

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Pública



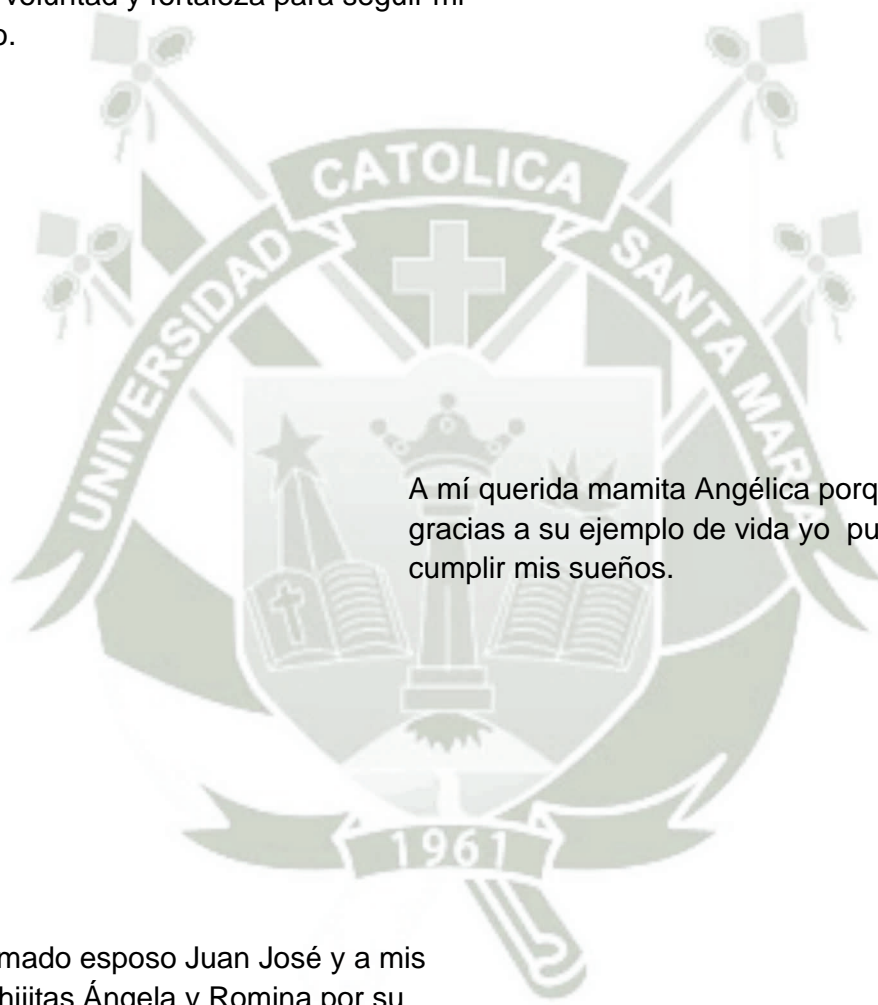
**CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO Y CONOCIMIENTO
DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE
TRASMISION SEXUAL Y VHI-SIDA EN
ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS SALUDABLES EN LA MICRO RED ALTO
SELVA ALEGRE,
AREQUIPA, MARZO – JULIO 2010**

Tesis presentada por la Bachiller:
**FANNY ÁNGELA DEL ROCÍO
PACHECO CABANA**
Para optar por el Grado Académico de
Magister en **SALUD PÚBLICA**

Arequipa-Perú

2014

A Dios y a nuestra Madre la Virgen María por darme voluntad y fortaleza para seguir mi camino.



A mí querida mamita Angélica porque gracias a su ejemplo de vida yo puedo cumplir mis sueños.

A mi amado esposo Juan José y a mis lindas hijitas Ángela y Romina por su amor, apoyo incondicional y eterna comprensión.

Al Dr. Ebingen Villavicencio Caparó por su
paciencia y comprensión y aporte profesional
en la presente investigación.



A mi querida amiga Norma Medina
Arce por su constante motivación y
apoyo en todo momento.



*“El tiempo que vivimos, no es
tiempo de peligro e inquietud,
Es tiempo de Esperanza y de
logros.”*

Papa Juan Pablo II

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN..... | 7 |
| ABSTRAC..... | 8 |
| INTRODUCCION..... | 9 |
| RESULTADOS..... | 10 |
| DISCUSIÓN..... | 35 |
| CONCLUSIONES..... | 40 |
| RECOMENDACIONES..... | 41 |
| PROPUESTA..... | 42 |
| ANEXOS | |
| Anexo 1 | |
| Proyecto de Tesis..... | 49 |
| Anexo 2 | |
| Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas..... | 91 |
| Anexo 3 | |
| Matriz de Problematización..... | 96 |



CAPÍTULO ÚNICO

RESULTADOS

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue el de descubrir la Conducta Sexual de Riesgo y el Conocimiento de Medidas de Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH –SIDA en los adolescentes de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva alegre del distrito del mismo nombre la cual se efectuó de marzo a julio del 2010.

La muestra estuvo constituida por 354 adolescentes, los cuales fueron escogidos de forma aleatoria: 182 fueron varones y 172 mujeres los cuales cursan del 1ro. al 5to.de secundaria y cuyas edades oscilan los entre 12 a 17 años.

Se aplico una cedula de preguntas la cual fue anónima y de autoadministración, en donde se encontró que en los adolescentes encuestados el 18.64 % ya tiene vida sexual activa y dentro de ellos el 53.03% no usa el preservativo y el 28.79% ya presento una infección de trasmisión sexual . Además se demuestra que del total de los adolescentes encuestados desconocen los síntomas de una infección de trasmisión sexual (80.30%), desconocen sobre las secuelas de las infecciones de trasmisión sexual (87.88%) y sobre Su tratamiento (69.70%).

Sobre medidas de prevención de las infecciones de trasmisión sexual y de VIH-sida se encontró que el 92.42% desconocen de ellas y el 95.45% sobre el Sexo seguro.

En conclusión un porcentaje de los encuestados presenta Conductas Sexuales de Riesgo y la gran mayoría del total de los adolescentes mencionados desconocen las Medidas de Prevención de las Infecciones de Trasmisión Sexual y de VIH-SIDA.

Todo esto nos demuestra que es importante establecer medidas correctivas de inmediato las cuales no solo serán dedicadas a los adolescentes sino también a sus padres de familia y/0 tutores a si como sus docentes, pues todos ellos y nosotros también, somos responsables de que este futuro desolador que les espera cambie y se transforme en un futuro lleno de esperanzas y de sueños cumplidos.

ABSTRAC

The objective of the present research was to discover the Risky Sexual Behavior and the Knowledge of Measures of Prevention of Sexual Transmitted Infection and HIV – AIDS in teenagers of the Micro Network Healthy Educational Institutions Alto Selva Alegre of the district with the same name, which was carried out from March to July 2010.

The sample was constituted by 354 teenagers, which were chosen randomly: 182 were men and 172 women whom course from 1st to 5th High School and whose ages oscillate between 12 to 17 years.

It applied a cedula of questions that was anonymous and administrated by themselves, where was found that in the surveyed teenagers the 18.64% have active sexual life and inside them el 53.03% don't use preservative and the 28.79% already presented a sexually transmitted infection. Also was shown that of the total of the surveyed teenagers unknown the symptoms of a sexual transmitted infection (80.30%), unknown about the secules of the sexual transmitted infection (87.88%) and about its treatment (69.70%).

About measures of prevention of sexual transmitted infection and HIV – AIDS it was found that 92.42% unknown of them and 95.45% about the Secure Sex.

In conclusion a percentage of the surveyed present Risky Sexual Behavior and the majority of the total of mentioned teenagers unknown of the Measures of Prevention Of Sexual Transmitted Infection and HIV – AIDS.

All this shows us that is important establish corrective actions immediately which not only will be dedicated to the teenagers also to the parents of family and/or tutors as well as their teachers, because all them and also we are responsible for this bleak future that awaits them to change and transform into a future full of hopes and fulfilled dreams.

INTRODUCCION

Los Adolescentes hoy en día ocupan en más de una oportunidad un lugar preponderante en cuanto al diagnóstico de salud de una población, pues ellos constituyen un poderoso grupo en cual esta en crecimiento, que por sus características especiales es muy vulnerable a riesgos o daños.

Como sabemos es una etapa de transición, en donde asumen decisiones trascendentales con muy poca o nada de responsabilidad, por lo que el resultado de ella son complicaciones o secuelas que en su mayoría son funestas o que truncan su futuro.

Dentro de estas decisiones importante y trascendentales esta la de tener una Vida Sexual Activa, la cual es muy atrayente por este mundo actual lleno de publicidad sugestiva, medios globales de comunicación como el Internet y el Chad, la Moda que están reveladora que ya no deja nada para la imaginación pues lo muestra todo; que impulsan o arrastran a este grupo tan sensible a caer o ingresar en este mundo sexual y violento.

Lamentablemente el adolescente no esta preparado o aun peor cree estarlo para ingresar a esta opción la cual es muy tentadora, y adopta casi espontáneamente conductas altamente riesgosas que como un efecto en cadena, es decir que una lleva a la otra, y lo transforma de una persona sana a un paciente infectado.

Es por ello que, este estudio confirma que los Adolescentes de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre mantienen Conductas Sexuales de Riesgo y que desconocen las Medidas de Prevención de Infecciones de Trasmisión sexual y VHI-SIDA.

I. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION

TABLA NRO.1

ADOLESCENTES SEGÚN SEXO

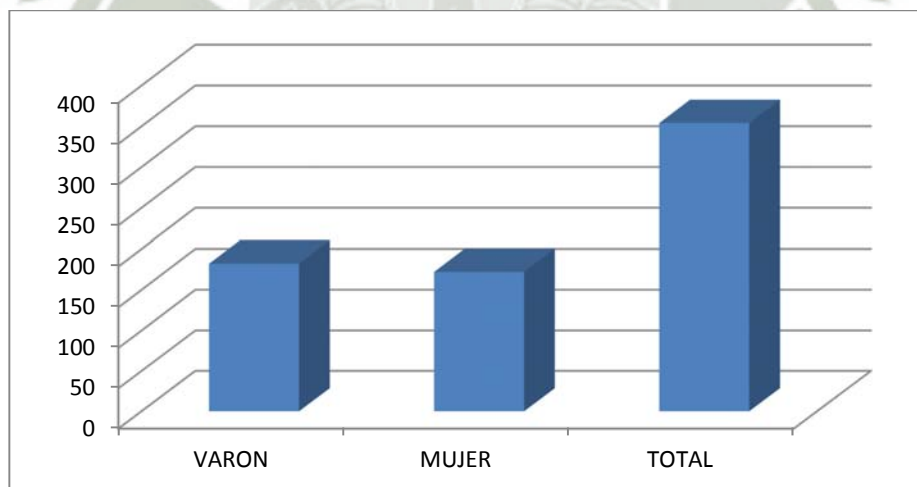
| SEXO | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| Varón | 182 | 51,41 |
| Mujer | 172 | 48,59 |
| Total | 354 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

En el presente cuadro nos demuestra que el 51.41% de los encuestados son de sexo masculino y el 48.59% corresponde al sexo femenino existiendo una mínima diferencia entre ellos.

GRAFICO NRO.1

ADOLESCENTES SEGÚN SEXO



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 2

RANGO SEGUN EDADES

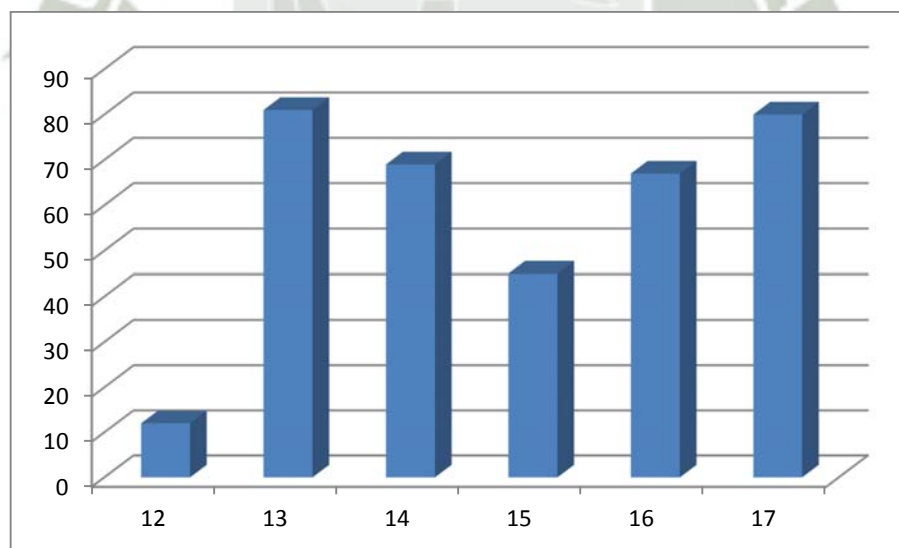
| EDAD | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 12 | 12 | 3,39 |
| 13 | 81 | 22,88 |
| 14 | 69 | 19,49 |
| 15 | 45 | 12,71 |
| 16 | 67 | 18,93 |
| 17 | 80 | 22,60 |
| Total | 354 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

En el presente cuadro se nos muestra que el porcentaje de encuestados no es homogéneo pues se logra encuestar solo de 12 años que corresponde al 3.39% y al contrario de 13 y 17 años el porcentaje es de 22.90% el cual supera largamente

GRAFICO NRO. 2

RANGO SEGUN EDADES



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.3

RANGO SEGÚN GRADO DE ESTUDIO

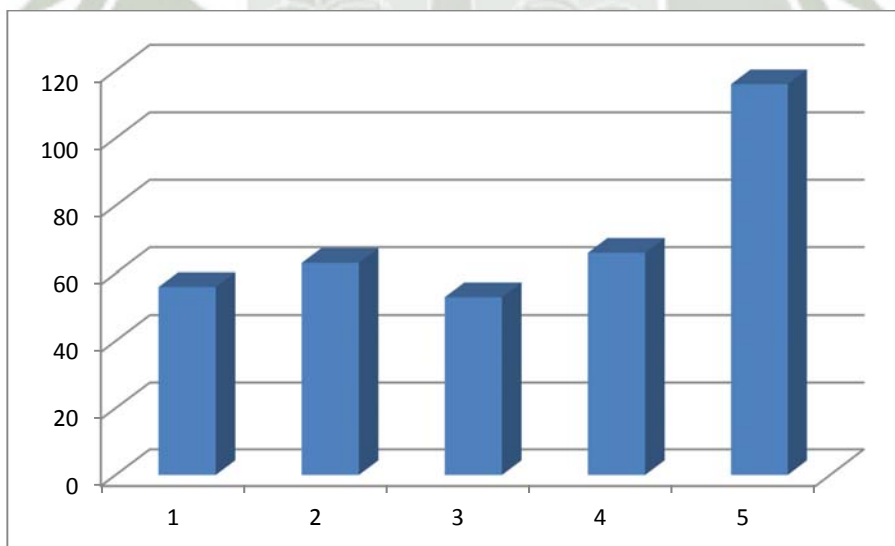
| GRADO | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 1 | 56 | 15,82 |
| 2 | 63 | 17,80 |
| 3 | 53 | 14,97 |
| 4 | 66 | 18,64 |
| 5 | 116 | 32,77 |
| Total | 354 | 100 |

Fuente. Elaboración Propia

El presente cuadro nos demuestra que entre el 1er. y 4to. Grado de estudio que la frecuencia de escolares es casi homogénea con un 16.8% aproximadamente, al contrario que el 5to Grado que se obtiene casi el doble de esta frecuencia con un 32.77% del total.

GRAFICO NRO.3

RANGO SEGÚN GRADO DE ESTUDIO



Fuente: Elaboración Propia

II. CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO

TABLA NRO.4

RELACION ENTRE LA EDAD Y EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES

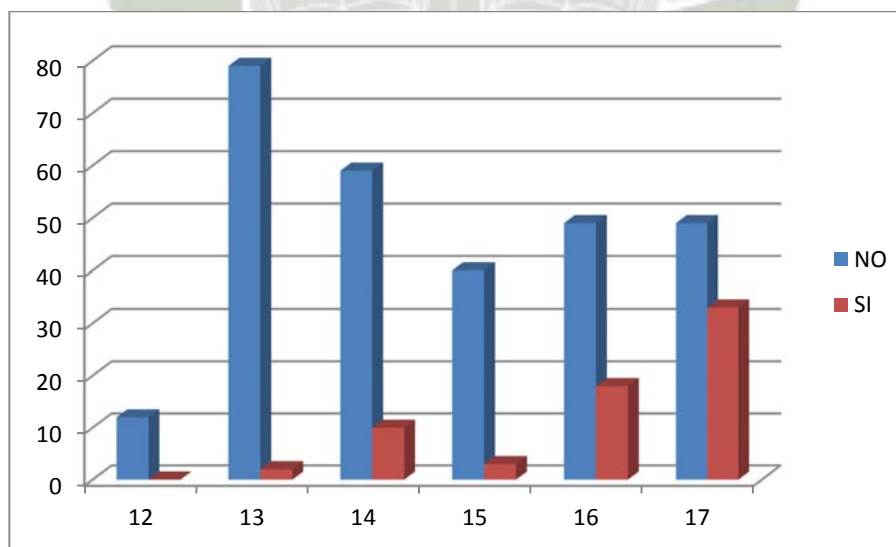
| Edad | NO | | SI | | TOTAL | |
|-------|------|-----|------|-----|-------|-----|
| | Nro. | % | Nro. | % | Nro. | % |
| 12 | 12 | 4 | 0 | 0 | 12 | 3 |
| 13 | 79 | 27 | 2 | 3 | 81 | 23 |
| 14 | 59 | 20 | 10 | 15 | 69 | 19 |
| 15 | 40 | 14 | 3 | 5 | 43 | 12 |
| 16 | 49 | 17 | 18 | 27 | 67 | 19 |
| 17 | 49 | 17 | 33 | 50 | 80 | 23 |
| TOTAL | 288 | 100 | 66 | 100 | 354 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

A medida que se incrementa la edad, se incrementa la frecuencia de adolescentes con vida sexual activa.

GRAFICO NRO.4

RELACION ENTRE LA EDAD Y EL INICIO DE RELACIONES SEXUALES



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 5

PRACTICA DE SEXO ANAL

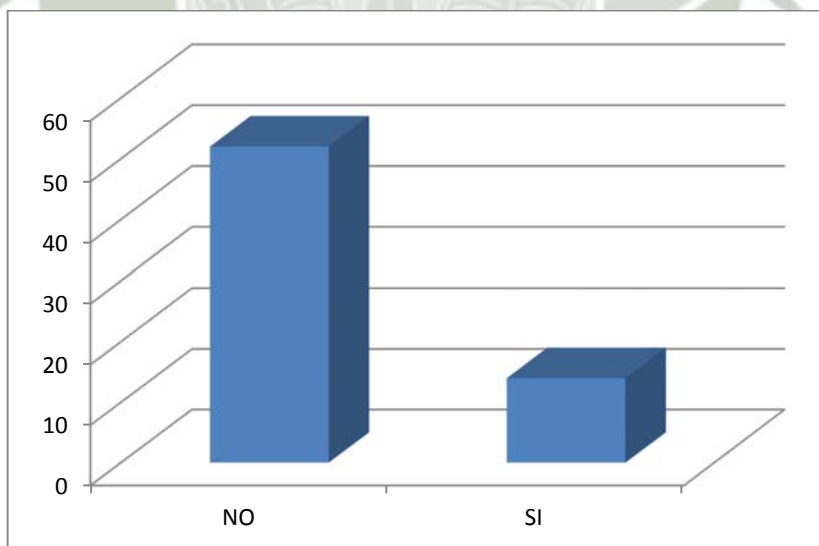
| SEXO ANAL | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| NO | 52 | 78.28 |
| SI | 14 | 21.21 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Aquí se encuentra que la práctica de Sexo Anal se presenta en un 21.21% de los Adolescentes sexualmente activos, lo que es una conducta de alto riesgo que los predispone a obtener una Infección de Transmisión Sexual.

GRAFICO NRO. 5

PRACTICA DE SEXO ANAL



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.6

ORIENTACION SEXUAL

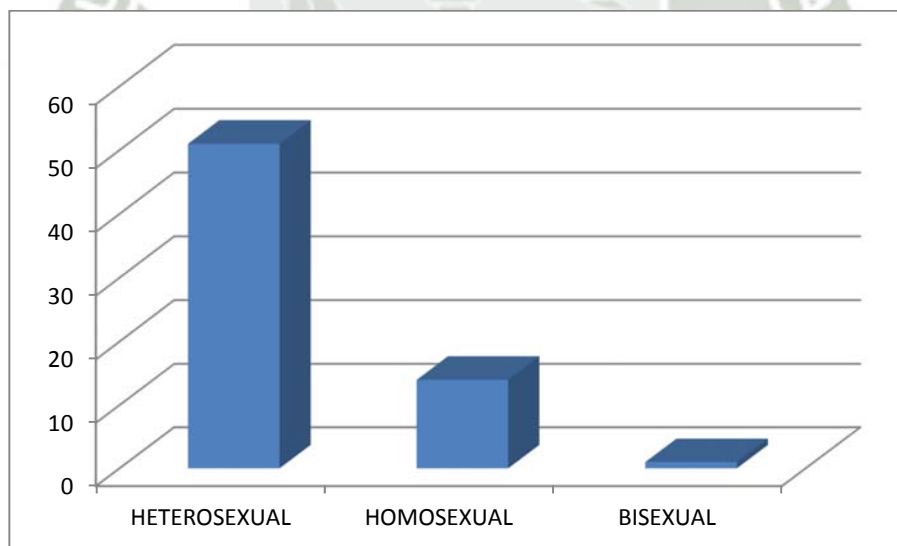
| ORIENTACIÓN SEXUAL | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| HETEROSEXUAL | 51 | 77,27 |
| HOMOSEXUAL | 14 | 21.21 |
| BISEXUAL | 1 | 1.52 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

La Preferencia Sexual en los Adolescentes encuestados que tiene Vida Sexual Activa presentan un 21.21% y 1.52% de práctica sexual Homosexual y Bisexual respectivamente, la cual también es una conducta sexual de mucho riesgo.

GRAFICO NRO.6

ORIENTACION SEXUAL



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 7

USO DE PRESERVATIVO

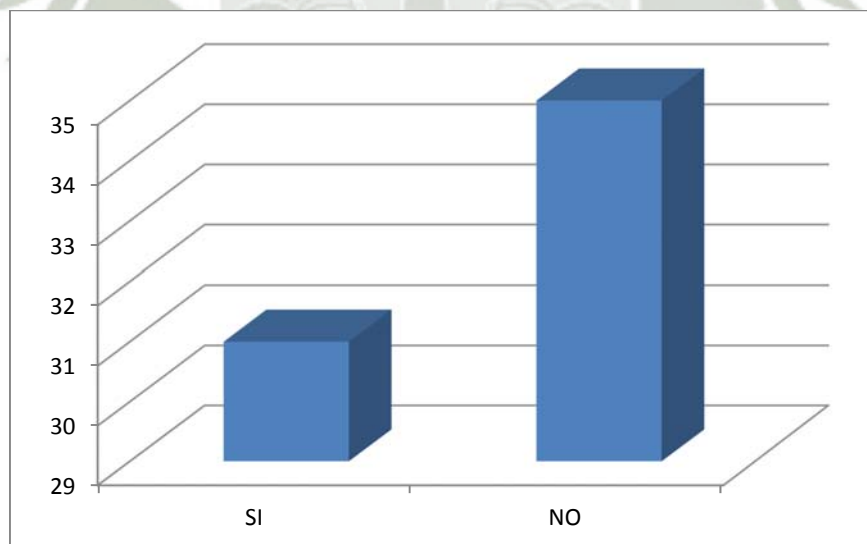
| USAS PRESERVATIVO | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|------------|
| SI | 31 | 46,97 |
| NO | 35 | 53,03 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Aquí se demuestra que el solo el 46.97% Usan Preservativo durante su prácticas sexuales, previniendo que contraigan una Infección de Trasmisión Sexual.

GRAFICO NRO. 7

USO DE PRESERVATIVO



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 8

CONSUMO DE DROGAS

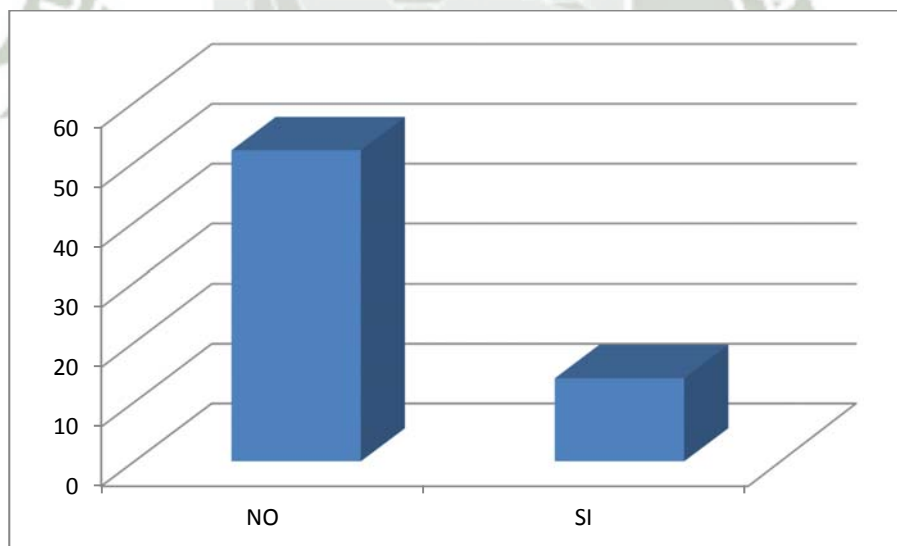
| CONSUMO | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| NO | 52 | 78,79 |
| SI | 14 | 21,21 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

El presente cuadro nos demuestra que de los adolescentes sexualmente activos, 14 de ellos han consumido alguna vez en su vida droga, lo que representa el 21.21% de los encuestados.

