,0% (IC95: 4,4-9,6) refirieron no haber recibido información sobre el VIH/SIDA (Tabla 3).

La televisión (64,2%) y la Internet (37,8%) fueron los principales medios de comunicación por los cuales los escolares reciben información sobre VIH/SIDA, por otro lado, la participación del Ministerio de Salud a través del programa Salud del Escolar y del Adolescente fueron reconocidos como fuente de información por los escolares a través de sus folletos (69,4%) y paneles (11,5%).

PRÁCTICAS SEXUALES

Uno de cada tres (34,7%; IC95: 27,3-42,0) varones refirió haber tenido relaciones sexuales a diferencia de una de cada doce (8,5%; IC95: 4,6-12,4) mujeres ($p < 0,001$). El promedio de edad de inicio fue de 14,5 años en los hombres y 15,4 años en las mujeres ($p > 0,05$), el caso más precoz fue a los 10 años en los varones y a los 13 en las mujeres (Tabla 4).

La persona con que tuvieron su primera relación sexual, fue mayoritariamente con su enamorado (78,9%) en el caso de las mujeres, a diferencia de los varones donde las "amigas" tienen una participación importante (36,1%). El tiempo que mantuvieron relaciones sexuales con esta persona fue durante meses en el caso de las mujeres (52,6%), mientras que los varones sólo por algunos días (60,7%).

La prevalencia de uso de condón en todas sus relaciones sexuales fue de 41,3% (IC95: 29,9-52,7%), sin diferencias según sexo ($p < 0,05$), 30% (IC95: 19,3-40,7%) manifestó no haber usado preservativos en sus relaciones sexuales. Por otro lado, mencionaron que adquirieron (o recibieron) los preservativos mayoritariamente en centros de salud (47,5%) y farmacias (31,3%).

Tabla 4. Prácticas sexuales de escolares. Tacna, Perú.

Característica	Varones		Mujeres		Total	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Edad de primera relación sexual						
Sin relación sexual**	115	(65,3)	204	(91,5)	319	(79,9)
10 años	1	(0,6)	0	-	1	(0,3)
11 años	3	(1,7)	0	-	3	(0,8)
12 años	4	(2,3)	0	-	4	(1,0)
13 años	5	(2,8)	2	(0,9)	7	(1,8)
14 años	11	(6,3)	2	(0,9)	13	(3,3)
15 años	24	(13,6)	4	(1,8)	28	(7,0)
16 años	6	(3,4)	9	(4,0)	15	(3,8)
17 años	7	(4,0)	2	(0,9)	9	(2,3)
Edad promedio	14,5 ± 1,1		15,4 ± 1,0		14,7 ± 1,1	
Qué es para ti la persona con quién tuviste la primera relación sexual						
Enamorado (a)*	29	(47,5)	15	(78,9)	44	(55,0)
Amigo (a)*	22	(36,1)	1	(5,3)	23	(28,8)
Compañero (a) de colegio	6	(9,8)	2	(10,5)	8	(10,0)
Otro	4	(6,6)	1	(5,3)	5	(6,3)
Por cuánto tiempo ha mantenido la relación sexual con esta persona?						
Días*	37	(60,7)	6	(31,6)	43	(53,8)
Semanas	8	(13,1)	0	-	8	(10,0)
Meses**	11	(18,0)	10	(52,6)	21	(26,3)
Años	5	(8,2)	3	(15,8)	8	(10,0)
¿Siempre que tienes relaciones sexuales usas condón?						
SÍ	25	(41,0)	8	(42,1)	33	(41,3)
No	20	(32,8)	4	(21,1)	24	(30,0)
A veces	16	(26,2)	7	(36,8)	23	(28,8)
En que lugar adquieres los preservativos						
Centro de salud	28	(31,1)	10	(42,1)	38	(47,5)
Farmacia	18	(29,5)	7	(36,8)	25	(31,3)
Hospital	3	(4,9)	1	(5,3)	4	(5,0)
Promotor de salud	1	(1,6)	0	(0,0)	1	(1,3)
Otros	11	(18,0)	4	(21,1)	15	(18,8)

Diferencia de proporciones entre varones y mujeres, * $p < 0,05$;