GRAFICO NRO. 8

CONSUMO DE DROGAS



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 9

NUMERO DE ENCUENTROS SEXUALES

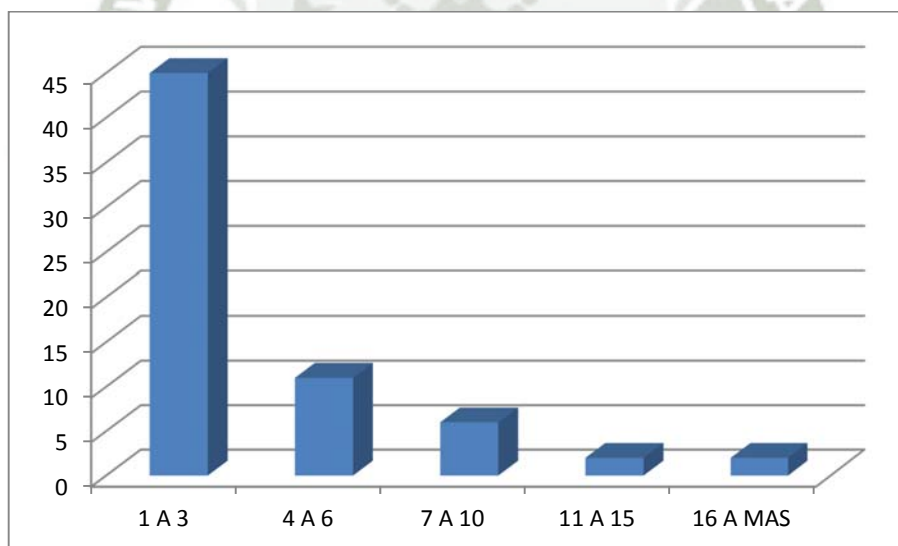
| Nro. PAREJAS SEXUALES | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| 1 A 3 | 45 | 68,18 |
| 4 A 6 | 11 | 16,67 |
| 7 A 10 | 6 | 9,09 |
| 11 A 15 | 2 | 3,03 |
| 16 A MAS | 2 | 3,03 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

De los sexualmente activos presentan que el 68% ha tenido de 1 a 3 encuentros sexuales y solo 6.0% han tenido más de 11 encuentros sexuales lo que representa una peligrosa conducta sexual de riesgo.

GRAFICO NRO. 9

NUMERO DE ENCUENTROS SEXUALES



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 10

RELACIONES SEXUALES PROMISCUAS

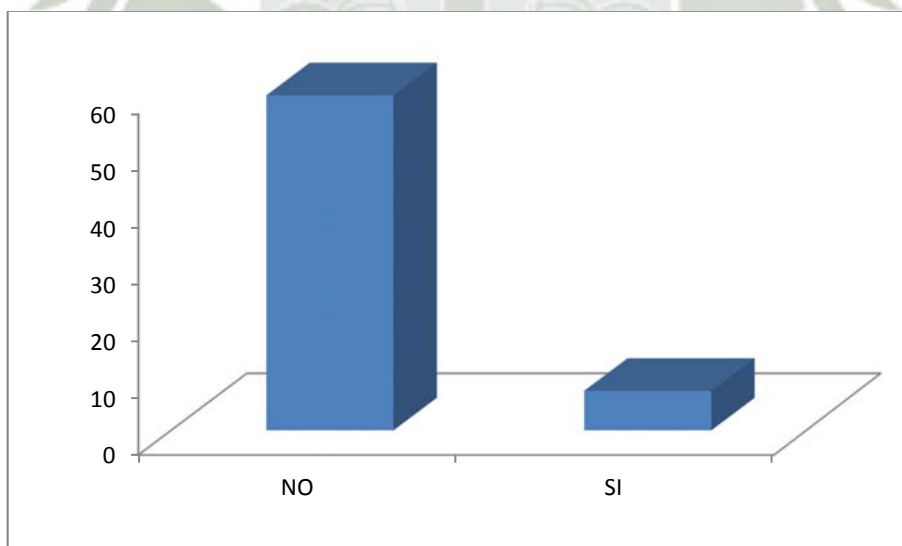
| RELACIONES SEXUALES PROMISCUAS | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| NO | 59 | 89,39 |
| SI | 7 | 10,61 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

De los adolescentes sexualmente activos se observa que el 89% de ellos han tenido relaciones sexuales con personas conocidas, y el 10.6% de ellos tuvieron relaciones sexuales promiscuas la cual es una conducta de riesgo.

GRAFICO NRO. 10

RELACIONES SEXUALES PROMISCUAS



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 11

ANTECEDENTES DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

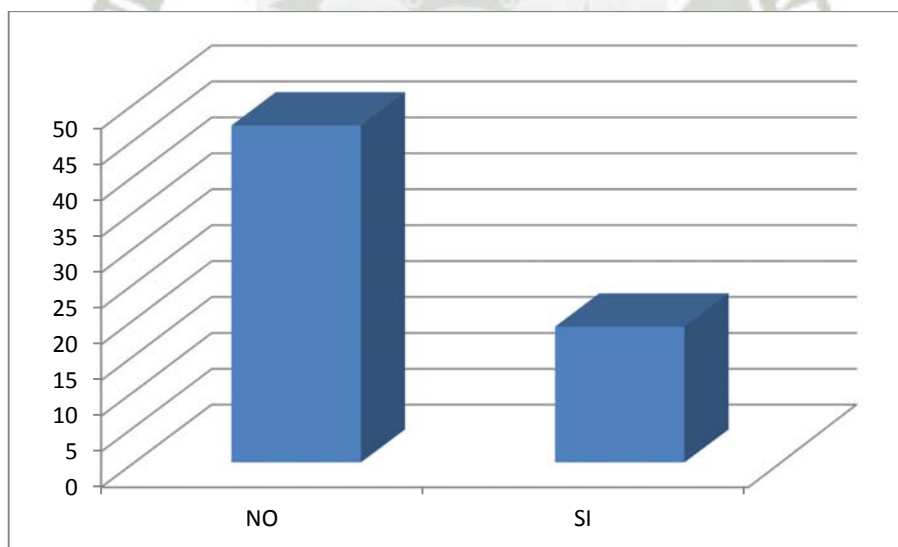
| ANTECEDENTES DE ITS | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| NO | 47 | 71,2 |
| SI | 19 | 28,79 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Este cuadro nos demuestra que solo el 28.79% de los adolescentes con vida sexual activa encuestados presentaron una infección de transmisión sexual, o solo ellos dijeron la verdad.

GRAFICO NRO. 11

ANTECEDENTES DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.12

FRECUENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

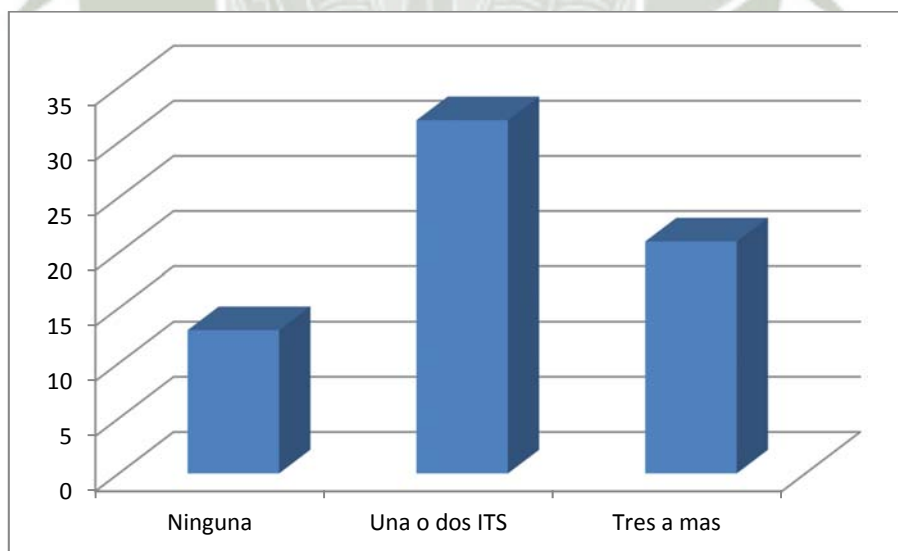
| NRO.VECES | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| Ninguna | 13 | 19,70 |
| Una o dos ITS | 32 | 48,48 |
| Tres a mas | 21 | 31,82 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Aquí se nos demuestra que probablemente las conductas de riesgo antes mencionado son las causantes de que esto Adolescente sexualmente activos haya presentado alguna de estas infecciones con casi el 80%.

GRAFICO NRO.12

FRECUENCIA DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL



Fuente: Elaboración Propia

III. CONOCIMIENTO SOBRE DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL

TABLA NRO.13

CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL MÁS COMUNES

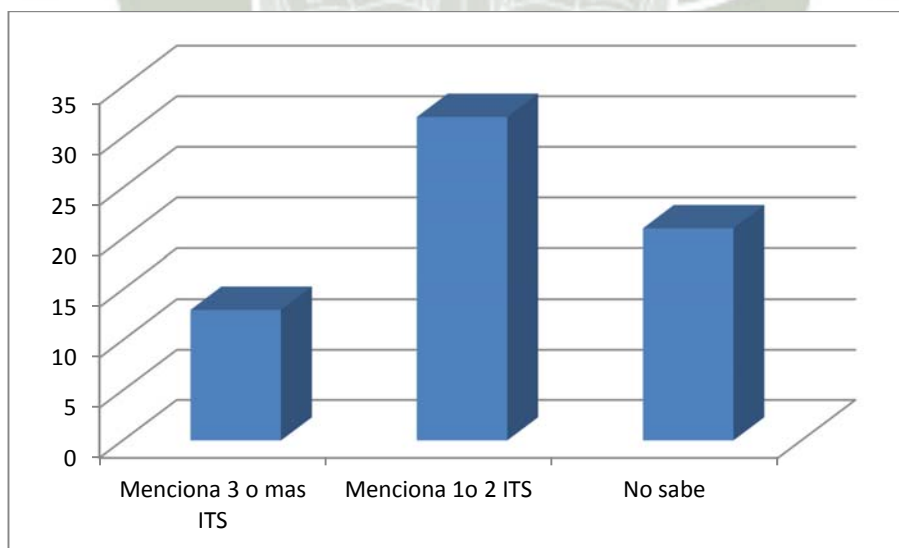
| ITS MAS COMUNES | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Menciona 3 o más ITS | 13 | 19,7 |
| Menciona 1o 2 ITS | 32 | 48,48 |
| No sabe | 21 | 31,82 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

De todos los encuestados en este cuadro nos demuestra que el resultados es heterogéneo es decir que 31.82% no conoce cuales ITS existen o son más comunes, esto nos demuestra que la falta de conocimiento de ello es una conducta de riesgo.

GRAFICO NRO.13

CONOCIMIENTO DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL MÁS COMUNES



Fuente: Elaboración Propi

TABLA NRO.14

CONOCIMIENTO DE SINTOMAS DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL

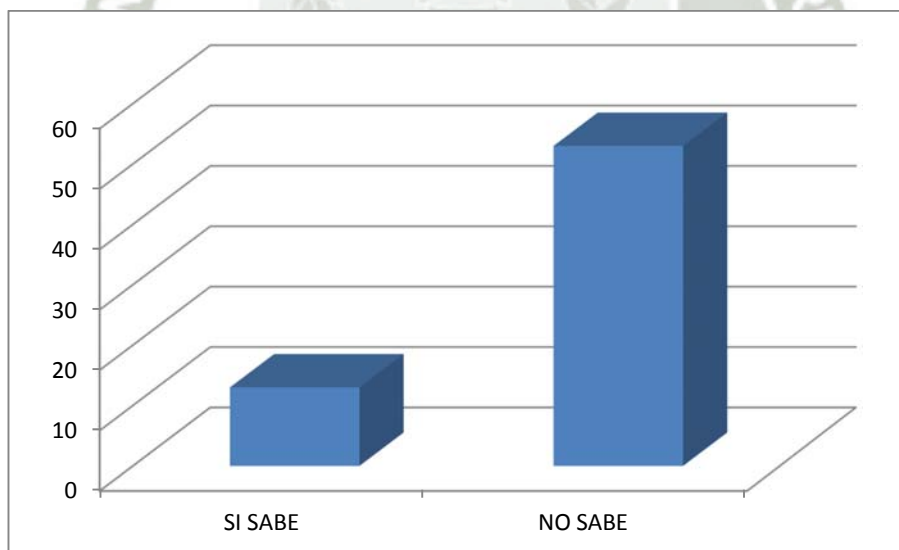
| SINTOMAS | Frecuencia | Porcentaje |
|----------|------------|------------|
| SI SABE | 13 | 19,70 |
| NO SABE | 53 | 80,30 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Este cuadro nos demuestra que el 80.73 de los adolescentes encuestados desconoce los signos o síntomas de las Infecciones de Trasmisión Sexual esto es un gran problema pues si sumamos a esto conductas de riesgo, la salud de Adolescentes está en peligro.

GRAFICO NRO.14

CONOCIMIENTO DE SINTOMAS DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.15

**CONOCIMIENTO DE VIAS DE TRASMISION DE LAS INFECCIONES DE
TRASMISION SEXUAL**

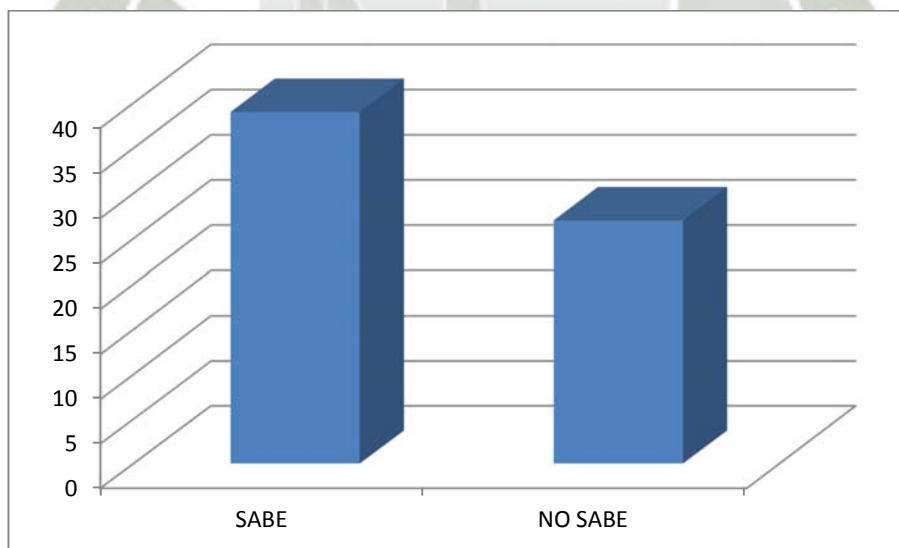
| VIAS DE TRASMISION | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| SABE | 39 | 59,09 |
| NO SABE | 27 | 40,91 |
| Total | 66 | 100,00 |

Fuente: Elaboración Propia

La mayoría de los adolescentes encuestados si responde positivamente sobre cuáles son las Vías de contagio de las Infecciones de Transmisión Sexual.

GRAFICO NRO.15

**CONOCIMIENTO DE VIAS DE TRASMISION DE LAS INFECCIONES DE
TRASMISION SEXUAL**



Fuente: Elaboración propia

TABLA NRO. 16

**CONOCIMIENTO DE COMPLICACIONES O SECUELAS DE LAS INFECCIONES
DE TRANSMISION SEXUAL**

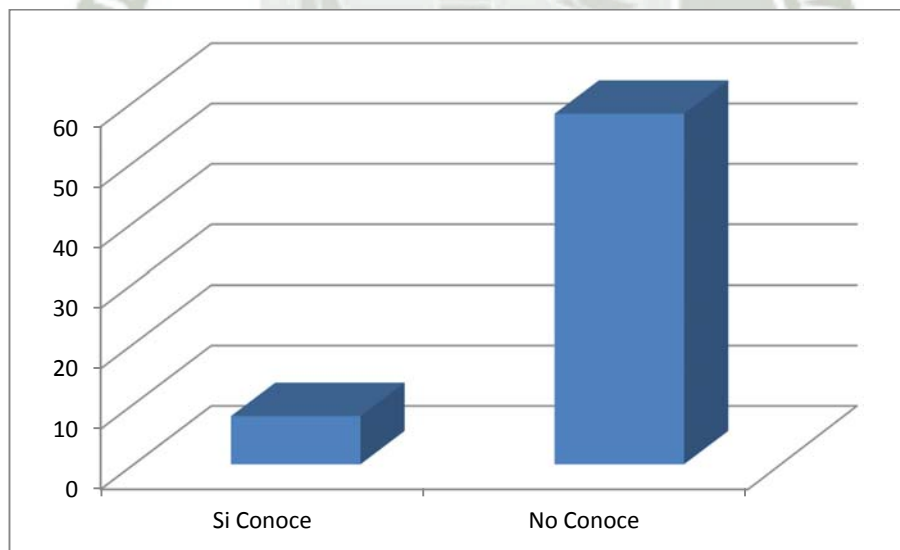
| COMPLICACIONES | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|------------|------------|
| Si Conoce | 8 | 12,12 |
| No Conoce | 58 | 87,88 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

La mayoría de adolescentes encuestados desconoce las complicaciones y secuelas que uno obtiene al contraer una Infección de Trasmisión Sexual, lo que nos conduce a que se incremente la morbilidad y mortalidad en este grupo etario.

GRAFICO NRO. 16

**CONOCIMIENTO DE COMPLICACIONES O SECUELAS DE LAS INFECCIONES
DE TRANSMISION SEXUAL**



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.17

**CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL**

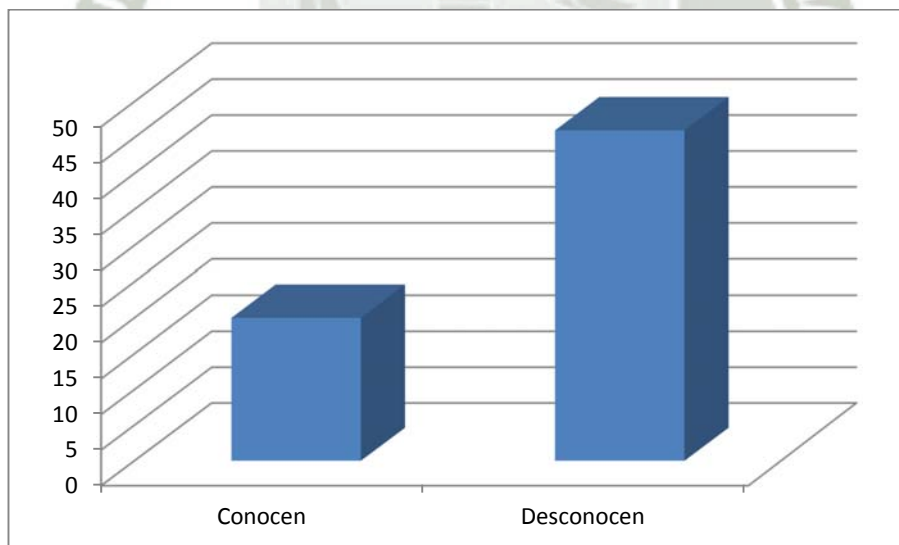
| TRATAMIENTO | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| Conocen | 20 | 30,30 |
| Desconocen | 46 | 69,70 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Los Adolescentes encuestados más de la mitad desconocen si las Infecciones de Transmisión Sexual tienen tratamiento lo que sumados a las anteriores conducta elevan la tendencia y practicas peligrosas cuando tienen relaciones sexuales.

GRAFICO NRO.17

**CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES DE
TRANSMISION SEXUAL**



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.18

CONOCIMIENTO SOBRE VIAS DE TRANSMISION DEL VIH-SIDA

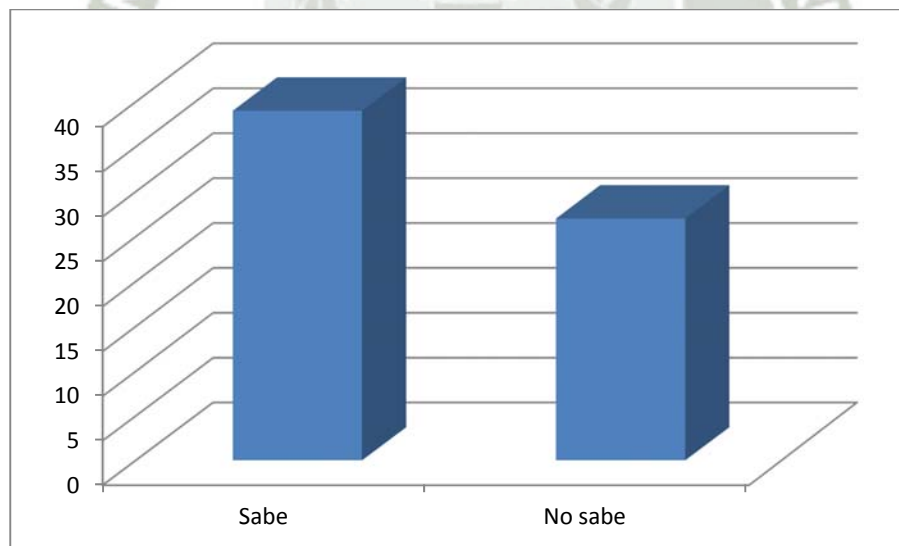
| VIAS DE TRASMISION | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Sabe | 26 | 39,39 |
| No sabe | 40 | 60,61 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Los conocimientos de las Vías de Transmisión del VIH de los adolescentes encuestados es realmente alarmante pues el 60,61% de ellos desconoce las diversas formas de contraer este virus lo que incrementará la morbi-mortalidad de ellos.

GRAFICO NRO.18

CONOCIMIENTO SOBRE VIAS DE TRANSMISION DEL VIH -SIDA



Fuente: Elaboración Propia

IV.CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCION

TABLA NRO.19

CONOCICMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCION DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y DEL VIH-SIDA

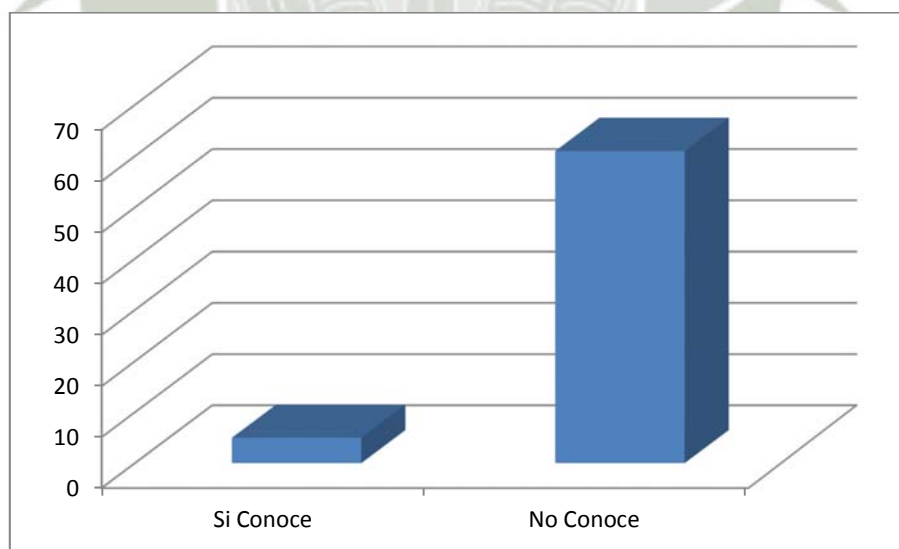
| MEDIDAS PREVENCION | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Si Conoce | 5 | 7,58 |
| No Conoce | 61 | 92,42 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Nuevamente como el cuadro anterior los adolescentes encuestados desconocen las medidas de prevención de las ITS y del VIH-SIDA, lo que los llevara a continuar con sus prácticas de alto riesgo.

GRAFICOS NRO.19

CONOCICMIENTO SOBRE MEDIDAS DE PREVENCION DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y DEL VIH-SIDA



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 20

CONOCIMIENTO DE SEXO SEGURO

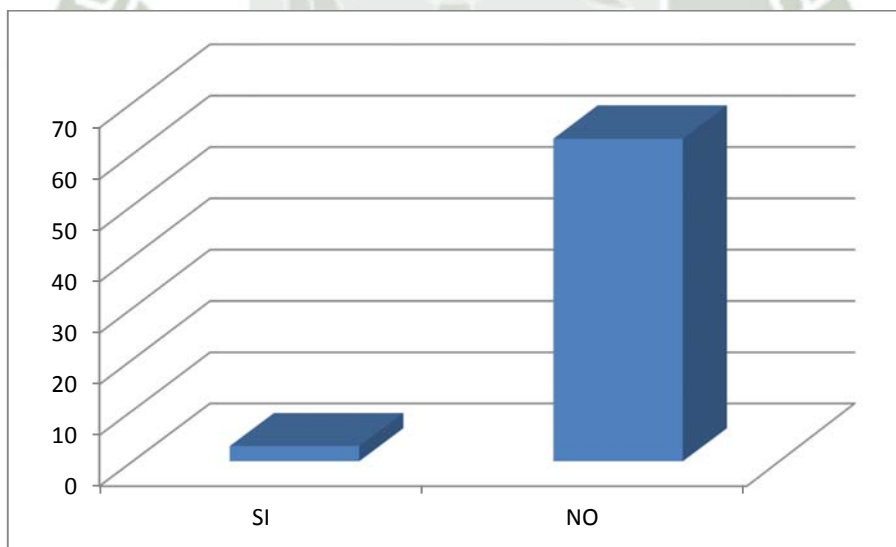
| SEXO SEGURO | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| SI sabe | 3 | 4,545 |
| NO sabe | 63 | 95,45 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

Nuevamente se repite lo de los anteriores cuadros, el casi total desconocimiento de la Practica de Sexo Seguro ,lo que pone en grave peligro a los adolescentes encuestados.

GRAFICO NRO. 20

CONOCIMIENTO DE SEXO SEGURO



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.21

**CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE LA ABSTINENCIA SEXUAL COMO
MEDIDA DE PREVENCION DE LA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL**

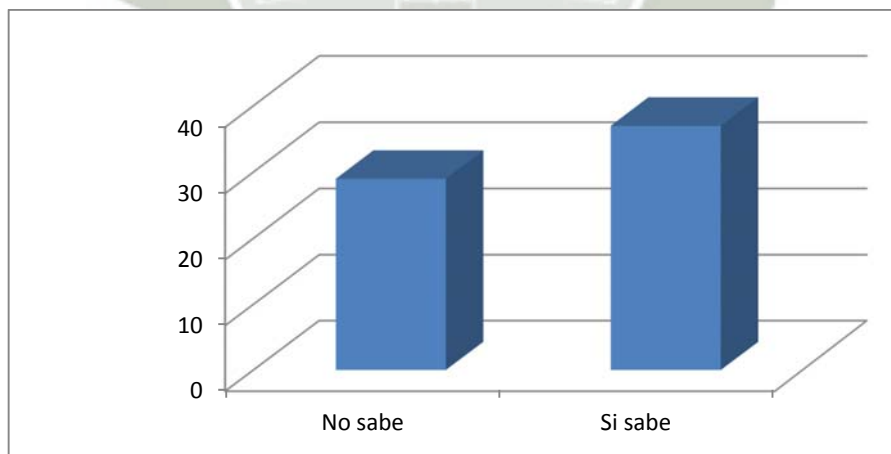
| PRACTICA DE LA ABSTINENCIA SEXUAL | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------------------|------------|------------|
| No sabe | 29 | 43,94 |
| Si sabe | 37 | 56,06 |
| Total | 66 | 100 |

Fuente: Elaboración Propia

En este cuadro nos muestra que los adolescentes encuestados conocen que la Abstinencia sexual es una de las alternativas para disminuir las Infecciones de Trasmisión sexual y del VIH-SIDA.

GRAFICA NRO.21

**CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE LA ABSTINENCIA SEXUAL COMO
MEDIDA DE PREVENCION DE LA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL**



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO. 22

RELACION DEL USO DEL PRESERVATIVO CON EL GÉNERO

| TABLA DE CONTINGENCIA USO DEL PRESERVATIVO | SEXO | | | | Total | |
|---|-------|-------|-------|-----|-------|-------|
| | mujer | | varón | | | |
| SI | 15 | 44,12 | 16 | 50 | 31 | 46,97 |
| NO | 19 | 55,88 | 16 | 50 | 35 | 53,03 |
| Total | 34 | 100 | 32 | 100 | 66 | 100 |

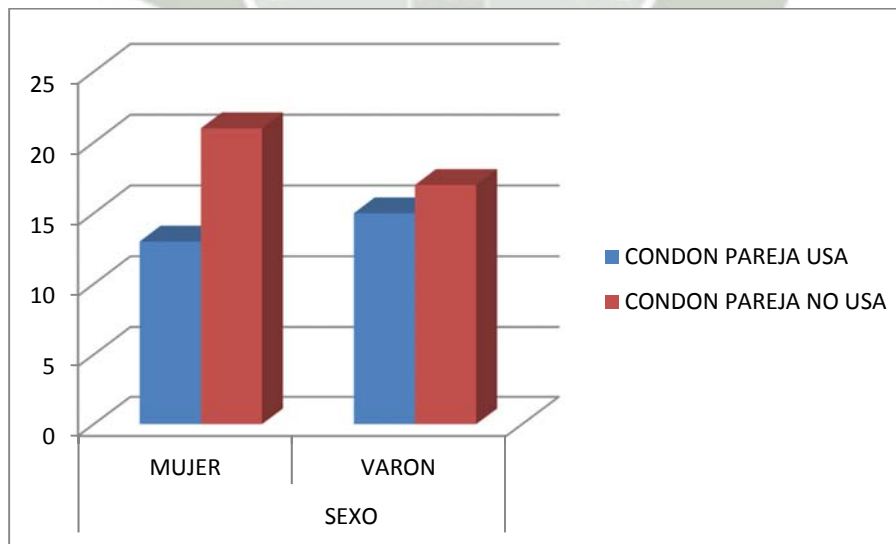
Fuente: Elaboración Propia

Prueba CHI cuadrado: 0.632 N:S

La relación del uso del Preservativo y el Sexo de los adolescentes encuestados nos demuestra que los varones es del 50% es decir para ellos es igual usarlo o no, en cambio las mujeres demuestran que el 60% de ellas prefiere no usarlo ,lo que incrementa la morbi- mortalidad esta conducta de riesgo . No obstante, la relación es no significativa empleando la prueba chi cuadrado ($p=0.632$)

GRAFICO NRO. 22

RELACION DEL USO DEL PRESERVATIVO CON EL GÉNERO



Fuente: Elaboración Propia

TABLA NRO.23

RELACION DEL USO DEL PRESERVATIVO CON SU PAREJA SEXUAL Y EL GÉNERO

| USO DEL PRESERVATIVO | SEXO | | | | Total | |
|----------------------|-------|----|-------|----|-------|-----|
| | MUJER | | VARON | | | |
| | N | % | N | % | N | % |
| NO USA | 13 | 20 | 15 | 23 | 28 | 42 |
| SI USA | 21 | 32 | 17 | 26 | 38 | 58 |
| Total | 34 | 52 | 32 | 48 | 66 | 100 |

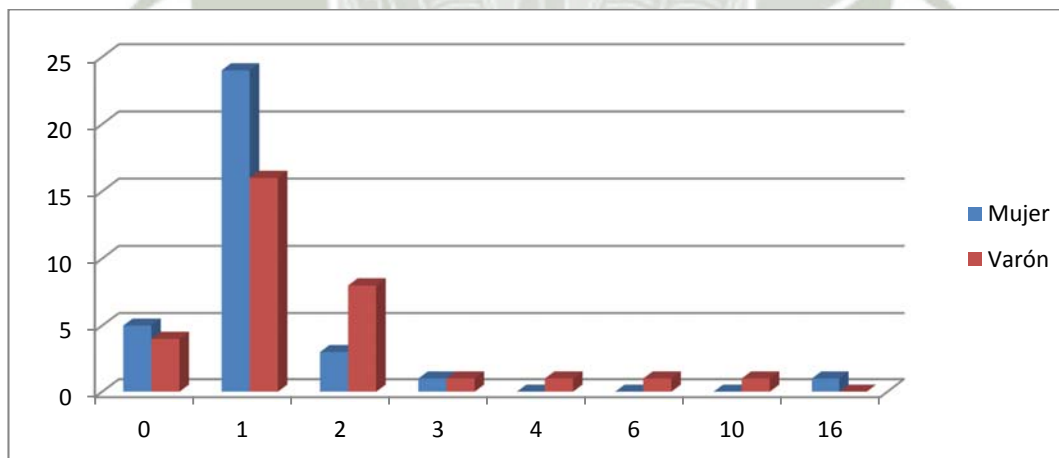
Fuente: Elaboración propia.

Prueba chi cuadrado $p=0.478$ N.S

En el presente cuadro y gráfico podemos observar que el uso de preservativo, no es similar en el grupo de varones y en el de mujeres, teniendo una ligera tendencia al no uso de preservativo, el grupo de pacientes de sexo masculino. No obstante, la relación es no significativa empleando la prueba chi cuadrado ($p=0.478$)

GRAFICO NRO.23

RELACIÓN DEL USO DE PRESERVATIVO CON SU PAREJA SEXUAL Y EL GÉNERO



Fuente: Elaboración propia

TABLA NRO.24

RELACION DE LA PRÁCTICA DE SEXO ANAL Y EL GÉNERO

| Tabla de Contingencia PRACTICA DEL SEXO ANAL | SEXO | | | | Total | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Mujer | | Varón | | | |
| No | 26 | 76,47 | 26 | 81,25 | 52 | 78,79 |
| Si | 7 | 20,59 | 7 | 21,88 | 14 | 21,21 |
| Total | 34 | 100 | 32 | 100 | 66 | 100 |

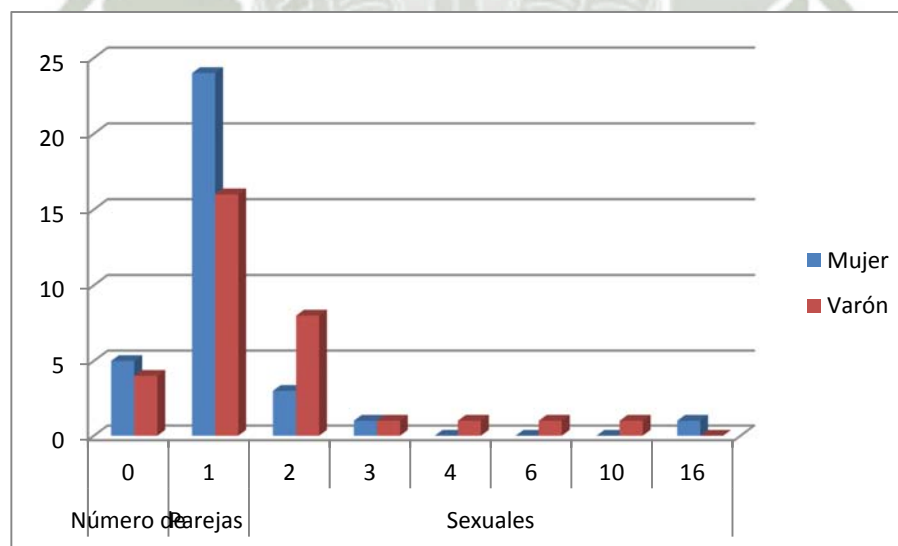
Fuente: Elaboración propia.

Prueba chi cuadrado $p=0.601$ N.S

En este cuadro nos demuestra que la preferencia de Sexo Anal es la misma en ambos sexos, aunque ya sabemos que esta conducta es de alto riesgo. No obstante, la relación es no significativa empleando la prueba chi cuadrado ($p=0.601$)

GRAFICO NRO.24

RELACION DE LA PRÁCTICA DE SEXO ANAL Y EL GÉNERO



Fuente: Elaboración propia.

TABLA NRO.25

RELACION DE NÚMERO DE ENCUENTROS SEXUALES Y EL GÉNERO

| TABLA DE CONTINGENCIA Número de Encuentros Sexuales | SEXO | | | | Total | |
|---|-------|-------|-------|------|-------|-------|
| | Mujer | | Varón | | Nro | % |
| | 5 | 14,71 | 4 | 12,5 | 9 | 13,64 |
| 1 | 24 | 70,59 | 16 | 50 | 40 | 60,61 |
| 2 | 3 | 8,82 | 8 | 25 | 11 | 16,67 |
| 3 | 1 | 2,94 | 1 | 3,13 | 2 | 3,03 |
| 4 | 0 | 0 | 1 | 3,13 | 1 | 1,52 |
| 6 | 0 | 0 | 1 | 3,13 | 1 | 1,52 |
| 10 | 0 | 0 | 1 | 3,13 | 1 | 1,52 |
| 16 | 1 | 2,94 | 0 | 0 | 1 | 1,52 |
| Total | 34 | 100 | 32 | 100 | 66 | 100 |

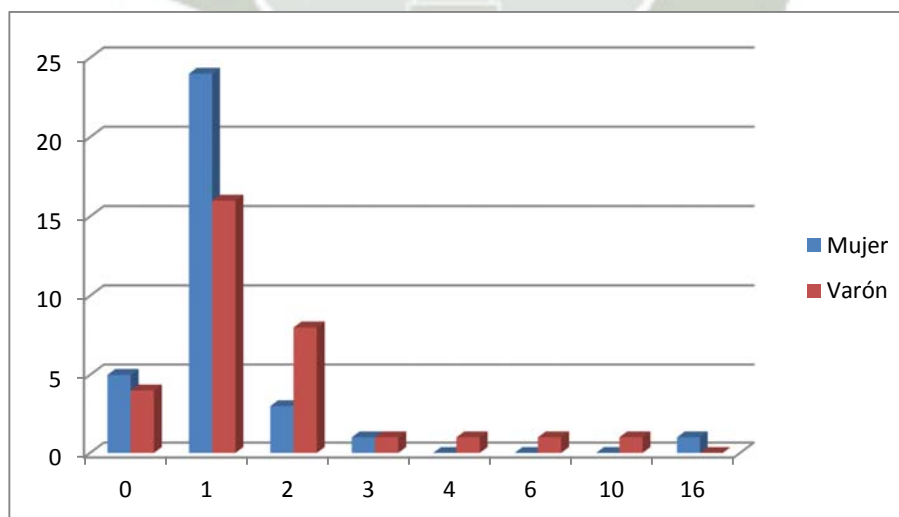
Fuente: Elaboración propia.

Prueba chi cuadrado p=0.339 N.S

La relación que existe entre número de parejas sexuales y el género es casi igual en ambos grupos pero destaca en el género femenino siendo del 54% de ellas de tener una sola pareja sexual en comparación con la de los varones, así como que tener más de cuatro parejas es de preferencia de los varones y resaltando la presencia de una dama que manifiesta tener 16 parejas sexuales, lo que nos hace pensar en prácticas de riesgo como es la prostitución. No obstante, la relación es no significativa empleando la prueba chi cuadrado (p=0.339)

GRAFICO NRO.25

RELACION DE NÚMERO DE ENCUENTROS SEXUALES Y EL GÉNERO



Fuente: Elaboración propia.

DISCUSION

La presente investigación busca determinar las Conductas Sexuales de Riesgo y el nivel de Conocimientos sobre Medidas de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH-SIDA que tienen los adolescentes de las Instituciones Educativas saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre.

Este estudio descriptivo y transversal para llevarlo a cabo se elabora una cedula de auto administración, anónima y voluntaria compuesta de 30 ítems que nos permitió recoger la información de las variables propuestas la cual fue analizada.

El grupo de elección fue adolescentes de 12 a 17 que cursan el nivel secundario, de la cual se obtuvo resultados que nos muestran que ellos mantienen conductas sexuales de riesgo y que lamentablemente presentan escasos conocimientos de medidas de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y del Sexo Seguro.

Hoy en día la mitad de los casos nuevos de VIH SIDA y de Infecciones de Transmisión Sexual son adolescentes y jóvenes y se estima que cada día 6000 jóvenes adquieren estas infecciones y en su mayoría son mujeres y niñas. Y cada minuto muere un adolescente de menos de 15 años afectado por el SIDA y cada 15 segundos un adolescente contrae el virus. Y en América latina se estima que existen 1,6 millones de personas que viven con VIH y de las cuales 32,000 corresponden a menores de 15 años (Informe ONUSIDA-2004).

Claro está que los adolescentes son los que tienen conocimiento acerca de esto pero el problema es en que no aplican lo aprendido o no tienen conciencia que sus decisiones sobre su vida sexual son de gran trascendencia.

Pues el inicio de la vida sexual activa cada día es más temprano con un promedio de 9 a 12 años y este son más vulnerables a adquirir Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH-SIDA debido a su inmadurez de su aparato reproductor. Y de estas el 97 % de estos fue con su enamorado en caso de

mujeres peor en el caso de hombres solo el 52% fue con la enamorada y el 28 % fue con la amiga.

Y de este grupo de estudio se encontró un alarmante 23% de ellos que iniciaron su vida sexual sin su consentimiento lo que nos demuestra que la violencia sexual en niños y adolescentes se eleva rápidamente y a la vez muchos de estos casos no son denunciados y permanecen ocultos.

Las conductas sexuales de riesgo en su mayoría harto conocidas por este grupo nos demuestran el grado de inmadurez del adolescente pues a pesar de la trascendencia de ellas se incrementan los casos como el de la Práctica de Sexo Anal.

La fidelidad sexual aun no es una opción establecida pero si existe, la monogamia serial, de parejas sucesivas hace que se multiplíquela posibilidad de infectarse.(García Patricia, Estudio del comportamiento sexual de los adolescentes en el Perú.

Casi la cuarta parte de los estudiados manifiestan tener una orientación sexual de riesgo como es la Homosexual y Bisexual, hablamos del derecho de la opción sexual como parte de los Derechos Sexuales y Reproductivos que nos brindan una libertad sexual pero lamentablemente esto incrementa la probabilidad de infectarse .

También se demuestra que los adolescentes no utilizan de manera sistemática el preservativo ya sea en la primera vez o en los siguientes encuentros sexuales que tengan haciendo evidente la vulnerabilidad de ellos frente a las ITS o al VIH_SIDA, como se demuestra en el estudio antes mencionado obteniendo que un 61% no usó preservativo en su primer encuentro sexual y que el86% en mujeres y el 76% en hombres no lo utilizaban después, esto nos da claras señales que la estrategia Mundial de Lucha contra el SIDA y las ITS no llega o no se le da el verdadero valor cuando se imparten los contenidos educativos.

La libertad sexual se convierte en libertinaje pues con el afán de demostrar una “Madurez” mantiene Relaciones sexuales promiscuas o por el contrario tienen múltiples parejas sexuales para incrementar su experiencia sexual que en dos casos del presente estudio realizan comercio sexual.

La quinta parte de adolescentes consultados refieren haber mantenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol o drogas y no hay mucha diferencia entre hombres y mujeres esto también demuestra que la conducta sexual que mantienen es de mucho riesgo con lo que se incrementa la posibilidad la posibilidad de obtener una ITS o de otros riesgos como embarazo no deseados, violencia sexual promiscuidad y prostitución.

Por otro lado nos refieren haber presentado solo una tercera parte de los encuestados que ya tuvieron una ITS con alarmantes resultados que no solo es la primera vez sino que ya tuvieron este dos o tres oportunidades, claro esta en que en que pueda ser estas cifras mayores pues los sub registros o se ha omitido esta valiosa información.

En cuanto a sus conocimientos de las ITS, los resultados también son desoladores pues se presenta un importante porcentaje que desconoce las ITS o tiene un escaso conocimiento de ellas , sobre las ITS más frecuentes o sobre los signos o síntomas que se presentan cuando contraes una ITS aumentando increíblemente a mas del 50 % que desconoce ,nuevamente esto incrementara las posibilidades de contraer las Infecciones de Trasmisión Sexual o el VIH pues en su condición de portadores sanos o portadores que no toman conciencia o que desconocen que están infectados trasmite y propagan estas infecciones numerosas veces o no reconocen que la persona con la que van a tener un encuentro sexual esta infectada y se contagian casi en forma pasiva.

Sobre el conocimiento sobre las Vías de transmisión de las ITS obtenemos casi dos terceras partes que si están familiarizados con estos conceptos la igual que el estudio de Vera (2004) y Ministerio de Salud OGE-Perí en el 2002, que nos demuestra que el contacto con fluidos corporales como son el semen y la secreción tras vaginal son los que tiene altas concentraciones de los micro

organismos que transmiten las ITS ; pero existe una tercera parte que desconoce esta valiosa información hallándose expuesta a situaciones de riesgo.

Es grave la situación de estos adolescentes con respecto a su salud pues el desconocimiento de casi el total sobre las complicaciones o secuelas de las ITS nos deparan un futuro desolador pues ellos en un futuro próximo incrementaran la morbi mortalidad local y nacional pues no conocen la trascendencia de la complicaciones de las ITS y por ende también se ve reflejado en este estudio que tampoco conocen si existe un tratamiento contra ellas lo que demuestra que el adolescente esta expuesto y vulnerable y que la labor de los padres de familia, docentes y trabajadores del sector salud es brindar conocimientos que logren cambio de actitudes y que también ellos participen activamente como entes que generen cambios en sus pares.

Se demuestra que presentan un escaso conocimiento sobre la vías de transmisión de las ITS y del VIH-SIDA y que por ende su conducta altamente riesgosa lo lleva a un futuro muy próximo en convertirse en un infectado (ONUSIDA 2007) pues se encuentra en una posición de mucho riesgo a pesar de las intervenciones informativas no consigue cambio de actitudes ni comportamientos de riesgo.

Evaluando sobre su conocimiento sobre medidas preventivas contra las ITS y VIH-SIDA también nos demuestra que es muy escaso pues esto nos hace recapacitar de que sucede con estos adolescentes o que grado de participación efectiva tienen los padres de familia, docentes y sector salud en ellos pues los resultados nos revelan que hasta ahora que todas las acciones realizadas en el hogar, institución educativa y sector salud es inefectiva que no se ha logrado llegar al adolescente y que debemos cambiar las estrategias que esto utilizando por aquellas que nos logren en primer lugar que nos permitan tener un nexo de comunicación efectiva con el adolescente y después de comprobado esto recién podremos informar ,concientizar para lograr cambio de actitud y por lo tanto los resultados serán esperanzadores.

Una de las medidas de prevención para las ITS y VIH-SIDA el conocido Sexo Seguro el cual no se conoce o se mal entiende, pues se cree que es cuando se tiene contacto sexual utilizando el preservativo, pero se desconoce que es un conjunto de medidas que logran un cambio de actitud como la de la Abstinencia Sexual.

Y lo demuestra pues cuando se estudia por género de quien usa más el preservativo observamos que también es casi la mitad y en ambos géneros no lo utilizan por diversas razones lo cual no le permite superar los obstáculos para protegerse pues va asociados a conceptos de que al usarlo hay menos placer, es solo para promiscuos, da vergüenza comprarlo o que pensará de mí si le pido que se lo ponga, ideas como esta nos dan a conocer que los adolescentes no son educados para aceptar de manera abierta la posibilidad de tener una relación sexual y por ende, aprender a protegerse y reconocer que el condón y el sexo seguro es parte del derecho a la salud que tiene todo ser humano.

Nosotros todavía no aceptamos que el adolescente vive su sexualidad intensamente y que son sexualmente activos pues por ello la experimentan clandestinamente y por lo tanto atravesando riesgos los limitan y transgreden su salud. La familia, el sector salud y educación no promueven la vivencia de relaciones sexuales seguras ni el desarrollo de capacidades que les permita ejercer el control y el auto cuidado de su salud sexual y reproductiva pues las normas y valores que transmiten no son aceptadas o son mal entendidas o lo peor no llega el mensaje porque no utilizamos el mismo lenguaje.

Una de las consecuencias más palpables de esta situación es que ellos se sienten más cómodos para conversar abiertamente con sus parejas sobre relaciones sexuales, los métodos anticonceptivos, el preservativo, fidelidad y medidas de prevención. Pero este diálogo es vital para detener el avance del VIH-Sida, pues abre las puertas para que ellos reconozcan la necesidad de asumir relaciones sexuales saludables, lo que incluye la postergación del inicio sexual hasta estar informados y haber aprendido a protegerse de manera efectiva y que mejor si los padres de familia, docentes y el equipo de salud contribuye con esta decisión madura y responsable para que su futuro sea maravilloso y esperanzador y por lo tanto el nuestro también.

CONCLUSIONES

PRIMERA, que de los 354 adolescentes encuestados de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro red Alto Selva Alegre, el 18.64% de ellos ya tienen vida sexual activa.

SEGUNDA, que en cuanto a la Conducta Sexual de Riesgo de los adolescentes que tienen vida sexual activa se observa que: son Infieles con su pareja (37.88%), presentan antecedentes de Infecciones de Trasmisión Sexual (28.79%), tienen Sexo Anal (21.21%), tienen más de una Pareja Sexual (21.21%), presentan Orientaciones Sexuales de Riesgo (Homosexual: 21.21%, Bisexual: 1.52%) y mantienen Relaciones Sexuales Promiscuas (10.61%).

TERCERA, sobre los Conocimientos de Medidas de Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual y VHI -SIDA de los adolescentes que tienen vida sexual activa se encontró que: el 31.82% Desconocen cuáles son las Infecciones de Trasmisión sexual más frecuentes, el 40.91% ignoran sobre las Vías de Trasmisión, el 80.30% Desconocen sobre los síntomas, el 87.88% sobre las Complicaciones y el 69.70% el Tratamiento de las Infecciones de trasmisión sexual ; y por último el 98.45% Desconocen sobre el Sexo seguro.

RECOMENDACIONES

1. Crear un programa de Orientación y Sensibilización sobre los peligros y trascendencia de la Práctica del Sexo Irresponsable y sobre las medidas de prevención de las Infecciones de Trasmisión Sexual y del VHI.SIDA, donde se difundirá conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual y las formas de prevenirlas la cual no solo será dirigida al adolescente sino también a los padres de familia-tutores y docentes de las Instituciones Educativas Saludables , pues todos empoderados lograran disminuir los porcentajes desoladores que se encontraron.
2. En este programa también se fomentara a todos los involucrados sobre estilos de vida saludable y actividades recreativas enriquecedoras las cuales en combinación con revalorización de los valores morales ayudarán a que esto adolescentes cambien su futuro.
3. Realizar una actualización de la presente investigación la cual demostrara si el trabajo mancomunado del Sector Educación y del Sector Salud, al aplicar las políticas del actual Gobierno han producido cambios o por el contrario descubrimos que la problemática persiste, y así realizar un profundo análisis e implantar medidas correctivas de inmediato y poder solucionarla.