** $p < 0,01$

DISCUSIÓN

Los resultados del estudio, muestran que la mayoría de los adolescentes conocen sobre el VIH-SIDA, principalmente en conceptos que se orientan hacia las formas de transmisión del virus, situación que concuerda con estudios realizados en México y Cuba¹²⁻¹⁴. Las que más predominaron fueron las relaciones sexuales con una pareja infectada, el intercambio de jeringas, sangre, semen y fluidos vaginales, así mismo, la mayoría respondió correctamente que no pueden infectarse cuando otra persona con VIH le toca o le acaricia. Sin embargo existen fallas y confusión en aspectos de prevención y protección del VIH-SIDA, respecto al uso del condón, abstinencia o monogamia.

Uno de cada tres (34,7%) escolares varones de la ciudad de Tacna ya han tenido relaciones sexuales, datos similares a los obtenidos en escolares de Lambayeque (36,5%)⁷, pero inferiores a los observados en Lima (42,6%)⁸; la edad de inicio de las relaciones sexuales en varones de Tacna (14,1 años) fue mayor a estudios similares en adolescentes de Lima y California (13 años)¹⁵. Para el caso de las mujeres, se encontró una menor prevalencia (8,5%) aunque una edad de inicio de relaciones sexuales similar en relación con otros estudios en población femenina de Lima^{9,16}. Un punto a tener en cuenta en estas comparaciones, es el rango de edad de los grupos de estudio, pues a mayor edad aumenta la prevalencia y edad de inicio de relaciones sexuales¹⁷.

El nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA es un poco mayor en varones, situación que se ha observado en Colombia¹⁸, Cuba¹⁴ y México¹⁹; por otro lado se evidencia un mayor conocimiento en los adolescentes que han tenido experiencias sexuales previas, situación que se ha visto en estudios previos, donde los varones que han tenido sexo tienen más conocimientos que los que no, a su vez evidencian una relación inversa en el caso de las mujeres²⁰. Otros estudios mencionan que aquellas personas que inician precozmente relaciones sexuales, tenían menores conocimientos sobre el tema al momento de su primera relación que sus pares²¹.

Dentro del grupo de adolescentes que ya han tenido relaciones sexuales, las escolares con mejor nivel de conocimiento, tienen mayor actividad sexual que las que tienen menor nivel de conocimiento, en este contexto, el problema no sería la falta de información, sino -probablemente- por inexperiencia debido a una falta de formación de valores en el hogar. En cambio, los hombres reportaron lo contrario, es decir, a mayor nivel de conocimiento menor es la actividad sexual.

Los conocimientos que tienen los adolescentes sobre VIH/SIDA, predominó la recepción por medios escritos, principalmente folletos del MINSA, seguido de medios audiovisuales como la televisión, similar a lo que se ha reportado en Colombia¹⁸ y México¹⁹; sin embargo, en estudios más recientes se observa una participación del Internet como fuente de información²². A diferencia de la mayoría de estudios^{18,19,23}, son los profesores y no los amigos las principales fuentes de información de los escolares de Tacna, esto puede ser un punto positivo que refleje un trabajo coordinado con el Ministerio de Educación, pero puede reflejar más bien, un sesgo de deseabilidad social en las respuestas de los estudiantes.

Se encontró algunos problemas en las respuestas de un pequeño grupo que ya iniciaron relaciones sexuales y que no resultó congruente cuando se les abordó sobre el tiempo de su relación y uso de condón, donde se evidenció un mayor número de escolares con inicio de práctica sexual a temprana edad. Además, algunos escolares ocultaron la persona con quien tuvieron su primera relación sexual, manifestando haberlas tenido con desconocidos.

En relación con el uso de condón, llama la atención que 30% (IC95: 19,3-40,7%) no haya usado nunca un condón en sus relaciones sexuales, esto puede estar relacionado a que menos de la mitad (46,5%) sabe que el uso de condón es un medio de protección para el VIH/SIDA. Otros estudios en adolescentes coinciden, que además del conocimiento para la prevención del VIH/SIDA, hay otros factores asociados a su falta de uso, como el tener relaciones con su enamorada^{11,24}, pero sobre todo la idea de una menor sensibilidad, que se refleja en esta frase: "...se que el condón es bueno, pero odio usarlo..."²⁵.