PROPUESTA

1.1. NOMBRE DEL PROGRAMA DE ORIENTACION Y SENCIBILIZACION:

“ESPERANDONOS”

PROMOVER EN LOS ADOLESCENTES COMPORTAMIENTOS SALUDABLES Y RESPONSABLES EN SU SALUD SEXUAL

1.2. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL

En la encuesta realizada en e los adolescentes de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre del distrito del mismo nombre la cual se efectuó de marzo a julio del 2010.se encontró que el 18.64 % ya tiene vida sexual activa y dentro de ellos el 53.03% no usa el preservativo y el 28.79% ya presento una infección de trasmisión sexual.

Además se demuestra que del total de los adolescentes encuestados desconocen los síntomas de una infección de trasmisión sexual (80.30%), desconocen sobre las secuelas de las infecciones de trasmisión sexual (87.88%) y sobre Su tratamiento (69.70%).

Sobre medidas de prevención de las infecciones de trasmisión sexual y de VIH-sida se encontró que el 92.42% desconocen de ellas y el 95.45% sobre el Sexo seguro.

1.3 DEFINIION DE PROBLEMA Y SUS CAUSAS

Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo bio- psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.

La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años, y que constituyen un verdadero problema de salud en estas edades, al cual se añade el riesgo a la salud del embarazo precoz si se trata del sexo femenino, y la frustración social que trae para la adolescente o la joven que generalmente se ve impedida de concluir su proyecto de vida

1.4 OBJETIVO DEL PROYECTO

Objetivo General:

Mejorar los conocimientos sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual y el VHI-SIDA y sobre Medidas de Prevención de las Infecciones de Trasmisión sexual a través de la promoción de una conciencia del valor del sexo como expresión de amor y de la Abstinencia Sexual como practica segura de prevención de Infección de Trasmisión Sexual.

Objetivos Específicos:

- Brindar conocimientos a los adolescentes beneficiarios sobre las Infecciones de Trasmisión sexual y las Medidas de Prevención de las Infecciones de trasmisión sexual y del VIH-SIDA y así lograr estilos de vida saludables y reconocer las graves consecuencias.
- Sensibilizar a los Docentes y Padres de familia de las Instituciones Educativas Saludables del Distrito de Alto Selva Alegre para modificar su actitud frente al problema el cual podrán identificarlo y lograr modificar la la situación de riesgo que enfrentan día a día los adolescentes.
- Reinserción de los valores morales a los adolescentes, docentes y padres de familia para obtener las habilidades suficientes para afrontar este problema elevando la autoestima, actuando asertivamente, comunicándose mutuamente y lograr tomar decisiones adecuadas y oportunas

1.5 DURACION

La intervención en los Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre será de tres talleres y cada uno de ellos con cuatro sesiones las cuales tendrán una duración de media hora por cada sesión aproximadamente.

1.6 EJECUCIÓN

Dicho plan podrá llevarse a cabo en las Instituciones Educativas Saludables durante los meses de abril a octubre.

- A los Estudiantes se realizara en la hora de Tutoría durante la semana.
- A los Docentes y Padres de Familia durante la reuniones de Escuelas de Padres la cual se adaptara al cronograma designado por la Dirección de la Instituciones Educativas Saludables.
- A la Familia Educativa (Adolescentes, Padres de familia y Docentes) se realizara un Encuentro el cual será en el mes de octubre un día domingo el cual tendrá una duración de aproximadamente de 4 a 5 horas.

1.7 CONTENIDOS DE LOS TALLERES

Los temas a desarrollar en cada una de las cuatro sesiones serán los siguientes:

➤ TALLER DIRIGIDO A LOS ADOLESCENTES

Se efectuará talleres con la participación de adolescentes, para el diagnóstico de sus demandas en educación sexual, determinándose de esta manera los temas necesarios en su aprendizaje.

- Taller sobre Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH - SIDA.
- Taller de Medidas de Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH - SIDA.
- Taller de Auto Estima, Auto concepto, Autonomía Asertividad, Comunicación, Toma de decisiones
- Talleres sobre Estilos de Vida Saludables y Habilidades Sociales.

➤ **TALLER DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA Y DOCENTES TUTORES**

- Taller sobre Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH - SIDA.
- Taller de Medidas de Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH - SIDA.
- Fortaleciendo las capacidades comunicativas de los adolescentes.
- Derechos: Derechos humanos, Derechos y Deberes Ciudadanos, Derechos Sexuales y Reproductivos.

➤ **TALLER DIRIGIDO A LA FAMILIA EDUCATIVA**

- Como nos relacionamos entre nosotros
- Viviendo una sexualidad sana y responsable
- Construcción de espacios libres de información y comunicación sobre sexualidad ITS y VIH-SIDA.
- Estrategias y Redes de Apoyo y Promoviendo Estilos de Vida Saludables.

1.8 RECURSOS Y PRESUPUESTO

Para la ejecución del proyecto se necesitará:

❖ **Personal:**

- a) 1 Coordinador de proyecto
- b) 20 Facilitadores
- c) 3 Asistente Social
- d) Encargado de Logística y Economía
- e) Estadística y Cómputo

❖ **Presupuesto:**

El total a necesitar es de s/.18,000.0, el cual será para solventar gastos de refrigerio para los participantes, ponentes, facilitadores.

Además del material educativo que se utilizará en cada Taller y Encuentro; así como para el traslado de los facilitadores y ponentes como también para la elaboración de la producción de videos y spots publicitarios y el alquiler de equipos de sonido, video y cañón multimedia.

Este presupuesto será compartido con la municipalidad Distrital de Alto selva Alegre el cual se hará a cargo de los refrigerios, producción de videos y spot publicitarios y del alquiler de los equipos.

La Micro red de Alto Selva Alegre se responsabilizará de los gastos de movilidad del personal facilitador así como de los ponentes como también del material educativo a utilizar.

1.9 MONITOREO Y EVALUACION

Aquí se evaluara en:

- La evaluación del programa en sí: ha de abarcar todas las fases de su elaboración.
- La evaluación del proceso: intenta valorar las lagunas entre lo planificado y lo que de verdad se está llevando a cabo.
- La evaluación de los resultados: para ver si el programa debe mantenerse, mejorarse o suprimirse.

Mediante la evaluación se realizará una apreciación justa y real de los logros alcanzados y de forma en que el proceso se llevó a cabo, será permanente siempre que se realice una actividad.

La evaluación será de carácter participativo, es decir se tendrá en cuenta la valoración de los diferentes agentes involucrados en el proceso para hacer los ajustes o correctivos del caso.

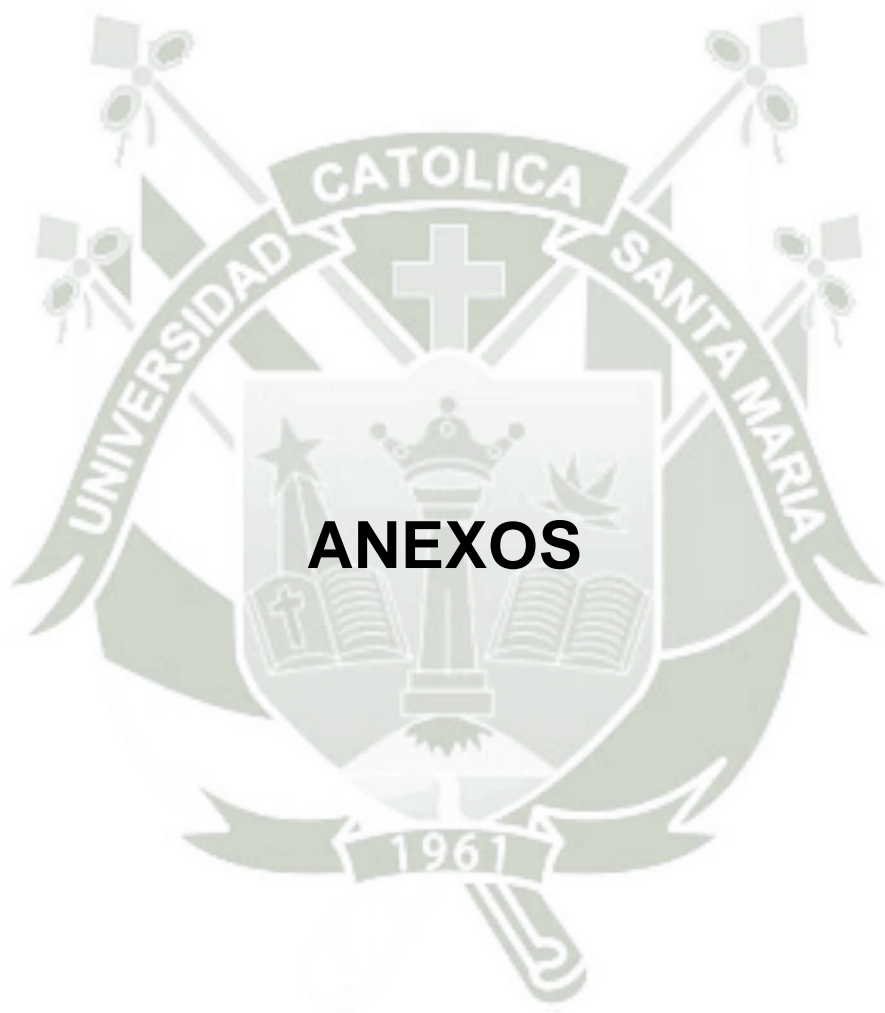
Los tipos de evaluación más empleados serán la diagnóstica y la formativa, en la diagnóstica se definen las conductas de entrada y la adquisición de logros, y en la formativa se busca detectar los aprendizajes con significado para el desarrollo personal y social de los agentes educativos mediante un Pre test y un Post test.

POBLACIÓN BENEFICIADA

| PARTICIPANTES | INSTITUCION EDUCATIVA | Nº | TOTAL |
|-------------------|--|---------------------------------|-------|
| Adolescentes | <ul style="list-style-type: none"> • I.E. ALTO SELVA ALEGRE • I.E. MANUEL GONZALES PRADA • I.E.GUILLERMO MERCADO BARROSO • I.E.DIEGO THOMSON • I.E.LUDWIG VAN BEETHOVEN | 199 321 431 182 455 | 1588 |
| Docentes Tutores | <ul style="list-style-type: none"> • I.E. ALTO SELVA ALEGRE • I.E. MANUEL GONZALES PRADA • I.E.GUILLERMO MERCADO BARROSO • I.E.DIEGO THOMSON • I.E.LUDWIG VAN BEETHOVEN | 10 15 22 15 25 | 87 |
| Padres de Familia | <ul style="list-style-type: none"> • I.E. ALTO SELVA ALEGRE • I.E. MANUEL GONZALES PRADA • I.E.GUILLERMO MERCADO BARROSO • I.E.DIEGO THOMSON • I.E.LUDWIG VAN BEETHOVEN | A LA DEMANDA | |

PRESUPUESTO

| ACTIVIDAD | MONTO | FINANCIAMIENTO |
|---|--------------------|--|
| Refrigerio por alumno | s/ 3,000.0 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Refrigerio por docente | s/ 3,000.0 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Refrigerio por padre de familia | s/ 3,000.0 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Material educativo | s/ 3,000.0 | MICRO RED DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Movilidad del personal ejecutor del proyecto | s/.2,000.0 | MICRO RED DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Movilidad de los Ponentes | s/.200.0 | MICRO RED DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Producción de videos y spot publicitarios | s/.2,000.0 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE |
| Alquiler de equipos de sonido, cañón multimedia, etc. | S/1,800.0 | MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE |
| TOTAL | S/.18,000.0 | |



ANEXO 1

PROYECTO DE TESIS

Universidad Católica de Santa María Escuela de Postgrado Maestría en Salud Pública



**CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO Y CONOCIMIENTO
DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE
TRASMISION SEXUAL Y VHI-SIDA EN
ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS SALUDABLES EN LA MICRO RED ALTO
SELVA ALEGRE,
AREQUIPA 2010**

Proyecto de Tesis presentada por:
Bachiller Fanny Ángela del Rocío
Pacheco Cabana
Para optar por el Grado Académico de
Magister en Salud Pública

Arequipa 2010

I. PREAMBULO

Desde que comenzó la epidemia de SIDA, hace más o menos 15 años, el virus ha infectado más de 47 millones de personas en el mundo. Responsable de más de 2 millones de muertes en 1998, el SIDA se ha convertido en la cuarta causa principal de mortalidad a nivel mundial.

Las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) afectan principalmente a hombres entre 15 y 45 años, así como también un número creciente de mujeres en edad reproductiva y a recién nacidos, por lo que no es difícil predecir que el SIDA puede convertirse, en el mediano plazo, en una de las primeras causas de años de vida saludable perdidos.

Todo esto nos revela un futuro desolador para nosotros y nuestros hijos; el gobierno a través del Ministerio de Salud trabaja coordinada y activamente para disminuir estos altos índices.

Pues en el Perú existen más de 89,811 personas portadoras del virus, de las cuales sólo 24,000 han sido diagnosticadas y 14,000 han fallecido víctimas de SIDA. De igual forma, se conoce que en Lima y Callao se concentra la mayoría de los casos, siendo el grupo de mayor vulnerabilidad el que está conformado por hombres que tienen sexo con otros hombres. En conjunto, el 71% de los casos identificados a nivel nacional se ubican en las mencionadas regiones. Los estudios e investigaciones realizadas por el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología, señalan que en la última década, la mediana de casos diagnosticados con SIDA fue de 31 años. Esto significa que el 50% de los casos diagnosticados corresponde a personas menores de 30 años (DGE/ MINSa 2006). Asimismo, en el Perú 1 de cada 20 adolescentes se ve afectado por infecciones de transmisión sexual (ITS).

De estos resultados epidemiológicos se puede deducir que determinados contextos y comportamientos de las y los adolescentes y jóvenes aumentan la probabilidad de contraer el virus del VIH y el SIDA. Entre estos comportamientos podemos mencionar: el inicio sexual

temprano, mantener relaciones sexuales desprotegidas, el uso de alcohol y drogas y la baja percepción de riesgo.

Por ello es quiero saber que porcentajes de estas conductas nos llevan a tan funestos resultados y determinar si estos adolescentes están informados y que medidas conocen de prevención de ITS y VIH_SIDA en las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre y así poder reforzar o reestructurar la estas conductas y/o conocimientos.

II. PLANTEAMIENTO TEORICO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

2.1 Enunciado:

CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO Y CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRASMISION SEXUAL Y VHI-SIDA EN ADOLESCENTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES EN LA MICRO RED ALTO SELVA ALEGRE-AREQUIPA, ENERO A JULIO DEL 2010.

2.2 Descripción del problema

2.2.1 Área de Conocimiento al que pertenece

El presente proyecto de Investigación se encuentra ubicado dentro del:

| | |
|--------|------------------------------------|
| Campo | : Ciencias de la Salud |
| Área | : Salud Pública |
| Línea | : Salud Sexual y Reproductiva |
| Tópico | : Infecciones De Trasmisión Sexual |

2.2.2 Tipo y Nivel de Investigación

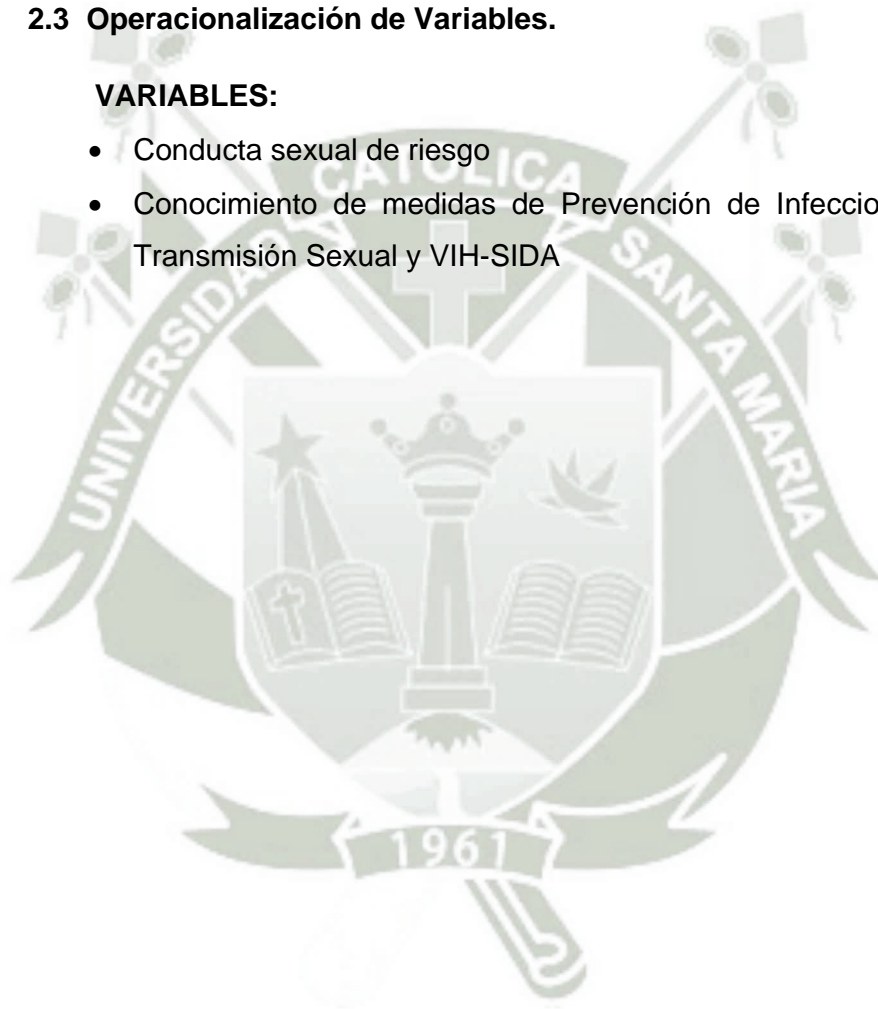
Tipo.- Por la naturaleza del problema se trata de una investigación de campo transversal comunicacional.

Nivel.- La Investigación planteada corresponde a ser descriptiva bi -variada.

2.3 Operacionalización de Variables.

VARIABLES:

- Conducta sexual de riesgo
- Conocimiento de medidas de Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA



OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

| VARIABLES | INDICADORES | SUB -INDICADORES |
|--|---|--|
| Conducta Sexual de Riesgo (Son aquellas prácticas que aumentan el riesgo de adquirir una Infección de Trasmisión Sexual) | Relaciones Sexuales | <ul style="list-style-type: none"> • Inicio temprano a la actividad sexual • Práctica de sexo anal • Relaciones Sexuales homo u heterosexuales promiscuas. • Consumo abusivo de alcohol y drogas en intercambio sexual |
| | Parejas sexuales | <ul style="list-style-type: none"> • Número de parejas sexuales • Monogamia sucesiva • Tiempo de riesgo prolongado • Pareja que se droga de forma intravenosa • Tener Relaciones Sexuales sin protección con una pareja desconocida |
| | Antecedentes de Infecciones de Trasmisión Sexual | <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes de ITS • Pareja con Antecedentes de ITS • Pareja sexual con historia desconocida |
| Conocimientos de Medidas de Prevención de ITS y VIH-SIDA (Conocimientos de precauciones que disminuyen el riesgo de transmisión y adquisición de Infecciones de Trasmisión Sexual) | Conocimientos de Infecciones de Trasmisión sexual ,VIH-SIDA | <ul style="list-style-type: none"> • Infecciones Sexuales mas Frecuentes • Vías de Trasmisión • Tratamiento • Secuelas y Complicaciones |
| | Conocimientos de Medidas de Prevención de ITS y VIH-SIDA | <ul style="list-style-type: none"> • Sexo seguro • Uso del condón • Practica sexo protegido • Abstinencia sexual |

2.4 Interrogantes:

- a. ¿Qué conductas sexuales de riesgo presentan los adolescentes de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre?
- b. ¿Qué conocimiento tienen los adolescentes de las I:E: sobre las medidas de prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual y VIH-SIDA en la Micro Red Alto Selva Alegre?

III. MARCO TEORICO

3.1. Conducta Sexual de Riesgo

3.1.1. Definición

Son todos aquellos comportamientos en los que el ser humano arriesga su salud mediante prácticas sexuales inseguras en donde no se elimina los riesgos de transmisión de enfermedades. (1)

Es aquella en la que las personas adoptan estilos de vida y comportamientos sexuales que la ponen en riesgo de infectarse con las llamadas infecciones de transmisión sexual. (2)

-
- (1) Sexualidad Humana. James Leslie Mc Cary. El manual Moderno. S. A. Cámara de la Industria Editorial. México.
 - (2) Vida y Sexo. Osvaldo A. Quijada Cerda. Editorial Universitaria.
 - (3) Cornellà i Canals J. Aspectos generales de la salud en la adolescencia y la juventud. Factores de riesgo y de protección. Disponible en: http://ww1.msc.es/insalud/jovenes/aspectos_grales.htm [Citado el 20 de enero de 2005]
 - (4) Magaña Hernández M. Salud en la escuela y adolescencia. XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente. Disponible en: <http://www.spapex.org/spapex/adolescencia02/intromesa1.pdf> [Citado el 17 de marzo de 2005]

3.1.2. Factores y Conductas Sexuales de Riesgo

Los adolescentes y jóvenes están expuestos a factores y conductas de riesgo que son respectivamente los elementos que aumentan la probabilidad de aparición, o de asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; y las actuaciones repetidas fuera de determinados límites, pueden desviar o comprometer su desarrollo bio- psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura.(3, 4)

La falta de información para protegerse de las ITS y la actividad sexual indiscriminada y sin protección que suelen tener los adolescentes y jóvenes, son los factores y conductas de riesgo más frecuentes en la adquisición de estas enfermedades, que afectan sobre todo a la población comprendida entre los 15 y los 24 años, y que constituyen un verdadero problema de salud en estas edades, al cual se añade el riesgo a la salud del embarazo precoz si se trata del sexo femenino, y la frustración social que trae para la adolescente o la joven que generalmente se ve impedida de concluir su proyecto de vida.(5,6)

Los comportamientos de alto riesgo incluyen:

3.1.2.1. Inicio Temprano a la Actividad Sexual

El inicio de la vida sexual activa en la población adolescente se ha adelantado de manera evidente en los últimos años.. En el mundo las cifras sorprenden aún más. Según estudios de la UNICEF la edad promedio de la primera relación sexual en adolescentes de países desarrollados oscila entre 9 y 13 años, en varones, y entre los 11 y 14 años en el caso de las niñas.

-
- (1) Cortés Alfaro A, García Roche R, Hernández Sánchez M, Monterrey Gutiérrez P, Fuentes Abreus J. Encuesta sobre comportamientos sexuales enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996. Rev Cubana Med Trop 1999; 51(2).
 - (2) Magally S. Mitos y desinformación sobre el sexo moldean a los universitariosCIMAC. México DF. Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/02jul/s02071601.html> [Citado el 14 de marzo de 2005]

Un embarazo no deseado y el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual, ETS, pueden provocar las tempranas conductas sexuales que experimenta la población escolar. Cuanto más pronto el individuo comience a tener relaciones sexuales, mayor será su probabilidad de contraer una ETS

El inicio de la vida sexual se ve influenciado por las condiciones culturales, socioeconómicas y la presencia de los medios de comunicación, en las que se desenvuelven las y los adolescentes.

En general, en **América Latina** y **El Caribe** la edad de la primera relación coital es significativamente más temprana para los varones que para las mujeres. Un estudio de jóvenes en 11 países encontró que la edad promedio de la primera relación sexual para los varones varía de 12,7 años en **Jamaica** a 16 años en **Chile**; para las mujeres, varía de 15,6 años en **Jamaica** a 17,9 años en **Chile**. (7). En el Perú no contamos con información nacional sobre la edad de inicio de las relaciones sexuales según género, salvo algunos estudios en determinadas ciudades del país que demuestran que la edad inicio de relaciones sexuales según género es diferente, iniciándose más tempranamente los varones. (8)

3.1.2.2. Practica de Sexo Oral

Muchos adolescentes tienen la noción de que sexo oral es lo mismo que sexo sin riesgo, pero esto no es así, dicen los expertos del Colegio Baylor de Medicina. Es cierto que no quedaran embarazadas, pero aún se están exponiendo a infecciones que son transmitidas sexualmente.

El sexo oral puede exponer a hombres y mujeres a gonorrea, sífilis, herpes, el virus del papiloma humano, o HPV (síglas en inglés), y al VIH (el virus de inmunodeficiencia humano que está asociado al SIDA).

-
- (7) Organización Panamericana de la Salud. Lundgren R. Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes Varones en América Latina. Washington, DC.2000.
- (8) Universidad Peruana Cayetano Heredia. Unidad de Investigación de ETS/ SIDA. Diagnóstico en adolescentes en el PERÚ. 2005, pág. 31.

"Los adolescentes y los jóvenes necesitan estar conscientes de que no hay tal cosa como cero riesgo , mientras que muchas de estas infecciones pueden ser menos comunes en la boca y en la garganta que en los genitales, el sexo oral no puede ser considerado sin riesgo" mantener sexo oral una vez **umentaba** las **posibilidades** de que hubiera una cópula. (9)

3.1.2.3. Practica de Sexo Vaginal

Coito vaginal: entre el 68 y el 83 % de los jóvenes manifiestan haber mantenido relaciones sexuales con penetración vaginal (McCabe y Cummins, 1998). Otros estudios indican que entre chicas y chicos sexualmente activos, el 100 % ha tenido alguna relación con penetración vaginal (Murphy et al. 1998).

3.1.2.4. Practica de Sexo Anal

La práctica del coito anal heterosexual ha sido referida en otros estudios en adolescentes, encontrándose que más de la tercera parte lo ha realizado en ambos sexos, en el Departamento de Lambayeque ⁽¹⁰⁾, dato similar al encontrado por Llenque en estudiantes de Institutos Superiores de Chiclayo ⁽¹¹⁾; en Cayaltí se encontró 14% de mujeres y 40% de varones ⁽¹³⁾. En los Estados Unidos, se refiere que, de las mujeres jóvenes que tenían coitos anales, 84% nunca usaba condones con los compañeros permanentes y 96% ni con los compañeros casuales ⁽¹²⁾.

(9) Dra. Mariam Chacko, Catedrática de Pediatría – Medicina Deportiva y para adolescentes en el CBM Directora de la Clínica de Salud para Adolescentes en Baylor Entrevista. HOUSTON -- (21 enero, 2009) www.bcm.edu/news/espanol/item.cfm?newsID=1335

(10) Soto-Cáceres V. Comportamiento sexual de riesgo para ETS/SIDA en adolescentes del Departamento de Lambayeque. Folia Dermatológica Peruana. 1998;9(1-2):22-8.

(11) Llenque T A. Estudio comparativo acerca de la conducta sexual de riesgo en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Sagrado Corazón de Jesús e Instituto Superior Tecnológico República Federal Alemana. Lambayeque. Abril-Agosto 2001. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, 2001.

(12) Hein K, Dell R, Futterman D. Comparison of HIV + and HIV – adolescents: risk factors and psychosocial determinants. Pediat. 1995;95(1):96-104.

(13) Santa Cruz AJ. Nivel de Conocimiento y su relación con la conducta sexual de riesgo para la transmisión del VIH/SIDA en los adolescentes y adultos jóvenes del distrito de Cayaltí. Abril 2001. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2001.

3.1.2.5. Antecedentes de Infecciones de Trasmisión Sexual

En América Latina un 15% de las y los adolescentes entre 15 y 19 años adquieren cada año alguna ITS: tricomoniasis, clamidia, gonorrea y sífilis (Alan Guttmacher Institute, 1998). Algunos estudios más recientes demuestran que en la población joven, casi una de cada diez mujeres tiene infección por *Chlamydia trachomatis*, tres de cada diez, vaginosis bacteriana y la prevalencia de herpes es de casi de 24% **(14)**

En una encuesta realizada en una escuela secundaria del Perú se encontró que el 23% de los adolescentes varones tenían una ITS. Comparado con cualquier otro grupo etario, los adolescentes sexualmente activos tienen las tasas más altas de ITS, incluyendo el VIH **(15)**.

Según los resultados del estudio PREVEN realizado en 24 ciudades del Perú por la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante los años 2002 y 2003 en mujeres que acudían a centros de salud con flujo vaginal, se encontró que la prevalencia de **gonorrea** era casi 3 veces mayor en mujeres entre los 18 y los 24 años de edad, comparada con mujeres por encima de los 25 años (6% vs. 2%) y en el caso de la infección por **clamidia** (la causa más frecuente de infertilidad en el mundo), se encontró una tasa de 9,8% en jóvenes de 18 a 24 años, mientras que la tasa fue de 1,8 para las otras edades, 5 veces más alto en las más jóvenes.

-
- (14) Carcamo C, Hughes J, Garcia P, Campos P, Garnett G, White P, et al. Sexually transmitted disease (STD). Prevalences from the 2002 National Household-Based General Population Survey of young urban adults in Peru. In: 15th ISSTD Congress. Ottawa: International Society of Sexually Transmitted Diseases Research; 2003. Abstract 0589.
- (15) UNFPA. State of World Population 2004: The Cairo consensus at ten - population, reproductive health and the global effort to end poverty. 2004.

3.1.2.6. Pareja con Antecedentes de Infecciones de Trasmisión Sexual

Un alto porcentaje de adolescente ha sufrido de alguna infección de transmisión sexual (ITS) o presenta posibles síntomas de una ITS. Entre las mujeres entrevistadas que mantuvieron relaciones sexuales el mayor porcentaje de mujeres con ITS fue en mujeres entre 15 a 19 años (0,9 por ciento)⁹, porcentaje que se eleva a 15% si se toman en cuenta a presencia de posibles síntomas de ITS como flujos vaginales o llagas y granos.⁽¹⁶⁾

En el documento técnico “Análisis de situación de salud de las y los adolescentes: ubicándolos y ubicándonos”, aprobado por Resolución Ministerial N° 636-2009/MINSA publicada el 23 de septiembre de 2009, el Ministerio de Salud resalta la alta incidencia de casos notificados de VIH/SIDA entre personas jóvenes de 20 a 24 años y de 25 a 29 años. Considerando el tiempo que transcurre desde la infección al desarrollo del estadio SIDA, se señala que estos jóvenes probablemente fueron infectados/as durante su adolescencia ⁽¹⁷⁾

Al analizar los casos de ITS en la población adolescente, en el cuadro N° 28 se observa que el mayor porcentaje es diagnosticado en las adolescentes del sexo femenino (97,6%) lo cual podría estar asociado a la mayor asistencia de ellas a los servicios de salud para la atención diagnóstica y de tratamiento de las ITS en comparación con la poca asistencia de los adolescentes del sexo masculino(2,4%) , debido a que la mayor parte de la población femenina es sintomática ante la presencia de cualquier ITS a diferencia de los varones.⁽¹⁸⁾

(16) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Continua, 2009. Informe Principal*. Lima: INEI, mayo de 2010. p. 254-256.

(17) MINISTERIO DE SALUD. “Análisis de situación de salud de las y los adolescentes – ubicándolos y ubicándonos”. Lima: MINSA, 2009, pp. 69

(18) MINISTERIO DE SALUD. “Análisis de situación de salud de las y los adolescentes – ubicándolos y ubicándonos”. Lima: MINSA, 2009, pp. 72, cuadro N°28.

3.1.2.7. Número de Parejas Sexuales

El número de parejas sexuales alcanzó un promedio de 1.8 parejas, si bien el porcentaje de adolescentes que ha tenido una pareja sexual es mayor (61.6%), no deja de ser importante el porcentaje de adolescentes que ha tenido cuatro o más parejas sexuales (11.6%), lo que evidencia la conducta riesgosa de los jóvenes, en lo que respecta a su salud sexual y reproductiva. (19)

Teniendo en cuenta la inestabilidad como uno de los rasgos sobresalientes en la personalidad del adolescente, vemos que ésta también se manifiesta en la esfera de sus relaciones sexuales, por lo que en ellos, durante este corto período establecen un número significativo de relaciones amorosas. En nuestro estudio se puede ver que más de la tercera parte (36.5% y 39.7%) habían tenido 3 o más parejas desde que comenzaron su vida sexual activa, destacándose el sexo masculino con 30.6% y 69.4%. Otros estudios realizados sobre comportamiento de la sexualidad en adolescentes reflejan los mismos resultados hallados en nuestro estudio con referencia al número elevado de parejas, por lo que trae como consecuencia factores de riesgo para la aparición de las ITS.(20)

3.1.2.8. Monogamia Sucesiva

Son frecuentes los cambios de parejas y con relaciones de breve duración: 1,8 parejas / año en las chicas y 1,6 en los chicos y creen que tener una sola pareja sexual cada vez y cambiarlas a lo largo del tiempo las protege las Infecciones de Trasmisión Sexual (21)

(19) Perinatol Reprod Hum 2004; Vol. 18(4):225-23 **ARTÍCULO ORIGINAL**
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SEXUAL EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES CHILENOS
RUTH PÉREZ V , MARCELA CID AR , YAZNA LEPE O , CAROLINA CARRASCO
Matronas Especialistas en Perinatología y en Ciencias de la Educación. Departamento de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Chile.

(20) Comportamiento de la sexualidad en un grupo de adolescentes del Área de Salud de Mulgoba Yileika Elías García Especialista en Medicina General Integral Policlínico Mulgoba Municipio Boyeros, Cuba 2004.

(21) Clínicas Pediátricas de Norteamérica 2008. Volumen 55 no 6: Discapacidades Escrito por Greydanus, D.E.pag.1325

3.1.2.9. Consumo de Alcohol

Según el cuadro N° 17, de acuerdo a los resultados de la III Encuesta Nacional del Consumo de Drogas en población general en el Perú, realizado en el 2006 por DEVIDA, el mayor consumo de alcohol se da entre los 26 y 35 años de edad (74 %). Sin embargo, cabe resaltar que la población 42 / *Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos* joven de 19 a 25 años tiene una alta prevalencia de consumo de alcohol (71,8%) y de 12 a 18 años la prevalencia de consumo de alcohol es alarmante (36 %) además la más alta prevalencia de consumo de tabaco (46,9%), sinergia que puede ser una bomba de tiempo para la salud de este grupo etario. (22)

3.1.2.10. Consumo de Drogas

El consumo de alcohol y drogas se viene iniciando cada vez a edad más temprana, conclusión que se desprende del cuadro N° 18, al comparar la edad de inicio que declararon las personas de los diferentes grupos de edades. Esta situación nos refleja que si bien es cierto hemos ido avanzando en el desarrollo de la ciencia y la tecnología, hemos retrocedido en cuanto a conductas y estilos de vida saludables.

En el mismo cuadro también se puede ver que, en la población en general, el consumo de drogas, tanto legales como ilegales, se inicia a edades muy tempranas que oscilan entre los 13 y 24 años. (23)

3.2. Medidas de Prevención sobre ITS y VIH_SIDA

El desconocimiento sobre el VIH hace más vulnerables a las y los adolescentes, sobre todo considerando lo vulnerables que son de por sí por su poca o ninguna capacidad de decisión en el uso del condón. Según la ENDES Continua 2004-2006 los conocimientos sobre medios de prevención del VIH en adolescentes, son en su mayoría insuficientes. Solamente el 18% de las adolescentes conocen las tres vías de transmisión del VIH. (24)

(22) *Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos*, pág. 41 cuadro n°17.

(23) *Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos*, pág. 42 cuadro n° 18

A nivel nacional el 44,7% de las adolescentes considera relevante el uso de preservativos para prevenir el VIH. El 20% de las adolescentes sigue asociando el tener VIH a la promiscuidad, y consideran que para prevenirlo es necesario tener solamente una pareja sexual.

El 19% de las adolescentes considera la abstinencia como una forma para prevenir el VIH, seguido de evitar las transfusiones sanguíneas (16%). Aún existen adolescentes que consideran que para evitar el VIH se debe evitar los besos. Lo más preocupante es que aún existe población adolescente femenina que no sabe si se puede evitar el VIH (8%), no conoce formas de evitar el VIH (6%), y un 2% considera que no hay forma de evitarlo. (25)

Según el estudio “Diagnóstico en adolescentes en el Perú” realizado por la Unidad de Investigación de ITS/ VIH-SIDA de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) durante el año 2005 en tres ciudades del país, tanto las y los adolescentes de 12 a 14 años como entre los 15 y 19 años, consideran que la mejor manera de prevenir el VIH-SIDA es con el uso de preservativos, identificando que los adolescentes del sexo masculino tienen mayor conocimiento sobre cómo prevenirlo que las del sexo femenino.

Estos resultados son contradictorios con el porcentaje de las y los adolescentes que usan el preservativo, que si bien es cierto es el método más usado, al menos por las adolescentes sexualmente activas no unidas a su pareja, no lo es en el mismo porcentaje de las y los adolescentes que lo consideran como medio de prevención contra el VIH, concluyendo que, a pesar de **que muchos de las y los adolescentes tienen conocimientos sobre el VIH y el preservativo como medio preventivo**, omiten su uso probablemente por dos factores: su creencia de invulnerabilidad que los lleva a asumir el riesgo en terceras personas mas no en ellos mismos y/o las barreras de acceso al condón.

(24) INEI-ENDES Continua 2004-2006/ Elaborado por la Etapa de Vida Adolescente.

(25)) INEI-ENDES Continua 2004-2006/ Elaborado por la Etapa de Vida Adolescente.

Otro aspecto que se identifica es la creencia de que el no tener relaciones sexuales como medio preventivo para evitar el contagio del VIH, es algo más reconocido por las adolescentes que por los adolescentes tanto en los grupos de edades de 12 a 14 años como en los grupos de edades de 15 a 19 años. Por otro lado, hay un gran grupo de adolescentes tanto de 12 a 14 años como de 15 a 19 años, que consideran que una buena higiene puede prevenir el VIH.

También existen adolescentes que creen que hay una vacuna para prevenir el VIH, siendo esta creencia mayor en las adolescentes de ambos grupos de edades. (26)

3.3. Infección de ITS y VIH-SIDA

La forma de evitar la transmisión de una ITS es no tener relaciones sexuales con una persona infectada: sin embargo, muchas personas pueden estar infectadas y no tener síntomas, entonces no saben que están infectadas y pueden transmitir la infección sin saberlo. Por eso, el método más seguro para evitar una ITS es usar siempre un condón en cada relación sexual casual o con pareja inestable. Otros métodos de evitar la transmisión de una ITS es tener una sola pareja que no tenga una ITS y ser mutuamente fieles o practicar la abstinencia sexual.

Muchas personas infectadas con una ITS pueden no tener síntomas y estar transmitiendo la infección sin saberlo. Por eso es importante siempre utilizar un condón en relaciones sexuales casuales o con pareja inestable.

3.4. Prevención de las ITS

La mejor forma de prevenir la transmisión es no tener relaciones sexuales con personas infectadas, sin embargo, muchas personas pueden tener la infección y no saberlo porque no presentan síntomas. Entonces:

(24) INEI-ENDES Continua 2004-2006/ Elaborado por la Etapa de Vida Adolescente.

(25)) INEI-ENDES Continua 2004-2006/ Elaborado por la Etapa de Vida Adolescente.

- El método más seguro para prevenir las ITS es usar siempre condón en todas las relaciones sexuales con pareja(s) casual(es) y promiscuas
- Tener una sola pareja sexual que no tenga una ITS y ser mutuamente fieles
- Practicar la abstinencia sexual
- Prevenir el abuso de alcohol y drogas, porque limita el control frente las medidas de prevención del VIH (favorece las relaciones sexuales casuales sin uso del condón).(27)
-

3.4.1 Comportamiento Sexual Seguro

Sexo seguro significa tomar precauciones al participar en relaciones sexuales para evitar adquirir Infecciones de transmisión sexual (ITS) o transmitirlas a la pareja. Estas enfermedades abarcan herpes genital, verrugas genitales, VIH, Clamidia, gonorrea, sífilis, hepatitis B y C y otras.

El sexo seguro significa tomar precauciones antes y después del acto sexual para minimizar el riesgo de contraer o contagiar infecciones de transmisión sexual.

Aunque no es posible tener una relación sexual 100% segura se pueden disminuir en gran medida los riesgos de contagio.

3.4.2. La Abstinencia Sexual

Es el método ideal y más eficaz de anticoncepción entre adolescentes. La abstinencia es algo bueno, posible, natural y sano. Para entender y aceptar éste concepto, es básica y fundamental la educación sexual, iniciada desde la infancia o al inicio de la pubertad. La abstinencia debe de ser voluntaria y bien informada.

Las pruebas de que la abstinencia puede haber desempeñado una función importante en la reducción de la infección por el VIH en Uganda han renovado el interés en la promoción de este método de protección contra el embarazo no

planificado, la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). (28)

La abstinencia ofrece a los adolescentes, en particular, varias ventajas. Los jóvenes son vulnerables al embarazo no planificado, pero a menudo se les dificulta obtener anticonceptivos. La abstinencia sexual no requiere suministros ni visitas clínicas. Y la abstinencia completa es la forma más eficaz de protegerse contra el embarazo y las ITS.

3.4.3. Una relación sexual monógama

Con un individuo que se sepa no sufre de ninguna ETS es probablemente el método menos riesgoso que las personas sexualmente activas pueden adoptar. Lo ideal es antes de tener una relación sexual con una pareja nueva, ambos individuos se hagan un examen para la detección de ETS, en especial para el VIH y la hepatitis B y compartan los resultados de dichas evaluaciones el uno con el otro.

3.4.4. Usar el Condón

Esta considerado en diversos estudios a nivel mundial en donde han demostrado la efectividad del uso del condón en la reducción de las ITS y prevención del VIH (29).

En necesario recalcar que con respecto al uso del condón, deben considerarse los siguientes aspectos:

- a) Su uso involucra al menos a dos personas, lo que implica que ellos deben poseer las capacidades de negociación para proponerlo y finalmente usarlo.
- b) Se requiere tener clara la información de su utilidad (“creer en el condón”) y saber cómo se usa consistentemente, es decir, en todas las relaciones sexuales y desde el inicio de los juegos sexuales.
- c) Se requiere que deseen usarlo.

d) Finalmente se requiere tener acceso al condón.

Para evitar el contacto con semen, líquidos vaginales o sangre. El uso de condones, tanto masculinos como femeninos, disminuye significativamente las probabilidades de contagio de enfermedades de transmisión sexual, pero estos deben usarse correctamente:

- El condón debe estar colocado en su lugar desde el principio hasta el final de la actividad sexual y debe usarse cada vez que un individuo participe en una actividad sexual.
- El uso de lubricantes ayuda porque reducen la probabilidad de que el condón se rompa. Se recomienda usar sólo lubricantes a base de agua, pues los lubricantes a base de aceite o tipo petróleo o vaselina pueden hacer que el látex se debilite y se rompa. NO se deben utilizar condones con nonoxynol-9 (estos ayudan a prevenir el embarazo, pero pueden incrementar las probabilidades de transmitir el VIH).
- Se recomienda usar condones de látex para relaciones anales, vaginales y orales.
- Sin embargo, el uso del condón definitivamente reduce el riesgo.

Se debe tener en cuenta que las ETS aún se pueden diseminar, incluso si se usa el condón, debido a que éste no cubre las áreas circundantes.

(27) Organización Panamericana de la Salud.

(28) Green E. What are the lessons from Uganda for AIDS prevention? *What Happened in Uganda?* [Panel discussion]. U.S. Agency for International Development, Washington, February 5, 2002.

(29) Organización de Naciones Unidas (ONU). Morlachetti A. Políticas de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes y jóvenes: un enfoque fundado en los derechos humanos. En: CEPALCELADE. Notas de Población. Año XXXIV N° 85. Santiago de Chile; 2007.

3.4.5. Conocer a la pareja

Antes de tener sexo, primero se debe establecer una relación de compromiso que permita tener confianza y una comunicación abierta. La persona debe ser capaz de discutir con su pareja sexual sobre antecedentes sexuales y cualquier exposición previa a una ETS o al uso de drogas IV. La persona no se debe sentir presionada o forzada a tener relaciones sexuales.

Teniendo en cuenta que el comportamiento sexual es un comportamiento social, para que sean posibles los comportamientos sexuales de prevención es preciso que los sujetos posean niveles suficientes de autoestima y asertividad, así como estrategias efectivas de comunicación interpersonal con la pareja (Welch *et al.*, 1990). Aunque las habilidades para la comunicación tienen una importante base cognitiva, también podrían ser clasificadas como un recurso que depende de la educación. (30)

Fisher (1990) propone como una de las etapas del comportamiento preventivo, la discusión y negociación con la pareja sobre los métodos que se van a utilizar para prevenir los embarazos o las ETS, procurando conseguir el acuerdo e interés de la pareja en la prevención o, en caso contrario, que el sujeto se niegue a llevar a cabo comportamientos de riesgo. (31)

Weisse *et al.*, (1990) exponen que algunos adolescentes no se atreven a pedir a su pareja que utilice el preservativo, o les falta la asertividad necesaria para conseguir que su uso sea regular y efectivo. (32)

Entre las diversas sugerencias preventivas, ha sido frecuente que se aconsejara a los sujetos que se interesaran por conocer la historia de riesgo de su pareja, lo que requiere también de una serie de habilidades de comunicación.(Peres de la Barrera,2006) (33)

Diclemente (1991) en un estudio transversal realizado con 112 adolescentes encarcelados menores de 19 años, encontró que los jóvenes que hablaron con sus parejas sobre el Sida antes de mantener relaciones sexuales, era más probable que hubieran utilizado preservativo que quienes no hablaron. (34)

3.4.6. Mantenerse sobrio y desintoxicado

El alcohol y las drogas actúan como estimulantes sexuales, reduciendo las inhibiciones e incrementando el deseo sexual. (Rhodes), con respecto a las conductas de riesgo sexual, indica que entre las palabras «sexo» y «drogas» siempre ha habido una «y», lo cual significa que para muchos jóvenes el consumo de drogas conduce a las relaciones sexuales, pues parten de la idea de que el placer del acto sexual aumenta con el consumo de sustancias. Pero su consumo se asocia a menudo con conductas sexuales de riesgo y experiencias sexuales efímeras.(35) (36)

El consumo de drogas «relaja inevitablemente las costumbres sexuales y, en consecuencia, lleva a mantener relaciones descuidadas e inseguras». Existe un consenso de sentido común entre los participantes con respecto a esta relación, puesto que el 46,75% reconocieron que las drogas y el alcohol habían influido en que mantuviesen relaciones sexuales inseguras. Sin embargo, en los 12 meses anteriores, el 8,2% mantuvieron relaciones de las que se arrepintieron posteriormente debido al consumo de sustancias, y el 24,5% se sometieron a pruebas de detección de ETS, lo cual demuestra la percepción del riesgo de adoptar estas conductas sexuales.

-
- (30) WELCH, R. J.; FREEMAN, K. E., y JOHNSON, S. J. (1990). Talk among sexual partners about AIDS. Factors differentiating those who talk from those who no dot. *Communication research*, 17 (6), 792-808.
- (31) FISHER, J. D. (1990). Understanding and preventing adolescent pregnancy and sexually transmissible disease. En J. Edwards; R.S. Tindale; L. Heath y E.J. Posavac (Eds.). *Social influence processes and prevention* (pp. 71-101). Nueva York: Plenum Publishing Corporation
- (32) WEISSE, C. S.; NESSELHOF-KENDALL, S. E.; FLECK-KANDATH, C., y BAUM, A. (1990). Psychosocial aspects of AIDS prevention among heterosexual s. En J. Edwards; R.S. Tindale; L. Heath y E.J. Posavac (Eds.). *Social influence processes and prevention* (pp. 39-70). Nueva York: Plenum Publishing Corporation.
- (33) PERES DE LA BARRERA , C y PICK,S (2006). "Conducta Sexual protegida en adolescentes mexicanos". *Revista Interamericana de Psicología*, vol. 3, nº 40, pp. 243-254.
- (34) DICLEMENTE, R. J. (1991). Predictors of HIV-preventive sexual behavior in a high-risk adolescent population: The influence of perceived peer norms and sexual communication on incarcerated adolescents' consistent use of

condoms. *Journal of Adolescent Health* , 12 (5), 385-390.

La relajación, la euforia, la desinhibición, la disminución del autocontrol y de la percepción del riesgo provocado por las sustancias psicoactivas llevan a los consumidores a ser menos cuidadosos y a que olviden los mensajes de sexo seguro que habrían puesto en práctica si estuviesen sobrios.

Sin embargo, Rhodes y Stimson observan que no se sabe si las drogas son una característica de la conducta sexual de alto riesgo, si el consumo de drogas conduce al sexo de alto riesgo, si el sexo de alto riesgo conduce al consumo de drogas, o si hay existen combinaciones.(37), (38)

El consumo de alcohol o drogas deteriora el juicio, la capacidad de comunicación y la coordinación que se necesita para usar correctamente los condones o los lubricantes.

3.4.7. Se debe ser responsable

Si una persona tiene una ETS, como VIH o herpes, debe informar a cualquier pareja potencial, permitiéndole decidir qué hacer. Si mutuamente se ponen de acuerdo en involucrarse en actividad sexual, se deben usar condones de látex y otras medidas para proteger a la pareja.

Las personas con infección por VIH o SIDA no deben donar sangre, plasma, órganos, o semen. Desde un punto de vista moral, ético y legal, dichas personas deben advertir a cualquier presunta pareja sexual de su situación de VIH positivo. No deben intercambiar fluidos corporales durante la actividad sexual y deben usar cualquier medida preventiva (tal como un preservativo de látex) que aporte más protección a la pareja

(35) Hayaki J, Anderson B, Stein M. Sexual risk behaviours among substance users:relationship to impulsivity. *Psychol Addict Behav* 2006;20:328-32.

(36) Calafat A, Juan M, Becoña E, Mantecón A. Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos. *Adicciones* 2008;20:37-48.

(37) Bellis M, Hughes K. Pociones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo. *Adicciones* 2004;16:249-57.

(38) Rhodes T, Stimson G. What is the relationship between drug taking and sexual risk? *Social relations and social research. Sociol Health Illness* 1994;16:209-28.

Diversas investigaciones respaldan lo mencionado y reconocen la autoeficacia y sentido de la responsabilidad como un componente importante en la reducción del riesgo frente al VIH/SIDA, entendiéndola como factores mediadores en la motivación para ejecutar conductas y aprendizajes relacionados (DeBell, y Fasudhani, 2006).. A nivel colombiano, el estudio realizado por Uribe, en el 2005, encontró que el 93% de los adolescentes se percibía capaz de pedir el uso de preservativo a su pareja y que el 53,6% se consideraba capaz de conseguir condones fácilmente; el 89,3% se sentían capaces de llevar un condón por si tenían una relación sexual; el 44% se sentían capaces de contarle a su pareja si tuvieran una relación bisexual; y 82,8% se sentían capaces de preguntarle a su pareja si había tenido relaciones sexuales con una persona que ejerciera el trabajo sexual. (39)

3.4.8 Si la persona está embarazada, se deben tomar precauciones

Las mujeres con ETS deben aprender sobre los riesgos que corre el bebé antes de quedar embarazadas y preguntarle al médico sobre la forma de evitar que el feto resulte infectado. Las mujeres con VIH positivo no deben amamantar a sus bebés.