Se ha mostrado que la información y los conocimientos por sí solos, no son suficientes para efectuar cambios²¹, pues pasa por elementos mucho más subjetivos, como las presiones entre pares para iniciar relaciones sexuales aún cuando no quieren para probar su hombría, y que las mujeres tienen que hacerlo para no perder al hombre, en la medida que una muchacha, teme más el riesgo de perder su novio si dice no o insiste en usar un condón, que el riesgo de un embarazo no deseado, una infección de transmisión sexual, o de tener sexo contra su voluntad^{14,24,26}.

Los hallazgos del estudio ponen de manifiesto, la imperiosa necesidad de orientar nuevas estrategias de programas de educación sexual como parte del programa general de educación escolar de adolescentes, orientados a enfatizar en el desarrollo

de una vida sexual responsable, suprimiendo mitos y creencias en lo relacionado al ITS-VIH/SIDA. Para ello es necesario capacitar a los docentes y establecer una curricula²⁷, previa coordinación entre el MINSA y las Instituciones Educativas para incluir actividades que aborden las presiones sociales que influyen en el comportamiento sexual, ofrecer ejemplos y espacios para practicar habilidades de comunicación, negociación relacionadas con conductas de riesgo, usando metodología participativa de materiales apropiados para la edad, experiencia sexual y la cultura de los escolares, escoger profesores o líderes pares que tenga la capacidad adecuada con el propósito de lograr impactos importantes y por consiguiente mejorar el nivel de conocimiento.

Finalmente, se demuestra las deficiencias de conocimientos sobre VIH/SIDA de los escolares de 14 a 17 años de la ciudad de Tacna, un inicio precoz de relaciones sexuales y una preocupante falta de uso de condón, situación que los pone en riesgo de contraer la infección.

AGRADECIMIENTOS

A todos los directores, docentes y auxiliares de educación que brindaron su apoyo para la aplicación del instrumento en cada una de las instituciones educativas participantes; a las enfermeras Gloria Cachón, Silvia Melchor y Marlene Pinto por su colaboración en el trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. **Monash R, Mahy M.** Young people: the centre of the HIV epidemic. *World Health Organ Tech Rep Ser.* 2006; 938: 15-41.
2. **Perú, Ministerio de Salud.** Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Perú. Lima: Dirección General de Epidemiología, MINSA; 2006.
3. **Pinto M, Villanueva J.** Situación del VIH en la Región de Salud Tacna. En: II Jornadas Nacionales de Epidemiología. Lima: OGE-MINSA; 2005. p 79.
4. **Ceballos GA, Campo-Arias A.** Relaciones sexuales en adolescentes estudiantes de tres colegios privados de Santa Marta, Colombia: factores asociados. *MedUNAB* 2005; 8(3): 171-75.
5. **Flórez CE.** Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes de Colombia. *Rev Panam Salud Publica* 2005; 18(6): 388-402.
6. **González-Garza C, Rojas-Martínez R, Hernández-Serrato MI, Olaiz-Fernández G.** Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. *Resultados de la ENSA 2000. Salud Publica Mex* 2005; 47:209-18.
7. **Soto V.** Comportamiento sexual de riesgo para ETS/SIDA en adolescentes del departamento de Lambayeque. *Folia Dermatol Peru* 1999; 9(1-2): 22-28.
8. **Chirinos JL, Salazar VC, Brindis CD.** A profile of sexually active male adolescent high school students in Lima, Peru. *Cad Saude Publica* 2000; 16(3): 733-46.
9. **Chirinos JL, Brindis CD, Salazar VC, Bardales O, Reategui LR.** Perfil de las estudiantes adolescentes sexualmente activas en colegios secundarios de Lima, Perú. *Rev Med Hered.* 1999; 10(1): 49-61.
10. **Viana FJ, Faundes A, De Mello MB, de Souza MH.** Factors associated with safe sex among public school students in Minas Gerais, Brazil. *Cad Saude Publica* 2007; 23(1): 43-51.
11. **Soto V.** Factores asociados al no uso del condón. Estudio en adolescentes y adultos jóvenes de Chiclayo. *An Fac Med* 2006; 67(2): 152-59.
12. **Caballero Hoyos R, Villaseñor-Sierra A.** Conocimientos sobre VIH/SIDA en adolescentes urbanos: consenso cultural de dudas e incertidumbres. *Salud Publica Mex.* 2003; 45 supl 1: S108-14.
13. **Maddaleno M, Morillo P, Infante-Espinola F.** Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y el Caribe: Desafíos para la próxima década. *Salud Publica Mex.* 2003; 45 supl1: S132-39.
14. **Cortes A, García R, Monterrey P, Pérez D.** SIDA, adolescencia y riesgos. *Rev Cuba Med Gen Integr.* 2002; 16(3): 253-60.
15. **Chirinos JL, Brindis C, Tye S, McCarter V.** Differences and similarities in sexual and contraceptive knowledge, attitudes, and behavior among Latino male adolescent students in California, United States and Lima, Peru. *Cad Saude Publica* 2001; 17(4): 833-42.
16. **Blitchein-Winicki D, Paredes L, Calero J, Magallanes M, Nuñez E, Pessah S, et al.** Percepción y comportamientos de riesgo de ITS/VIH, en mujeres adolescentes inscritas para obtener su libreta militar en Lima y Callao 2001. *An Fac Med* 2002; 63(4): 257-68
17. **Kangas I, Andersen B, McGarrigle CA, Ostergaard L.** A comparison of sexual behaviour and attitudes of healthy adolescents in a Danish high school in 1982, 1996 and 2001. *Popul Health Metr.* 2004; 281): e5.
18. **López N, Vera LM, Orozco LC.** Conocimientos, actitudes y practicas sexuales de riesgo para adquirir infección por VIH/SIDA en jóvenes de Bucaramanga. *Colom Med.* 2001; 32(1): 32-40.
19. **Caballero Hoyos R, Villaseñor Sierra A, Hidalgo San Martín A.** Fuentes de información y su relación con el grado de conocimientos sobre el SIDA en adolescentes de México. *Rev Saude Publica.* 1997; 31(4): 351-59.
20. **Klavs I, Rodrigues LC, Weiss HA, Hayes R.** Factors associated with early sexual debut in Slovenia: results of a general population survey. *Sex Transm Infect.* 2006; 82(6): 478-83.