En resumen, el sexo seguro requiere de planeación previa y de buena comunicación entre los miembros de una pareja. Con estas medidas, las parejas pueden disfrutar de los placeres de una relación sexual, mientras minimizan los riesgos potenciales involucrados. (40)

4. ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

4.1. PREDICTORES DE CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO ENTRE ADOLESCENTES

Autores: Sheila Gonçalves Câmara¹ Universidad Luterana do Brasil, Canoas, Brasil Jorge Castellá Sarriera Universidad Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil, Mary Sandra Carlotto Universidad Luterana do Brasil, Canoas, Brasil

Origen: Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2007, Vol. 41, Num. 2 pp. 161-166.

Resumen:

Al literal: Este artículo evalúa los predictores de la conducta sexual de riesgo, entendida en este estudio como una práctica sexual desprotegida que puede ocasionar infección por ETS/SIDA, considerando la frecuencia y el uso de métodos anticonceptivos se encontró el perfil de los que tienen mayor propensión a la conducta sexual de riesgo: jóvenes varones que tuvieron mayor número de parejas sexuales en el último año, presentaron mayor frecuencia en la consumición de alcohol, menor índice de bienestar psicológico y menor utilización de la estrategia de coping de búsqueda de pertenencia,

Material y Métodos

Los datos aquí presentados son parte de una investigación llevada a cabo en 2004 con un muestreo de jóvenes estudiantes del último año de enseñanza secundaria. El diseño muestral fue probabilístico, polietápico y estratificado. Inicialmente la ciudad de Porto Alegre fue dividida en siete regiones por criterios socio-económicos y de densidad poblacional. En cada una de esas siete regiones fueron sorteadas dos escuelas que ofrecían enseñanza secundaria (una pública y otra privada). En cada escuela fue sorteado un grupo de alumnos del último año. Este nivel educacional fue elegido por ser jóvenes mayores, lo que aumenta la probabilidad de involucramiento en comportamientos sexuales de riesgo.

-
- (39) Uribe, A. F. (2005). *Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/SIDA en adolescentes Colombianos*. Tesis Doctoral. Granada (España): Universidad de Granada, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.
- (40). Actualizado: 5/12/2008 Versión en inglés revisada por: Linda Vorvick, MD, Seattle Site Coordinator, Lecturer, Pathophysiology, MEDEX Northwest Division of Physician Assistant Studies

De los 427 estudiantes convidados para la investigación, 38 no estaban presentes en clase o no aceptaron participar del estudio. Así la muestra se compuso de 389 jóvenes con edades entre 15 y 25 años ($M=17,3$, $DP=1,15$), de ambos sexos (41,4% varones y 58,6% mujeres) que estudiaban durante el día, en los períodos de la mañana o la tarde en escuelas publicas (60,7%) y privadas (39,3%).

Las variables independientes estudiadas corresponden a cinco aspectos: 1) datos socio-demográficos (sexo, edad); 2) relaciones de pareja, experiencia y conducta sexual (número de parejas sexuales en el último año); 3) experiencia con alcohol; 4) salud / bienestar psicológico; y, 5) estrategias de afrontamiento de problemas - *coping* (a -apoyo social, b-resolución de problemas, c-obtención de éxito, d-preocupación, f-búsqueda de relaciones personales íntimas, g-búsqueda de pertenencia, esperanza y anticipación de salidas positivas, h-falta de *coping*, i-reducción de la tensión, j-acción social, k-ignorar el problema, l-auto-culpar-se, m-reserva, n-búsqueda de apoyo espiritual, o-fijarse en lo positivo, p-búsqueda de ayuda profesional, q-búsqueda de diversiones relajantes e r-distracción física).

Resultados:

Con relación al comportamiento sexual de los jóvenes de nuestro estudio encontramos que 42,3% no tenían ninguna relación de pareja, 31,8% tenían pareja estable pero no vivían juntos, 20,8% mantenían alguna relación pasajera y 3,6% tenían pareja estable con la cual vivían. Cuanto a las relaciones sexuales, 32,1% nunca tuvieron relaciones sexuales y 15,9% no tenían vida sexual activa, 33,1% apenas las tenían con sus parejas, 3,8% las tenían con sus parejas y otras personas y 13,6% no tenían pareja estable pero mantenían relaciones sexuales (6 jóvenes, representando 1,5%, no respondieron a esas dos cuestiones).

Entre los jóvenes que tenían vida sexual activa, aunque no necesariamente en el último año, la frecuencia de utilización de métodos anticonceptivos fue de 9,7% nunca, 8,9 % algunas veces, 9,3% en la mayor parte das veces y 72,8%

siempre. De los métodos utilizados encontramos el condón (78,3%) y la píldora (19,1%), siendo que en algunos casos, los dos métodos eran utilizados conjuntamente. Un 2,6% de los jóvenes respondió que no utilizaba ningún método. Considerando que los jóvenes que no tenían vida sexual activa o que utilizaban condón siempre no presentaban conducta de riesgo, presentamos, en la Tabla 1, la distribución de frecuencias de la variable dependiente conducta sexual de riesgo.

Podemos ver, respecto a la conducta sexual de riesgo, una importante incidencia entre los jóvenes estudiados (61,4% de los sujetos la presentan), lo que demuestra su ocurrencia inclusive entre los jóvenes que están en la escuela y poseen buenos niveles de información ,acerca de los riesgos de contaminación por ETS/SIDA. tres variables independientes la variable Sexo es la que presenta um efecto significativamente mayor, no existiendo diferencia significativa entre los efectos de las variables Salud/bienestar psicológico y ACS - Buscar pertenencia, ya que sus intervalos de confianza se sobrepone.

4.2. CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR VIH EN HOMBRES CON PRÁCTICAS HOMOSEXUALES Y BISEXUALES EN LA COMUNIDAD DE MADRID *

Autores: Soledad Cañellas, Julio Perez de la Paz, Isabel Noguera, Fernando Villaamil, M.ª Luisa García Berrocal, Luis de la Fuente, M.ª José Belza y Jesús Castilla Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Origen: Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA.

Colectivo de Lesbiana y Gays de la Comunidad de Madrid.

(*) Proyecto financiado por el Fondo de Investigación sanitaria (FIS: 98/0309).

RESUMEN

Fundamento: Analizar las conductas sexuales de riesgo para la infección por VIH, el uso de medidas de prevención y la prevalencia auto informada de infección por VIH en varones asociados a una de las principales asociaciones de homosexuales de la Comunidad de Madrid.

Métodos: Estudio transversal realizado durante 1997-1998, mediante un cuestionario anónimo remitido por correo. Se analizan las características socio demográficas, la frecuencia de uso del preservativo en las distintas prácticas sexuales con la pareja estable y con las ocasionales, la prevalencia auto informada de VIH y otros aspectos relacionados.

Resultados: Se obtuvieron 157 cuestionarios de varones homosexuales y bisexuales. Su edad media fue de 32 años y el 85% tenía estudios medios o superiores. En los últimos 3 meses: el 56% tuvo relaciones con más de un hombre; el 70,6% practicó la penetración anal insertiva con pareja estable y el 57,4% con contactos ocasionales, de los que sólo el 32,5% y el 61,1% respectivamente utilizaron siempre el preservativo. La penetración anal receptiva la realizaron el 69,7% con pareja estable y el 39,4% con contactos ocasionales, utilizando siempre el preservativo el 32,5% y el 78,4% respectivamente. El 86,6% tuvieron relaciones oro-genitales y menos del 10% utilizaron siempre el preservativo. 137 hombres conocían su estado serológico y el 15,2% resultó VIH positivo. El 10,2% padeció alguna ETS durante el último año.

Conclusiones: Un importante porcentaje de entrevistados mantiene prácticas de riesgo (varias parejas y relaciones sexuales de alto riesgo sin protección) que, asociado a una prevalencia de infección elevada, puede traducirse en una importante tasa de seroconversión.

4.3 .CONDUCTA SEXUAL PROTEGIDA EN ADOLESCENTES MEXICANOS **Citlalli Pérez de la Barrera¹Susan Pick**

Universidad Nacional Autónoma de México, México Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2006, Vol. 40, Num. 3 pp. 333-340

Compendio

El objetivo de este estudio fue identificar predictores psicosociales de conducta sexual protegida en adolescentes. La muestra estuvo constituida por 113 hombres y 65 mujeres mexicanos estudiantes de bachillerato, entre los 14-20 años de edad. Se aplicaron una serie de instrumentos a saber: conocimientos y

creencias sobre sexualidad, habilidades para la toma de decisiones, comunicación asertiva y conducta sexual protegida. Los resultados mostraron que la habilidad de comunicación asertiva es el mejor predictor de esta conducta, en el caso de relaciones sexuales con una pareja regular, seguido por los conocimientos; el mejor predictor con la pareja ocasional, son las creencias. Se identifica la necesidad de desarrollar programas de educación sexual que faciliten la comunicación asertiva con la pareja sexual y que proporcionen información objetiva que desmitifique creencias, mediante el conocimiento detallado y práctico sobre sexualidad, embarazo y uso de anticonceptivos.

Palabras clave: Adolescentes; sexualidad; metodos anticonceptivos; empoderamiento; conducta psicosexual.

Método

Se trabajó con 262 hombres y 227 mujeres adolescentes de la Ciudad de México, que cursaban el bachillerato en una institución privada. Los estudiantes fueron seleccionados de manera no probabilística, y su rango de edad osciló entre los 14 y 20 años. Todos los estudiantes eran solteros, el 70% no tenía pareja y el 30% si. En su mayoría (93%), vivían con sus padres y pertenecían a niveles socioeconómicos de medio a medio alto, de acuerdo con las características de los estudiantes que asisten a escuelas privadas en México (Givaudan & Pick, 2005). Por lo que respecta a su experiencia sexual, el 40% de los participantes reportó haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida, en tanto que el 60% restante nunca las había tenido (cabe aclarar que en los análisis estadísticos sólo se incluyeron a los participantes con debut sexual: por tanto la muestra final quedó conformada por 113 hombres y 52 mujeres, sin reporte de casos perdidos). El 58% de los estudiantes reportó tener relaciones sexuales al momento de conducir la investigación, de los cuales el 62% indicó tenerlas con una pareja sexual regular. Finalmente, cabe resaltar que los estudiantes que no tenían vida sexual al momento de contestar el instrumento, respondieron a las preguntas que exploraron sus habilidades de toma de decisiones y comunicación asertiva con la pareja, de forma hipotética.

Resultados

Análisis de Regresión Múltiple (ARM): Se sometieron los datos a un análisis de regresión múltiple (*Stepwise*), para identificar el mejor predictor de la conducta sexual protegida. Las variables independientes fueron los conocimientos, creencias conductuales, habilidad de toma de decisiones y habilidad y conducta de comunicación asertiva con la pareja. Como variable dependiente se introdujo la frecuencia de conducta sexual protegida con ambos tipos de pareja sexual: regular y/u ocasional. Con referencia a la conducta sexual protegida con la pareja sexual regular, se observa en la Tabla 1, a la habilidad de comunicación asertiva con la pareja, como el mejor predictor ($R_m=.335$, $R^2=.112$, $R^2_{aj}=.098$), seguida por los conocimientos ($R_m=.419$, $R^2=.175$, $R^2_{aj}=.148$). 2). Con referencia a la conducta sexual protegida con la pareja sexual ocasional, se observa en la Tabla 2, a las creencias conductuales como el mejor predictor ($R_m=.171$, $R^2=.029$, $R^2_{aj}=.022$).

4.4. CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES

Autores: Jorge Raul Palacios Delgado ,Mónica Ivon Bravo Flores ,Patricia Andrade Palos .Universidad Nacional Autónoma de México

Origen: Delgado, J. R. P., Flores, M. I. B., Palos, P. A. (2007). CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SEXUAL DE RIESGO EN ADOLESCENTES. *Psychology International*, Volume 18, Number 4, Appendix:

Resumen:

El objetivo de la presente investigación fue conocer las diferencias en la conducta sexual de adolescentes que han y no han consumido alcohol y determinar la asociación del consumo de alcohol y la conducta sexual de riesgo. Se seleccionó una muestra de 1000 jóvenes de la Ciudad de México de los cuales 485 eran hombres y 515 eran mujeres, entre 14 y 22 años. La conducta sexual de riesgo se midió considerando la edad del debut sexual, la frecuencia de su actividad sexual, el número de parejas sexuales en toda la vida y el uso del condón en sus relaciones sexuales. El consumo de alcohol se evaluó al preguntar si habían consumido alcohol alguna vez en su vida, la edad

de inicio de consumo, la frecuencia, cantidad y el consumo excesivo. Los resultados mostraron que existen diferencias entre hombres y mujeres en la conducta sexual y el consumo de alcohol. Para el total de los adolescentes, los que han consumido alcohol muestran mayor frecuencia de relaciones sexuales, usan menos el condón y tienen más parejas sexuales. El consumo de alcohol se asoció con la edad de la primera relación sexual, la frecuencia de las relaciones sexuales y con el número de parejas sexuales. El uso del condón no se asoció con el consumo de alcohol.

4.5. PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) Y EL VIH/SIDA DESDE LA UNIVERSALIZACIÓN

Autor: [Dra. Niurka Pulido Morales](#) | Publicado: 4/08/2008 | [Dermatología y Venereología](#) , [Enfermedades Infecciosas](#) , [Medicina Preventiva y Salud Publica](#)

Origen: [Internet](#)

Resumen.

Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo retrospectivo para determinar el impacto que ha tenido hasta el momento el trabajo llevado a cabo por los promotores de salud de la sede universitaria del municipio Limonar en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA. El universo de trabajo estuvo constituido por todos los estudiantes del centro y la muestra por 100 de ellos los cuales fueron escogidos de forma aleatoria. El método aplicado para la recolección de la información fue la encuesta, los datos se procesaron en una microcomputadora a través del programa Microsoft Excel utilizándose medidas de frecuencia absoluta y el porcentaje como método estadístico. Se obtuvo como resultado que el mayor por ciento de los encuestados posee los conocimientos necesarios sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA y cómo prevenirlas, los jóvenes de 20 a 24 años y las mujeres resultaron ser los más conocedores del tema, además los promotores que se formaron inicialmente formaron una cifra casi similar a la de ellos y están realizando acciones dirigidas a la prevención de estas

infecciones, de ahí el impacto desde el punto de vista social que ha tenido el trabajo de este grupo de estudiantes.

Objetivos.

Determinar según sexo y grupo de edades si los estudiantes que participaron en el estudio poseen conocimientos generales sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/SIDA y la prevención de las mismas.

Analizar si los promotores formados inicialmente fueron capaces de formar otros promotores dentro de la masa de estudiantes universitarios.

Método.

Se trata de un estudio observacional de tipo descriptivo retrospectivo para determinar el impacto que ha tenido hasta el momento el trabajo llevado a cabo por los promotores de salud de la sede universitaria del municipio de Limonar en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA.

El universo estuvo constituido por todos los estudiantes de la sede universitaria de este territorio y la muestra por 100 de ellos los cuales fueron escogidos de forma aleatoria. A los seleccionados se les aplicó una encuesta para de esta forma obtener la información necesaria para la realización de la investigación, datos que fueron procesados en una computadora utilizándose medidas de frecuencia absoluta y el porcentaje como método estadístico.

Resultados:

Al literal: Se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo retrospectivo para determinar el impacto que ha tenido hasta el momento el trabajo llevado a cabo por los promotores de salud de la sede universitaria del municipio Limonar en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/SIDA. Se obtuvo como resultado que el mayor por ciento de los encuestados posee los conocimientos necesarios sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/SIDA y cómo prevenirlas, los jóvenes de 20 a 24 años y las mujeres resultaron ser los más conocedores del tema, además los promotores que se formaron inicialmente formaron una cifra casi similar a la de ellos y están realizando acciones dirigidas a la prevención de estas infecciones, de ahí el

impacto desde el punto de vista social que ha tenido el trabajo de este grupo de estudiantes.

5. OBJETIVOS:

1. Identificar conductas sexuales de riesgo que presentan los adolescentes de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre.
2. Precisar que medidas de prevención de ITS y VIH-SIDA conocen los adolescentes de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre.

6. HIPOTESIS:

No precisa Hipótesis por ser una investigación descriptiva.

IV. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

Para la recolección de datos se utilizará la técnica del Cuestionario.

1.2. Instrumento

Es el formulario de Preguntas el mismo que se elabora en forma específica e inédita para el presente estudio.

Estructura del Instrumento

| VARIABLES | INDICADORES | SUB -INDICADORES | TECNICAS E INSTRUMENTOS | ESTRUCTURA DE INSTRUMENTOS |
|--|---|---|---------------------------------|-------------------------------------|
| Conducta Sexual de Riesgo | Relaciones Sexuales | Inicio temprano a la actividad sexual | Formulación de Preguntas | 1 al 11 |
| | | Práctica de sexo anal | | |
| | | Relaciones Sexuales homo u heterosexuales promiscuas. | | |
| | | Consumo abusivo de alcohol y drogas en intercambio sexual | | |
| | Parejas sexuales | Número de encuentros sexuales | | 12 al 14 |
| | | Monogamia sucesiva | | |
| | | Tiempo de riesgo prolongado | | |
| | | Tener Relaciones Sexuales sin protección con una pareja desconocida | | |
| | Antecedentes de Infecciones de Trasmisión Sexual | Antecedentes de ITS | | 15 al 17 |
| | | Pareja con Antecedentes de ITS | | |
| | | Pareja sexual con historia desconocida | | |
| | Conocimientos de Medidas de Prevención de ITS y VIH-SIDA | Conocimientos de Infecciones de Trasmisión sexual ,VIH-SIDA | | Infecciones Sexuales mas Frecuentes |
| Vías de Trasmisión | | | | |
| Tratamiento | | | | |
| Secuelas y Complicaciones | | | | |
| Conocimientos de Medidas de Prevención de ITS y VIH-SIDA | | Sexo seguro | 28 al 30 | |
| | | Uso del condón | | |
| | | Practica sexo protegido | | |
| | | Abstinencia sexual | | |

CEDULA DE PREGUNTAS

Para contestar las preguntas lea cuidadosamente y escoja una respuesta marcando una X en el casillero de la opción que usted considere como cierta. La presente prueba es confidencial y anónima solo se realizará con fines investigativos. Se agradece su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba.

-
- Sexo: Hombre () Mujer ()
 - Edad: () Años
 - Nivel de Estudios: () Grado
-

1. ¿Haz tenido Relaciones Sexuales?:
() Si () No
Si tu respuesta es NO pasa a la pregunta
2. ¿A que edad fue tu Primera Relación Sexual
.....
3. ¿Esta primera Relación sexual fue con tu consentimiento?
() Si () No
4. Hábitos Sexuales (en la actualidad) Marca la opción que con te identifiques.
Relaciones sexuales con pareja estable ()
Relaciones sexuales ocasionales ()
5. ¿Haz practicado sexo con penetración anal
() Si () No
6. ¿Cuál es tu orientación sexual?
Heterosexual ()
Homosexual (Gay) o Lesbiana ()
Bisexual ()
NS/NC ()
7. ¿Sueles utilizar preservativos en todas tus relaciones sexuales con penetración (oral, vaginal, anal)?
() Si () No
8. ¿Alguna vez has mantenido relaciones sexuales sin preservativo?
() Si () No
9. ¿Habías consumido alguna droga (alcohol, cocaína, etc.) cuando haz mantenido Relaciones Sexuales?
() Si () No
10. ¿Alguna vez ibas tan borracho que no recuerdas si utilizaste preservativo?
() Si () No
11. ¿Cuántas encuentros sexuales has tenido hasta ahora? Marca tu opción:
a. 1 a 2 ()
b. 3 a 4 ()
c. 5 a 6 ()
d. 7 a más ()
12. ¿Tu pareja sexual se droga ¿
() Si () No

13. ¿Cuál es la droga que consume?
- a. Marihuana
 - b. Cocaína
 - c. PBC
 - d. No sabe
14. ¿Haz tenido alguna vez una Infección de Transmisión Sexual?
- Si No No sé
15. Si contestaste afirmativamente, ¿Qué Infección de Transmisión Sexual fue?
-
-
16. Si contestaste afirmativamente, ¿Cuántas veces?
- a. Una vez
 - b. Dos veces
 - c. Tres veces
 - d. Más de cuatro veces
17. Tu pareja Sexual ha tenido alguna vez una Infección de Transmisión Sexual?
- Si No No se
18. ¿Sabes cuáles son las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) más comunes?
- Indícanos algunas:
-
-
19. ¿Cuál de las siguientes características están presentes en una ITS
- a) a) Heridas o úlceras en los genitales
 - b) Descenso o descarga a través del pene
 - c) Flujo o descenso por la vagina
 - d) Dolor en la parte inferior del abdomen
 - e) Ningún anteriores
 - f) Todos los anteriores
20. ¿Cómo se contagian las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?
- a) Por relaciones coitales (sexuales) vaginales
 - b) Por relaciones coitales (sexuales) por anales
 - c) Por relaciones coitales (sexuales) por orales
 - d) A + B
 - e) Todas
21. ¿Qué consecuencias o complicaciones traen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?
- a) Embarazos complicados, Hijos con malformaciones.
 - b) Abortos
 - c) Esterilidad
 - d) Muerte
 - e) Todas las anteriores
 - f) Ningunas de las anteriores
22. ¿Tienen tratamiento o cura las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?
- a) Todas tienen

- b) Algunas
 - c) Ninguna
 - d) No sabe
23. A simple vista puede saberse que una persona es portadora de una Infección de transmisión sexual o del VIH-SIDA?
 Si No No se
24. Una persona Infectada por el VIH puede transmitir la infección aunque no presente síntomas?
 Si No No se
25. ¿El virus del VHI se contagia a través de?
- a) Contacto sexual (oral, vaginal, anal)
 - b) Objetos punzo cortantes (agujas para jeringas, piercing, cepillo de dientes/hojas de afeitar)
 - c) Contacto de flujos corporales (Sangre, Sudor, Flujo vaginal, Semen, Saliva, Leche materna)
 - d) Picadura de mosquitos
26. ¿Cómo se previenen las Infecciones de Transmisión Sexual o del VIH-SIDA?
- a) Uso del condón o preservativo
 - b) Fidelidad a tu pareja
 - c) Practicar la abstinencia sexual
 - d) Prevenir el abuso de alcohol y drogas
 - e) Todas
27. ¿A qué se llama Sexo Seguro?
- a) Uso del condón o preservativo.
 - b) Tener sólo una pareja sexual o serle fiel a tu pareja.
 - c) Abstenerse o no tener relaciones sexuales
 - d) Todas
 - e) Ninguna
29. La abstinencia sexual (no Tener Relaciones Sexuales) es una forma de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual?
 Si No
30. El tener Relaciones sexuales con una sola pareja sexual te protege de no infectarte de las Infecciones de Transmisión sexual y del VIH
Si No No se

Forma de Calificación del Instrumento

Se cuantificará los resultados los cuales nos darán valores que interpretaremos y calificaremos.

2 .CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El estudio se realizará en el ámbito de las Instituciones Educativas Saludables de la Micro Red Alto Selva Alegre que pertenece al Distrito de Alto Selva Alegre, Provincia de Arequipa Región Arequipa-Perú.

2.2. Ubicación Temporal

El horizonte temporal del estudio está referido al presente entre marzo a julio del 2010.

2.3. Unidades de Estudio

Las unidades de estudio están constituidas por 100% de los estudiantes adolescentes de las Instituciones Educativas que son calificadas como Instituciones Educativas Saludables.

Criterios de Exclusión:

- Para la presente investigación se excluye a los estudiantes que no asistan el día de la aplicación del cuestionario.
- Para realizar el presente investigación se excluirá a los adolescentes que contesten negativamente en la primera pregunta, pues se trabajara con los adolescentes que tengan Vida Sexual Activa.

Universo:

Está formado por los estudiantes adolescentes entes de las Instituciones Educativas Saludables:

Muestra

Se utiliza los cuadros estadísticos de Arkin y Colton de 95.5% de margen de confianza y 5% de margen de error.

| Institución Educativa | Universo | Muestra |
|-------------------------------|-----------------|----------------|
| I.E. Alto Selva Alegre | 199 | 45 |
| I.E. Manuel Gonzales Prada | 321 | 71 |
| I.E:Guillermo Mercado Barroso | 431 | 96 |
| I:E: Diego Thompson | 182 | 41 |
| I:E: Ludwig Van Beethoven | 455 | 101 |
| TOTAL | 1588 | 354 |

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización:

Para efectos de la recolección de datos, se harán las coordinaciones pertinentes con el Gerente de la Micro red Alto Selva Alegre y los Directores de la Instituciones Educativas Saludables.

3.2. Recursos:

Se utilizará cedula de preguntas

4. ESTRATEGIA DE MANEJO DE RESULTADOS

4.1. Plan de Análisis de Datos:

| VARIABLE | CARACTER ESTADISTICO | ESTADISTICA DESCRIPTIVA | ESTADISTICA INFERENCIAL |
|---|-----------------------------|--|--------------------------------|
| Conducta Sexual de Riesgo | Cualitativo | Frecuencia Porcentaje | Intervalos de Confianza |
| Conocimiento de Medidas de Prevención de Infecciones de Trasmisión Sexual VIH-SIDA | Cuantitativo | Frecuencia Porcentaje Medida de Tendencia Central Medida de Dispersión Medida de Forma Medida de Posición | Intervalos de Confianza |

BIBLIOGRAFIA

1. Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos, pág. 41 cuadro nº17.
2. Análisis de Situación de Salud de las y los Adolescentes. Ubicándolos y Ubicándonos, pág. 42 cuadro nº 18
3. Bellis M, Hughes K. Pociones sexuales. Relación entre alcohol, drogas y sexo. Adicciones 2004;16:249-57.
4. Bimbela, J. L. y Cruz, M. T. (1997). Sida y jóvenes. La prevención de la transmisión sexual del VIH. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
5. Bimbela, J.L. y Gómez, C. (1994). Sida y comportamientos preventivos: El modelo PRECEDE, Revista de Psicología General y Aplicada, 47, 2, 151-157.
6. Cornellà i Canals J. Aspectos generales de la salud en la adolescencia y la juventud. Factores de riesgo y de protección. Disponible en:http://ww1.msc.es/insalud/jovenes/aspectos_grales.htm [Citado el 20 de enero de 2005]
7. Cortés Alfaro A, García Roche R, Hernández Sánchez M, Monterrey Gutiérrez, P, Fuentes Abreus J. Encuesta sobre comportamientos sexuales enfermedades de transmisión sexual en estudiantes adolescentes de Ciudad de La Habana, 1996. Rev Cubana Med Trop 1999; 51(2).
8. Carcamo C, Hughes J, Garcia P, Campos P, Garnett G, White P, et al. Sexually transmitted disease (STD). Prevalences from the 2002 National Household-Based General Population Survey of young urban adults in Peru. In: 15th ISSTD Congress. Ottawa: International Society of Sexually Transmitted Diseases Research; 2003. Abstract 0589
9. Calafat A, Juan M, Becoña E, Mantecón A. Qué drogas se prefieren para las relaciones sexuales en contextos recreativos. Adicciones 2008;20:37-48.