21. **Tapia-Aguirre V, Arillo-Santillán E, Allen B, Angeles-Llerenas A, Cruz-Valdéz A, Lazcano-Ponce E.** Associations among condom use, sexual behavior, and knowledge about HIV/AIDS. A study of 13,293 public school students. Arch Med Res. 2004; 35(4): 334-43.
22. **Lou CH, Zhao Q, Gao ES, Shah IH.** Can the Internet be used effectively to provide sex education to young people in China? J Adolesc Health. 2006; 39(5): 720-28.
23. **Chirinos JL, Bardales O, Segura MD.** Las relaciones coitales y la percepción de riesgo de adquirir ETS/SIDA en adultos jóvenes varones de Lima, Perú. Cad Saude Publica 2006; 22(1): 79-85.
24. **Dias SF, Matos MG, Gonçalves AC.** Preventing HIV transmission in adolescents: an analysis of the Portuguese data from the Health Behaviour School-aged Children study and focus groups. Eur J Public Health. 2005; 15(3): 300-4.
25. **MacPhail C, Campbell C.** "I think condoms are good but, aai, I hate those things": condom use among adolescents and young people in a Southern African Township. Soc Sci Med. 2001; 52(11): 1613-27.
26. **Moore AM.** Gender role belief at sexual debut: qualitative evidence from two Brazilian cities. Int Fam Plan Perspect. 2006; 32(1): 45-51.
27. **Torres P, Walker DM, Gutierrez JP, Bertozzi SM.** Estrategias novedosas en prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. Salud Publica Mex. 2006; 48: 308-16.

Correspondencia: Mg. Fresia Catacora López. Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Dirección Regional de Salud de Tacna. Tacna, Perú.
 Dirección: Calle Blondet s/n, Block K3, 1er piso, Tacna-Perú.
 Teléfono: (51-52) 242595 anexo 146
 Correo electrónico: fresia_1805@hotmail.com

Suscríbete en forma electrónica y gratuita a los contenidos de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, ingresa a www.ins.gob.pe, selecciona el icono de la revista y envíanos tus datos.