10. Chacko, Mariam Catedrática de Pediatría – Medicina Deportiva y para adolescentes en el CBM Directora de la Clínica de Salud para Adolescentes en Baylor Entrevista. HOUSTON -- (21 enero, 2009) www.bcm.edu/news/espanol/item.cfm?newsID=1335
11. Diclemente, R. J. (1991). Predictors of HIV-preventive sexual behavior in a high-risk adolescent population: The influence of perceived peer norms and sexual communication on incarcerated adolescents' consistent use of condoms. *Journal of Adolescent Health* , 12 (5), 385-390.
12. Espada, J. P. y Quiles, M. J. (2002). Prevención del sida en la escuela: pautas para la elaboración de un programa comportamental-educativo. *Revista Española de Drogodependencias*, 27, 3, 381- 396
13. Fisher, J. D. (1990). Understanding and preventing adolescent pregnancy and sexually transmissible disease. En J. Edwards; R.S. Tindale; L. Heath y E.J. Posavac (Eds.). *Social influence processes and prevention* (pp. 71-101). Nueva York: Plenum Publishing Corporation.
14. Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. A., & Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Publica de Mexico*, 45(Suppl. 5), 632-640
15. Green E. What are the lessons from Uganda for AIDS prevention? *What Happened in Uganda?* [panel discussion]. U.S. Agency for International Development, Washington, February 5, 2002.
16. Greydanus, D.E Clínicas Pediátricas de Norteamérica 2008. Volumen 55 no 6: Discapacidades Escrito por.pag.1325
17. Hein K, Dell R, Futterman D. Comparison of HIV + and HIV – adolescents: risk factors and psychosocial determinants. *Pediatr.* 1995; 95(1):96-104.
18. Hayaki J, Anderson B, Stein M. Sexual risk behaviours among substance users:relationship to impulsivity. *Psychol Addict Behav* 2006;20:328-32.
19. INEI-ENDES Continua 2004-2006/ Elaborado por la Etapa de Vida Adolescente

20. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES Continua, 2009. Informe Principal*. Lima: INEI, mayo de 2010. p. 254-256.
21. Lameiras, M. y Failde, J. M. (1997). Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH, *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 93, 27-63.
22. López, N; Vera, LM. & Orozco, L.C. (2001). Diferencias en los conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales relacionados con el SIDA, entre hombres y mujeres jóvenes de Bucaramanga. *Colombia Médica*, 32, 32-40.
23. Llenque T A. Estudio comparativo acerca de la conducta sexual de riesgo en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Sagrado Corazón de Jesús e Instituto Superior Tecnológico República Federal Alemana. Lambayeque. Abril-Agosto 2001. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque, 2001.
24. Magaña Hernández M. Salud en la escuela y adolescencia. XIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina del Adolescente. Disponible: <http://www.spapex.org/spapex/adolescencia02/intromesa1.pdf> [Citado el 17 de marzo de 2005]
25. Magallyn S. Mitos y desinformación sobre el sexo moldean a los universitarios CIMAC. México DF. Disponible en: <http://www.cimacnoticias.com/noticias/02jul/s02071601.html> [Citado el 14 de marzo de 2005]
26. Mc Cary James Leslie, *Sexualidad Humana: El manual Moderno*. S. A. Cámara de la Industria Editorial. México
27. MINISTERIO DE SALUD. “Análisis de situación de salud de las y los adolescentes – ubicándolos y ubicándonos”. Lima: MINSA, 2009, pp. 69
28. MINISTERIO DE SALUD. “Análisis de situación de salud de las y los adolescentes – ubicándolos y ubicándonos”. Lima: MINSA, 2009, pp. 72, cuadro N°28
29. ONUSIDA (2002). Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA

30. Organización Panamericana de la Salud. Lundgren R. Protocolos de Investigación para el Estudio de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes Varones en América Latina. Washington, DC.2000.Ginebra:
31. Organización de Naciones Unidas (ONU). Morlachetti A. Políticas de salud sexual y reproductiva dirigida a adolescentes y jóvenes: un enfoque fundado en los derechos humanos. En: CEPALCELADE. Notas de Población. Año XXXIV N° 85. Santiago de Chile; 2007.
32. Perez de la Barrera, C y PICK,S (2006).”Conducta Sexual protegida en adolescentes mexicanos”. Revista Interamericana de Psicología, vol. 3, nº 40,pp. 243-254.
33. Pérez V. Ruth, Cidar Marcela, Lepe O. Yazna, Carrasco Carolina Matronas Especialistas en Perinatología y en Ciencias de la Educación. Departamento de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Chile.
34. Perinatol Reprod Hum 2004; Vol. 18(4):225-23 ARTÍCULO ORIGINAL CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTO SEXUAL EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES CHILENOS
35. Quijada Cerda Osvaldo A., Vida y Sexo. Editorial Universitaria.
- 36.** Santa Cruz AJ. Nivel de Conocimiento y su relación con la conducta sexual de riesgo para la transmisión del VIH/SIDA en los adolescentes y adultos jóvenes del distrito de Cayaltí. Abril 2001. Tesis (Médico Cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2001.
37. Soto-Cáceres V. Comportamiento sexual de riesgo para ETS/SIDA en adolescentes del Departamento de Lambayeque. Folia Dermatológica Peruana. 1998;9(1-2):22-8.
38. Rhodes T, Stimson G. What is the relationship between drug taking and sexual risk? Social relations and social research. Sociol Health Illness 1994;16:209-28.
39. Romero, L. (1999) Conocimientos y comportamientos sexuales de riesgo relacionados con VIH/SIDA. Proyecto Interinstitucional de Prevención en: *VIH SIDA*. Universidades Atlántico, San Martín Sede Caribe y

- Metropolitana. Barranquilla: Fondo de Bienestar Universitario del ICFES.
40. UNFPA. State of World Population 2004: The Cairo consensus at ten - population, reproductive health and the global effort to end poverty. 2004.
41. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Unidad de Investigación de ETS/ SIDA. Diagnóstico en adolescentes en el PERÚ. 2005, pág. 31. Lima. Organización Panamericana de la Salud
42. Uribe, A. F. (2005). *Evaluación de factores psicosociales de riesgo para la infección por el VIH/SIDA en adolescentes Colombianos*. Tesis Doctoral. Granada (España): Universidad de Granada, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Actualizado: 5/12/2008 Versión en inglés revisada por: Linda Vorvick, MD, Seattle Site Coordinator, Lecturer, Pathophysiology, MEDEX Northwest Division of Physician Assistant Studies
43. Usieto, R. y Sastre, J. (2002). La información y educación sobre el sida como estrategia de prevención en los jóvenes. Una experiencia entre los adolescentes escolarizados de Cantabria. *Revista Española de Drogodependencias*, 27, 3, 445-465.
44. Weisse, C. S.; NesselhoF-Kendall, S. E.; Fleck-Kandath, C., y Baum, A. (1990). Psychosocial aspects of AIDS prevention among heterosexual s. En J. Edwards; R.S. Tindale; L. Heath y E.J. Posavac(Eds.). *Social influence processes and prevention* (pp. 39-70). Nueva York: Plenum Publishing Corporation.
45. Welch, R. J.; Freeman, K. E., y Johnson, S. J. (1990). Talk among sexual partners about AIDS. Factors differentiating those who talk from those who no dot. *Communication research*, 17 (6), 792-808.
46. Yileika Mulgoba, García Elías, Comportamiento de la sexualidad en un grupo de adolescentes del Área de Salud de Especialista en Medicina General Integral Policlínico Mulgoba Municipio Boyeros, Cuba 2004.

ANEXO 2

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Concepto:

El Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas es un documento técnico que establece los lineamientos, metodología y evaluación de las acciones de promoción de la salud en las instituciones educativas,

El objetivo principal

Tiene por objetivo contribuir al desarrollo humano integral a través del desarrollo de las potencialidades físicas, cognitivas, sociales y espirituales de los escolares mediante acciones pedagógicas de promoción de la salud.

Fortalecer las acciones de Promoción de la salud en las instituciones educativas del país, para mejorar la calidad de vida de toda la comunidad educativa. Este programa responde al Convenio entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Educación suscrito el año 2002, el cual establece un trabajo coordinado y conjunto entre ambos ministerios.

El desarrollo de la Promoción de la salud en el entorno educativo está dirigido a promover en los miembros de las escuelas la vivencia de una Cultura de la Salud, con responsabilidad y solidaridad; buscando desarrollar las posibilidades de desarrollo de la persona en su familia y comunidad.

Para ello, se proponen líneas de acción que orientarán el plan de trabajo que elaborará y ejecutará cada institución educativa a fin de que contribuyan a la Promoción de la Salud.

Líneas de acción son:

- Desarrollo y fortalecimiento de comportamientos para una vida sana.
- Desarrollo de ambientes favorables de salud y vida.
- Fortalecimiento del trabajo intersectorial e interinstitucional.
- Implementación de políticas saludables en el ámbito escolar que promuevan la salud y la vida.

Cabe destacar, que el año 2004 el programa se implementó en 2 400 instituciones educativas de primaria y secundaria a nivel nacional, y se ha programado intervenir en 3125 instituciones educativas el 2005.

Importancia de las Instituciones Educativas Saludables

Son importantes porque:

1. Favorecen estilos de vida saludable, fomentando el desarrollo de habilidades para la vida y el ejercicio de la participación democrática.
2. Contribuyen al desarrollo físico, psíquico, social, emocional y espiritual de los estudiantes.
3. Promueven relaciones armoniosas entre los miembros de la comunidad educativa y de ésta con su entorno.
4. Ayudan a la comunidad a utilizar adecuadamente los servicios de salud.

PROGRAMA ESTRATEGICO ARTICULADO NUTRICIONAL

Finalidad: INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACIÓN

| FINALIDAD | SUBFINALIDAD | ACTIVIDAD PROGRAMAR | |
|---|---|--|--|
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION. (33250) | Institución Educativa con Consejo Educativo Institucional (CONEI) comprometido para promover prácticas saludables que contribuyan con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. (3325002) | El personal de salud realizará las siguientes actividades con el CONEI: | 01 reunión de sensibilización, en la institución educativa, de 2 horas de duración. 02 reuniones anuales: una de planificación y otra de evaluación propios de la participación del CONEI, de 4 horas de duración cada una, realizada en la Institución Educativa 03 visitas de monitoreo al año, realizado a la Institución Educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando las herramientas de monitoreo disponibles |
| | Docentes de Instituciones Educativas capacitados en contenidos temáticos para promover prácticas saludables que contribuyan con la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (3325003) | El personal de Salud realizará las siguientes actividades con los docentes | 01 taller de capacitación a docentes, en la institución educativa, de 18 horas efectivas de duración, en los siguientes módulos: Módulo I: Higiene/Ambiente y Alimentación/Nutrición, § Módulo II: Plan Cuido a mi Familia, Módulo III: Metodologías Educativas, Módulo IV: Reconocimiento de Logros (monitoreo y evaluación). |
| | | | 01 visita de evaluación conjunta (MINSA – MINEDU – MINAM) realizada a la institución educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando la matriz de reconocimiento de logros, |
| | | | Módulo I: Higiene/Ambiente y Alimentación/Nutrición |
| | Para ello es necesario capacitar al personal de salud los siguientes módulos | Módulo II: Plan Cuido a Mi familia | |
| | | Módulo III: Metodologías Educativas | |
| | | Módulo IV: Matriz de Reconocimiento de Logros | |

PROGRAMA ESTRATEGICO SALUD MATERNO NEONATAL

Finalidad: INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



| FINALIDAD | SUBFINALIDAD | ACTIVIDAD PROGRAMAR | |
|---|--|--|---|
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (33290) | Institución Educativa con Consejo Educativo Institucional (CONEI) comprometido para promover el desarrollo de prácticas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato (3329004) | El personal de salud realizará las siguientes actividades con el CONEI: | 01 reunión de sensibilización, en la institución educativa, de 2 horas de duración. |
| | | | 02 reuniones anuales: una de planificación y otra de evaluación propios de la participación del CONEI, de 4 horas de duración cada una, realizada en la Institución Educativa |
| | | | 03 visitas de monitoreo al año, realizado a la Institución Educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando las herramientas de monitoreo disponibles |
| | Docentes de Instituciones Educativas capacitados en contenidos temáticos para promover prácticas para promover el desarrollo de prácticas en salud sexual y reproductiva con énfasis en maternidad saludable y salud del neonato (3329005) | El personal de Salud realizará las siguientes actividades con los docentes | 01 taller de capacitación a docentes, en la institución educativa, de 18 horas efectivas de duración, en los siguientes módulos: Módulo I: Habilidades sociales, Educación en Salud Sexual Integral, Módulo II: Planificación Familiar, Cuidados del embarazo, salud del neonato y Plan Cuido a mi Familia, Módulo III: Metodologías Educativas, Módulo IV: Reconocimiento de Logros (monitoreo y evaluación) |
| | | | 01 visita de evaluación conjunta (MINSA – MINEDU – MINAM) realizada a la institución educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando la matriz de reconocimiento de logros, |
| | | | Para ello es necesario capacitar al personal de salud los siguientes módulos |

PROGRAMA ESTRATEGICO ENFERMEDADES TRASMISIBLES (VIH-SIDA Y TUBERCULOSIS)

Finalidad: INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH SIDA Y TUBERCULOSIS,

| FINALIDAD | SUBFINALIDAD | ACTIVIDAD PROGRAMAR | |
|---|--|--|--|
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE VIH SIDA Y TUBERCULOSIS (43953) | Institución Educativa con Consejo Educativo Institucional (CONEI) comprometido para promover prácticas saludables que contribuyan con la prevención y el control del VIH SIDA y Tuberculosis (4395301) | El personal de salud realizará las siguientes actividades con el CONEI: | 01 reunión de sensibilización, en la institución educativa, de 2 horas de duración. |
| | | | 02 reuniones anuales: una de planificación y otra de evaluación propios de la participación del CONEI, de 4 horas de duración cada una, realizada en la Institución Educativa. |
| | | | 03 visitas de monitoreo al año, realizado a la Institución Educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando las herramientas de monitoreo disponibles. |
| | Docentes de Instituciones Educativas capacitados en contenidos temáticos para promover prácticas saludables que contribuyan con la prevención y el control del VIH SIDA y la Tuberculosis. (4395202) | 01 taller de capacitación a docentes, en la institución educativa, de 18 horas efectivas de duración, en los siguientes módulos: | Modulo I: Higiene /Ambiente, Alimentación/Nutrición y Medidas Preventivas en Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (incorpora fichas de riesgo en Tuberculosis y captación de Sintomáticos Respiratorios). |
| | | Módulo II: Salud Sexual Reproductiva y Habilidades Sociales y Medidas Preventivas en Infecciones de Transmisión Sexual VIH SIDA | |
| 01 visita de evaluación conjunta (MINSA – MINEDU – MINAM) realizada a la institución educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando la matriz de reconocimiento de logros. | | Modulo III: Matriz de Reconocimiento de Logros | |
| | Para ello es necesario capacitar al personal de salud los siguientes módulos: | Modulo I: Higiene/Ambiente, Alimentación/Nutrición, Habilidades Sociales y Salud Sexual reproductiva, como temas priorizados; Modulo II: Medidas Preventivas en Tuberculosis, Medidas Preventivas en ITS VIH SIDA y el Plan Cuido a Mi familia; Modulo III: Metodologías Educativas y Módulo IV: Matriz de Reconocimiento de Logros. | |



PROGRAMA ESTRATEGICO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (METAXENICAS Y ZOONOSIS)

Finalidad: INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS

| FINALIDAD | SUBFINALIDAD | ACTIVIDAD PROGRAMAR | |
|---|---|---|---|
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS (43978) | Institución Educativa con Consejo Educativo Institucional (CONEI) comprometido para promover prácticas saludables que contribuyan con la prevención y el control de las Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas (4397801) | El personal de salud realizará las siguientes actividades con el CONEI: Para ello es necesario capacitar al personal de salud en: | 01 reunión de sensibilización, en la institución educativa, de 2 horas de duración. 02 reuniones anuales: una de planificación y otra de evaluación propios de la participación del CONEI, de 4 horas de duración cada una, realizada en la Institución Educativa. 03 visitas de monitoreo al año, realizado a la Institución Educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando las herramientas de monitoreo disponibles. Guía Técnica para el impulso de acciones de Promoción de las Salud en las Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible; capacitación prevista por la microrred, una vez al año, con 12 horas de duración efectivas, utilizando para ello los insumos requeridos |
| | Docentes de Instituciones Educativas capacitados en contenidos temáticos para promover prácticas saludables que contribuyan con la prevención y el control de las Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas. (4397802) | El personal de Salud realizará las siguientes actividades con los docentes: Para ello es necesario capacitar al personal de salud en los siguientes módulos: | 01 taller de capacitación a docente, en la institución educativa, de 18 horas efectivas de duración, en los siguientes módulos: Módulo I: Prácticas Saludables y Prevención de Enfermedades Metaxénicas, Módulo II: Prácticas Saludables y Prevención de Enfermedades Zoonóticas, Módulo III: Reconocimiento de Logros (Monitoreo y Evaluación) 01 visita de evaluación conjunta (Minsa – MINEDU – MINAM) realizada a la institución educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando la matriz de reconocimiento de logros, Módulo I: Prácticas saludables y Prevención de Enfermedades Metaxénicas; Módulo II: Prácticas saludables y Prevención de Enfermedades Zoonóticas; Módulo III: Metodologías educativas y Módulo IV: Reconocimiento de Logros |

PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, SALUD OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES)

Finalidad: INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, OCUALR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES)

| FINALIDAD | SUBFINALIDAD | ACTIVIDAD PROGRAMAR | |
|---|---|--|--|
| INSTITUCIONES EDUCATIVAS QUE PROMUEVEN PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS PARA PREVENIR LOS PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (SALUD MENTAL, SALUD BUCAL, OCUALR, METALES PESADOS, HIPERTENSIÓN Y DIABETES) (43989) | Institución Educativa con Consejo Educativo Institucional (CONEI) comprometido para promover prácticas saludables que contribuyan con la prevención y el control de las Enfermedades No Transmisibles (4398901) | El personal de salud realizará las siguientes actividades con el CONEI: Para ello es necesario capacitar al personal de salud en: | 01 reunión de sensibilización, en la institución educativa, de 2 horas de duración. 02 reuniones anuales: una de planificación y otra de evaluación propios de la participación del CONEI, de 4 horas de duración cada una, realizada en la Institución Educativa. 03 visitas de monitoreo al año, realizado a la Institución Educativa, de 2 horas efectivas de duración, utilizando las herramientas de monitoreo disponibles. Guía Técnica para el impulso de acciones de Promoción de las Salud en las Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible; capacitación prevista por la microrred, una vez al año, con 12 horas de duración efectivas, utilizando para ello los insumos requeridos. |
| | Docentes de Instituciones Educativas capacitados en contenidos temáticos para promover prácticas saludables que contribuyan con la prevención y el control de las Enfermedades No Transmisibles (4398902) | El personal de Salud realizará las siguientes actividades con los docentes: La capacitación será realizada por un personal de la Microrred, es una vez al año, con 18 horas de duración efectivas por modulo, efectuada en la Microrred, utilizando para ello los insumos requeridos. | 01 taller de capacitación a docentes, en la institución educativa, de 18 horas efectivas de duración, en los siguientes módulos: Módulo I: Prácticas saludables en Alimentación/Nutrición, Actividad Física e Higiene/Ambiente y Plan Cuido a Mi Familia, Modulo II: Prácticas Saludables en Cultura de Paz Buen Trato y Habilidades Sociales, Módulo III: Medidas Preventivas según riesgo priorizado en Salud Bucal, Salud Mental (Incorpora Ficha de Tamizaje de Riesgos en Salud Mental), Metales Pesados, metabólicas y Salud Ocular, Módulo IV: Metodologías educativas, Módulo V: Reconocimiento de Logros (monitoreo y evaluación). |



ANEXO 3

MATRIZ DE PROBLEMATIZACIÓN

| ficha | sexo | edad | grado | p1 | p2 | p3 | p4 | p5 | p6 | p7 | p8 | p9 | |
|-------|------|------|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| 1 | | 0 | 15 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 2 | | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 3 | | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 4 | | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 5 | | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 6 | | 1 | 14 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 7 | | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 8 | | 1 | 14 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 9 | | 1 | 14 | 1 | 1 | 10 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 10 | | 0 | 14 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 11 | | 1 | 15 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 12 | | 0 | 18 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 13 | | 1 | 14 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 14 | | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 15 | | 1 | 14 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 16 | | 1 | 14 | 1 | 1 | 13 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17 | | 1 | 14 | 1 | 1 | 14 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 18 | | 0 | 14 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 19 | | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 20 | | 0 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 21 | | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 22 | | 1 | 14 | 1 | 1 | 12 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 23 | | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 24 | | 0 | 18 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 25 | | 0 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | |
| 26 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 27 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 28 | | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 29 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 30 | | 0 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 31 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 32 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 33 | | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 34 | | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 35 | | 1 | 12 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 36 | | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 37 | | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 38 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 39 | | 1 | 15 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 40 | | 1 | 13 | 2 | 1 | 12 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 41 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 42 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 43 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 44 | | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 45 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 46 | | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 47 | 1 | 12 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 48 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 49 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 50 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 51 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 52 | 0 | 13 | 3 | 1 | 11 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 54 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 55 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 56 | 1 | 16 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 57 | 1 | 16 | 3 | 1 | 14 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 0 | 15 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 59 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 60 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 61 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 62 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 63 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 64 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 65 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 66 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 67 | 1 | 15 | 3 | 1 | 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 68 | 1 | 14 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 69 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 70 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 71 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 72 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 73 | 0 | 14 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 74 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 75 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 76 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 77 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 78 | 0 | 14 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 79 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 80 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 81 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 82 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 83 | 1 | 17 | 5 | 1 | 12 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 84 | 1 | 16 | 5 | 1 | 11 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 85 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 86 | 0 | 17 | 5 | 1 | 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 87 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 88 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 89 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 90 | 1 | 17 | 5 | 1 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 91 | 0 | 15 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 92 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 93 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 94 | 0 | 15 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 95 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 96 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 97 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 98 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 99 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 100 | 1 | 17 | 5 | 1 | 15 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 101 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 102 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 103 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 104 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 105 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 106 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 107 | 0 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 108 | 1 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 109 | 1 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 110 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 111 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 112 | 0 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 113 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 114 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 115 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 116 | 1 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 117 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 118 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 119 | 1 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 120 | 1 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 121 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 122 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 123 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 124 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 125 | 0 | 12 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 126 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 127 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 128 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 129 | 0 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 130 | 0 | 14 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 131 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 132 | 1 | 13 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| 133 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 134 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 135 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 136 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 137 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 138 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 139 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 140 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 141 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 142 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 143 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 144 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 145 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 146 | 0 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 147 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 148 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 149 | 1 | 14 | 2 | 1 | 14 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 150 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 151 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 152 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 153 | 1 | 15 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 154 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 155 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 156 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 157 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 158 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 159 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 160 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | |
| 161 | 0 | 13 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 162 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 163 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 164 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 165 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 166 | 1 | 14 | 3 | 1 | 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 167 | 1 | 14 | 3 | 1 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 168 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 169 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 170 | 1 | 13 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 171 | 0 | 15 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 172 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 173 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 174 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 175 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 176 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 177 | 0 | 14 | 3 | 1 | 12 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 178 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 179 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 180 | 1 | 14 | 3 | 1 | 10 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 181 | 1 | 13 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 182 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 183 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 184 | 1 | 15 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 185 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 186 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 187 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 188 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 189 | 1 | 13 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 190 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 191 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 192 | 0 | 16 | 4 | 1 | 13 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 193 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 194 | 0 | 14 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 195 | 0 | 14 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 196 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 197 | 1 | 15 | 4 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 198 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 199 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 200 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 201 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 202 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 203 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 204 | 1 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 205 | 1 | 16 | 4 | 1 | 12 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 206 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 207 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 208 | 1 | 15 | 4 | 1 | 15 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 209 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 210 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 211 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 212 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 213 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 214 | 1 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 215 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 216 | 0 | 17 | 5 | 1 | 15 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 217 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 218 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 219 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 220 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 221 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 222 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 223 | 1 | 16 | 5 | 1 | 16 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 224 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 225 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 226 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 227 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 228 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 229 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 230 | 1 | 15 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 231 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 232 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 233 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 234 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |

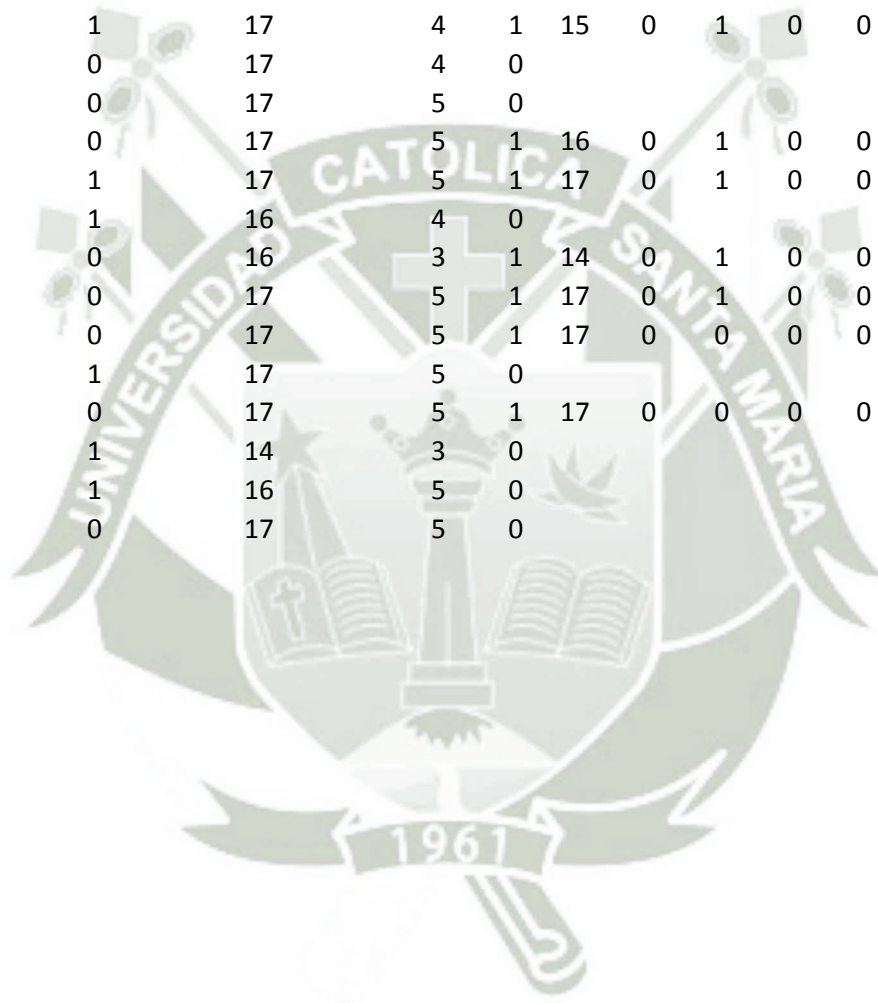
| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 235 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 236 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 237 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 238 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 239 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 240 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 241 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 242 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 243 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 244 | 1 | 14 | 2 | 1 | 14 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 245 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 246 | 1 | 13 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 247 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 248 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 249 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 250 | 1 | 14 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| 251 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 252 | 0 | 17 | 5 | 1 | 16 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 253 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 254 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 255 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 256 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 257 | 0 | 17 | 5 | 1 | 16 | 1 | 1 | 10 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 258 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 259 | 0 | 17 | 5 | 1 | 14 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 260 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 261 | 0 | 16 | 5 | 1 | 15 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 262 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 263 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 264 | 1 | 17 | 5 | 1 | 17 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 265 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 266 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 267 | 0 | 16 | 4 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 268 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 269 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 270 | 0 | 16 | 4 | 1 | 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 271 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 272 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 273 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 274 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 275 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 276 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 277 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 278 | 1 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 279 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 280 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 281 | 0 | 16 | 5 | 1 | 16 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |



| | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 282 | 1 | 16 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 283 | 1 | 17 | 5 | 1 | 12 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 284 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 285 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 286 | 0 | 16 | 4 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 287 | 0 | 15 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 288 | 0 | 16 | 4 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | |
| 289 | 1 | 17 | 5 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| 290 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 291 | 1 | 17 | 5 | 1 | 18 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 292 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 293 | 0 | 15 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 294 | 0 | 17 | 5 | 1 | 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 295 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 296 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 297 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 298 | 1 | 16 | 4 | 1 | 14 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| 299 | 0 | 16 | 4 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 300 | 0 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 301 | 0 | 17 | 5 | 1 | 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 302 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 303 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 304 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 305 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 306 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | | |
| 307 | 0 | 17 | 4 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 308 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 309 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 310 | 1 | 16 | 4 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 311 | 0 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 312 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 313 | 1 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 314 | 1 | 17 | 4 | 1 | 15 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 315 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | |
| 316 | 0 | 17 | 5 | 1 | 14 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| 317 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 318 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 319 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 320 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 321 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 322 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 323 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 324 | 1 | 17 | 5 | 1 | 17 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| 325 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 326 | 0 | 17 | 4 | 0 | | | | | | | | | |
| 327 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | | |
| 328 | 1 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 329 | 0 | 16 | 4 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 330 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 331 | 1 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 332 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 333 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 334 | 1 | 16 | 4 | 1 | 16 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 335 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 336 | 0 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 337 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 338 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 339 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 340 | 0 | 16 | 4 | 1 | 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 341 | 1 | 17 | 4 | 1 | 15 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 342 | 0 | 17 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 343 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 344 | 0 | 17 | 5 | 1 | 16 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 345 | 1 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 346 | 1 | 16 | 4 | 0 | | | | | | | | |
| 347 | 0 | 16 | 3 | 1 | 14 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 348 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 349 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 350 | 1 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 351 | 0 | 17 | 5 | 1 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 352 | 1 | 14 | 3 | 0 | | | | | | | | |
| 353 | 1 | 16 | 5 | 0 | | | | | | | | |
| 354 | 0 | 17 | 5 | 0 | | | | | | | | |



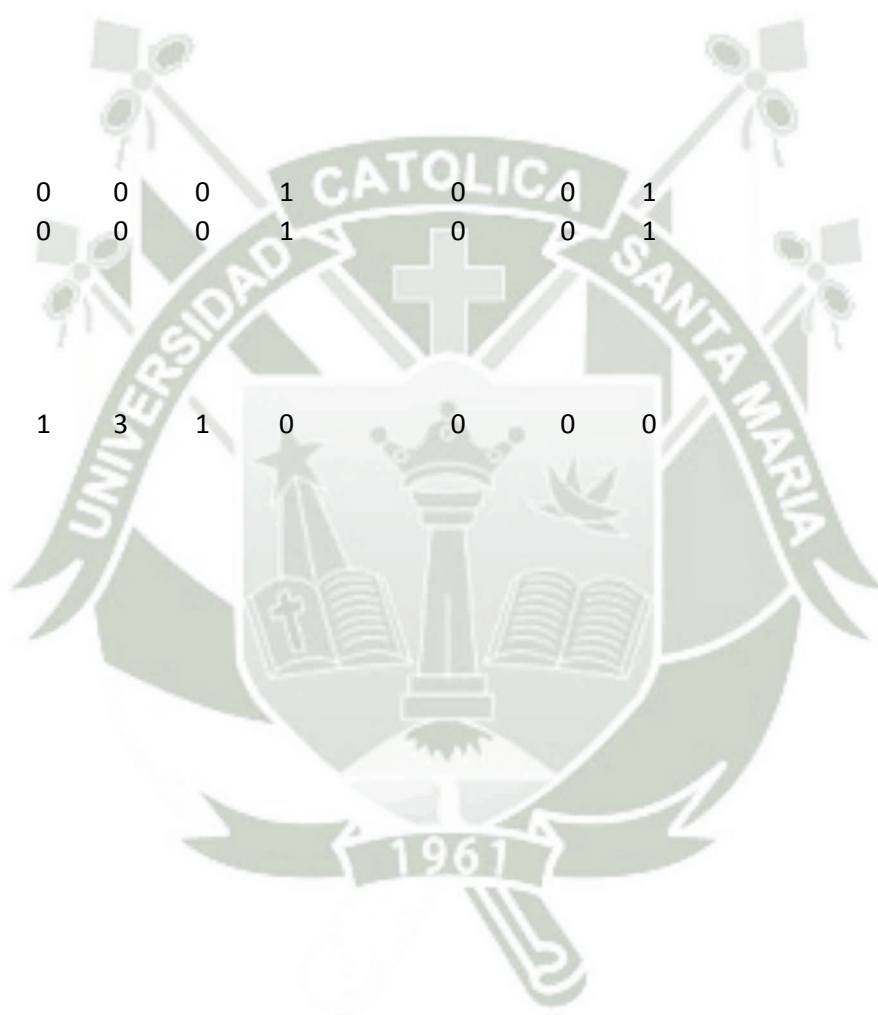
p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24

1 1 1 1 1 1 1 0 0 0 0

0 0 0 0 0 0 1 0 0 1 1 1 0
0 0 0 0 0 0 1 0 0 1 1 1 1

1 1 0 1 3 1 0 0 0 0 0

1 0 0 1 0 2 0 0 0 0 0



1 0 0 0 2 3 0 0 0 1 0

0 0 0 1 1 4 0 0 1 0 0

1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 0

1 1 0 0 2 2 1 0 0 0 1

1 1 0 0 2 3 0 0 1 0 1

1 0 0 0 0 0 1 0 0 1 1

1 1 1 0 0 1 1 0 0 1 1



1 0 0 1 3 2 1 0 1 0 0



0 0 0 0 0 2 0 0 0 0 0

1 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0
1 1 1 1 0 1 1 0 0 0 0

1 0 0 1 0 2 1 0 0 0 0

1 0 0 0 0 0 1 0 0 1 1

1 0 0 0 1 1 1 0 1 1 condiloma 1 0 1

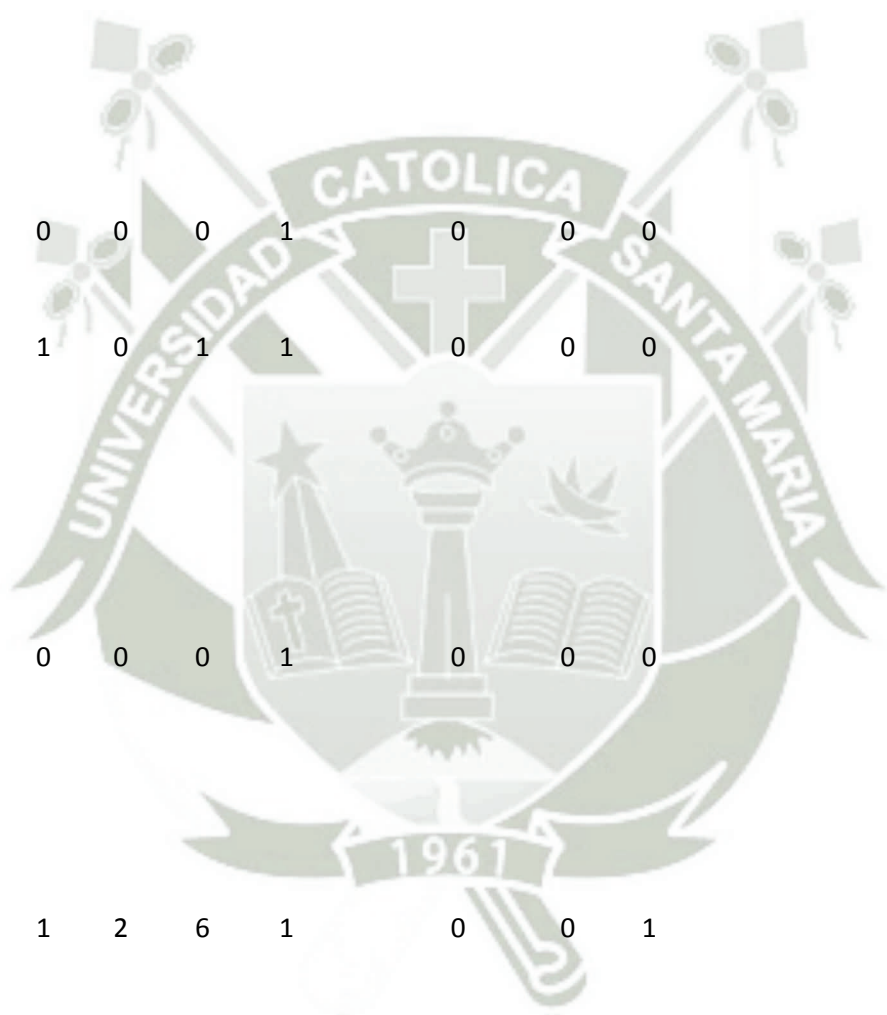
0 0 0 0 1 2 1 1 0 0 0

0 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0

0 0 0 1 0 1 1 0 0 0 0

1 0 0 0 0 0 1 0 0 0 1

1 0 1 1 2 6 1 0 0 1 1



0 0 0 1 0 1 0 0 0 0 0

0 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0
1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0

0 1 0 1 1 2 1 0 0 0 0

1 0 0 0 0 1 1 0 0 1 flujo vag 4 1 0

1 0 0 1 0 1 1 0 0 1 flujo vag 2 0 1

1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0

1 1 1 1 0 1 1 0 1 0 1

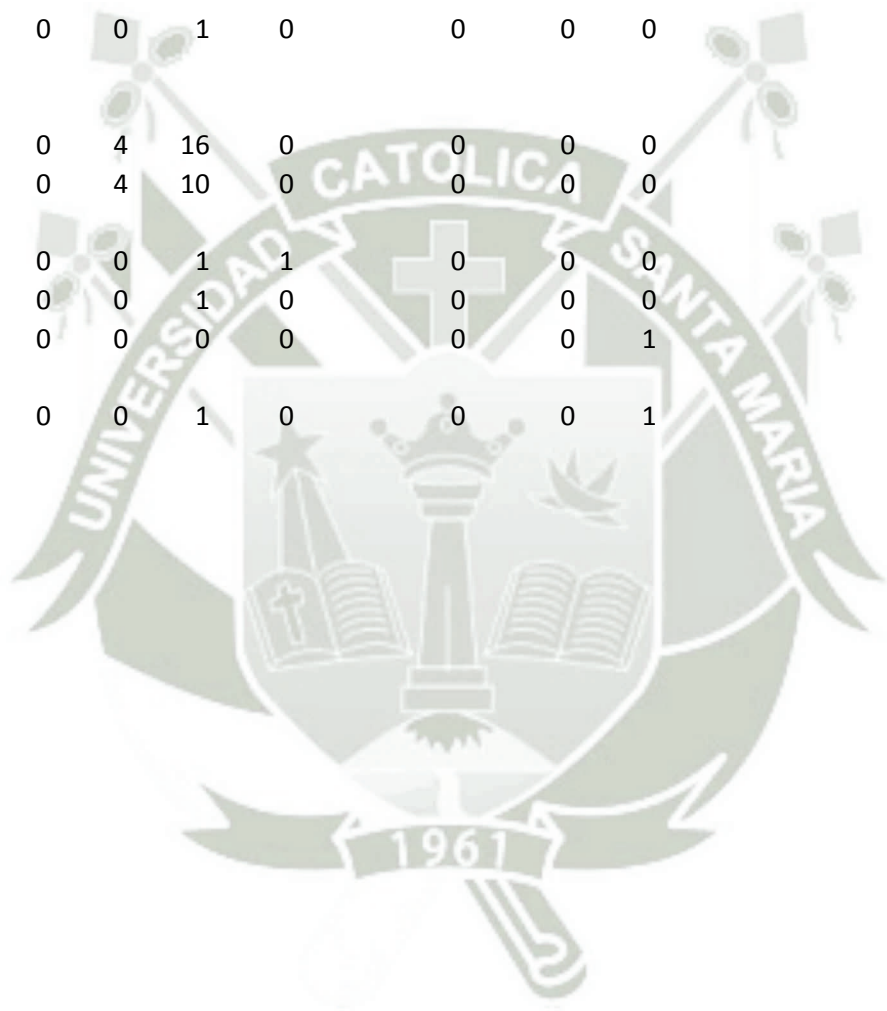
1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0

0 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 1 0 0 0 0 0

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 flujo vag | 4 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 flujo vaginal | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |



| p25 | p26 | p27a | p27b | p27c | p27d | 27 | p28 | p29a | p29b | p29c | p29d | p29e | 29 | p30 |
|-----|-----|------|------|------|------|----|-----|------|------|------|------|------|----|-----|
| | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | | | 0 | 0 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | 1 | | 1 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 0 | | | | | 1 | 0 |
| | 1 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| | 1 | 1 | | | | | | 0 | | | | | 0 | 0 |
| | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | 0 | 0 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | | | | 1 | | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 0 | | | | 1 | | 1 |
| | 2 | | | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 0 |
| | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 0 |
| | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | 0 | 0 |
| | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | | | | | 0 | 0 |
| | 2 | 1 | | | | | 0 | 0 | | | | | 1 | 0 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | 0 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| | 1 | | | 1 | | | | 1 | | 1 | | | | 0 |
| | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | 0 |
| | 1 | | | | | | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | | | | 1 | | 1 |
| | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | 1 | | 1 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | 1 | | | | | 0 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | | | | | 0 | 0 |
| | 2 | 1 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 2 | 1 | | | | | | 1 | | 1 | | | | 0 |
| | 2 | 1 | | | | | | 1 | | | 1 | | | 0 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | 1 | | | | | 0 |
| | 1 | | | | | 1 | | 1 | | 1 | | | | 1 |
| | 2 | | | | | | 0 | 1 | | | | 1 | | 1 |
| | 1 | | | | | | 0 | 1 | | | | | 0 | 0 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | 1 | | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 0 | 0 |
| | 2 | 1 | | | | | | 0 | | | | | 0 | 1 |
| | 1 | | | | 1 | | | 1 | | | | 1 | | 0 |
| | 1 | 1 | | | | | | 0 | | 1 | | | | 0 |
| | 2 | 1 | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| | 2 | | | | | | 1 | | | | | 1 | | 1 |
| | 1 | | | | | | 0 | 1 | | 1 | | | | 0 |
| | 2 | | | | | | 1 | 0 | | | | | 1 | 0 |
| | 1 | | | | | | 1 | 1 | | 1 | | | | 0 |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | 1 | | 0 | | 1 | | 0 |
| 2 | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 |
| 2 | 1 | | | | 1 | | | 1 | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | 1 | | | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | | | | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | 1 | | | 1 |
| 2 | | | | 1 | 1 | 1 | | | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | 1 | | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | | | | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | 1 | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | 1 | | 0 |
| 1 | | 1 | | | 1 | 1 | | | 1 |
| 1 | | | | 0 | 1 | 1 | | | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | 1 | | | 0 |
| 2 | | | | 1 | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 |
| 2 | | | | 1 | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | | 1 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | | 1 |
| 2 | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 |
| 1 | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | | 0 |
| 2 | 1 | | | | 0 | | | | 1 |
| 0 | 1 | | | | 0 | | | | 0 |
| 2 | | | | 1 | 0 | 1 | | | 1 |
| 0 | 1 | | | | 0 | | | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 0 | | 1 | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | | | | 1 | | | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | | | | 0 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | | | 1 | 0 |
| 0 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 0 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | 1 | | 1 |
| 0 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | | 1 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | | 1 | 0 |
| 2 | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | | | | 1 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 1 | | | 1 |
| 1 | | 1 | | | 1 | | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | 1 | | | | 0 | 0 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | | | | 0 | 1 |
| 1 | 1 | | 1 | | 0 | | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | | 1 | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 1 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | | 1 | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | | 1 | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 0 | | | | | 0 | 1 | 1 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | 1 | | | | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | 1 | | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 0 | 1 | | | | 0 | | | 1 | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | 1 | | 1 |
| 2 | | | | 1 | 1 | | | | 1 | | 1 |
| 2 | 1 | | | | 0 | | | | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | | 1 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | 1 | | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | | 1 | 0 | | | | 1 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | 1 | | | | 1 |
| 2 | | | | 1 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 2 | | | | 1 | 0 | | | | 1 | 0 |
| 2 | 1 | | | | 0 | 1 | | | | 1 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 2 | | 1 | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 1 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | 1 | | | | 0 | 1 | | | | 0 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | 1 | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | | | | 1 | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | | | 1 | | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | | | 1 | | 1 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | 1 | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 0 | | | | 0 | 1 |
| 0 | | | 1 | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 1 | 1 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 0 | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | 1 | | | | 1 |
| 0 | 1 | | | | 1 | 1 | | | | 0 |



| | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | | | 0 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | 1 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 2 | | | | 1 | 0 | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | 1 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | 1 | | 1 |
| 2 | | | | 1 | 1 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | 1 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | 1 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 1 | 1 | | | 1 | 1 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | 0 | 1 | | 1 | | 0 |
| 2 | | | | 0 | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 1 | 1 | | 0 | 0 |
| 2 | | | 1 | 1 | | | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 1 | | 1 | | 1 |
| 2 | | | 1 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | 1 | | 1 |
| 0 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 1 | | | 0 | 0 |
| 1 | | | 1 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 2 | 1 | | | 1 | 1 | | | | 0 |
| 1 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | 1 | | 0 |
| 1 | | | 1 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 1 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | 1 | | 0 |
| 1 | 1 | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | | 0 | 0 |
| 0 | | | 1 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 1 | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | 1 | | 0 |



| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | | | | 1 | | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | | 1 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 0 | 1 | | | | | 0 | | | | 0 | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 1 | 1 | | | | 1 | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | | | 1 | | 1 | | | 0 |
| 2 | | | | | 1 | 1 | | | 1 | | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | | | 1 | | | 1 | | 1 |
| 2 | 1 | | | | | 1 | | 1 | | | 1 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | 1 | | | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | 1 | | | | | 1 |
| 2 | | | | | 0 | 1 | | | 1 | | 1 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | | 1 | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | 1 | | | | 0 | 1 | 1 | | | | 1 |
| 1 | | 1 | | | 1 | 0 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | 1 | | 0 | 0 | | 1 | | 1 | 0 |
| 2 | | | | | 0 | 0 | 1 | | | | 0 |
| 1 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 2 | 1 | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | | 1 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | | 1 | 1 | | | 1 | | 1 |
| 1 | 1 | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 0 | 1 | | | | | 1 | | | | 0 | 1 |
| 2 | | | 1 | | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 1 | 1 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 0 |
| 2 | | | 1 | | | 0 | | | | 1 | 1 |
| 0 | 1 | | | | | 1 | | | 1 | | 0 |
| 2 | 1 | | | | | 1 | 1 | | | | 1 |
| 0 | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | 1 |
| 0 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | | 0 | 0 | | | 1 | | 0 |
| 1 | | | | 1 | | 1 | | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | | 0 | 1 | | | | 0 | 1 |
| 1 | | | | | 0 | 0 | | | | 0 | 0 |
| 1 | 1 | | | | | 0 | | | | 0 | 0 |



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 1 | | | 1 | 1 | 1 | | | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 0 |
| 2 | | | | 1 | 0 | | | 0 1 |
| 1 | | 1 | | | 1 | | 1 | 0 |
| 2 | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | 1 | 0 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | | 0 1 |
| 2 | | | | 0 | 1 | | | 0 0 |
| 0 | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 |
| 0 | 1 | | | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 0 | | | 1 1 |
| 0 | | | | 0 | 1 | | | 0 0 |
| 2 | | 1 | | | 1 | | | 0 1 |
| 2 | 1 | | | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 0 | | | 1 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | | 0 1 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 1 |
| 0 | | | | 0 | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | 1 | 1 |
| 0 | | | 1 | | 1 | | | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | 0 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | 0 1 |
| 1 | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | 0 0 |
| 0 | | | 1 | | 0 | | | 0 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 0 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 1 1 |
| 0 | | | 1 | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | | | 0 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | 1 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 1 | | 1 | 0 |
| 2 | | | | 0 | 0 | | 1 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 0 |
| 2 | | | | 1 | 0 | | | 0 1 |
| 1 | 1 | | | | 0 | | 1 | 0 |
| 0 | 1 | | | | 1 | 1 | | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 0 |
| 0 | | | 1 | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | 1 | 0 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | 1 | 0 |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 | 0 |
| 1 | | | | 0 | 0 | | | 1 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | 1 | | 0 |
| 1 | | 1 | | | 1 | | | 1 | 1 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | 1 | | | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 0 |
| 2 | 1 | | | | 1 | | | 1 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 1 | | | 1 | 0 |
| 0 | | 1 | | | 0 | | | 1 | 1 |
| 0 | | | 1 | | 0 | | | 1 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 | 0 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 0 | 0 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 1 |
| 0 | | | | 0 | 0 | | | 0 | 1 |
| 1 | | | | 1 | 1 | | | 1 | 0 |
| 2 | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 |
| 1 | | | | 0 | 1 | | | 0 | 0 |
| 1 | | | 1 | | 1 | 1 | | | 0 |
| 1 | | | 1 | | 0 | | 1 | | 0 |
| 2 | | | | 1 | 0 | | | 0 | 0 |
| 2 | | | | 1 | 0 | | | 0 | 0 |
| 2 | 1 | | | | 1 | | | 1 | 1 |
| 1 | 1 | | | | 1 | | | 0 | 0 |



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 1 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | | | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | | 1 | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 1 | 0 | | | 0 | | | 1 |



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 1 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 1 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 1 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | 1 | | |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|--|--|---|---|
| 0 | 0 | 0 | | 1 | 1 | | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | | 0 | | | | | 0 |
| 1 | 0 | 0 | | 0 | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | | | 0 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | | 0 |
| 0 | 1 | 0 | | | 0 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | 0 | | | | 0 |
| 1 | 1 | 0 | | 1 | | | | | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 0 | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | 1 |
| 1 | 1 | 0 | | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | | | | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | 1 | | | | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 0 |



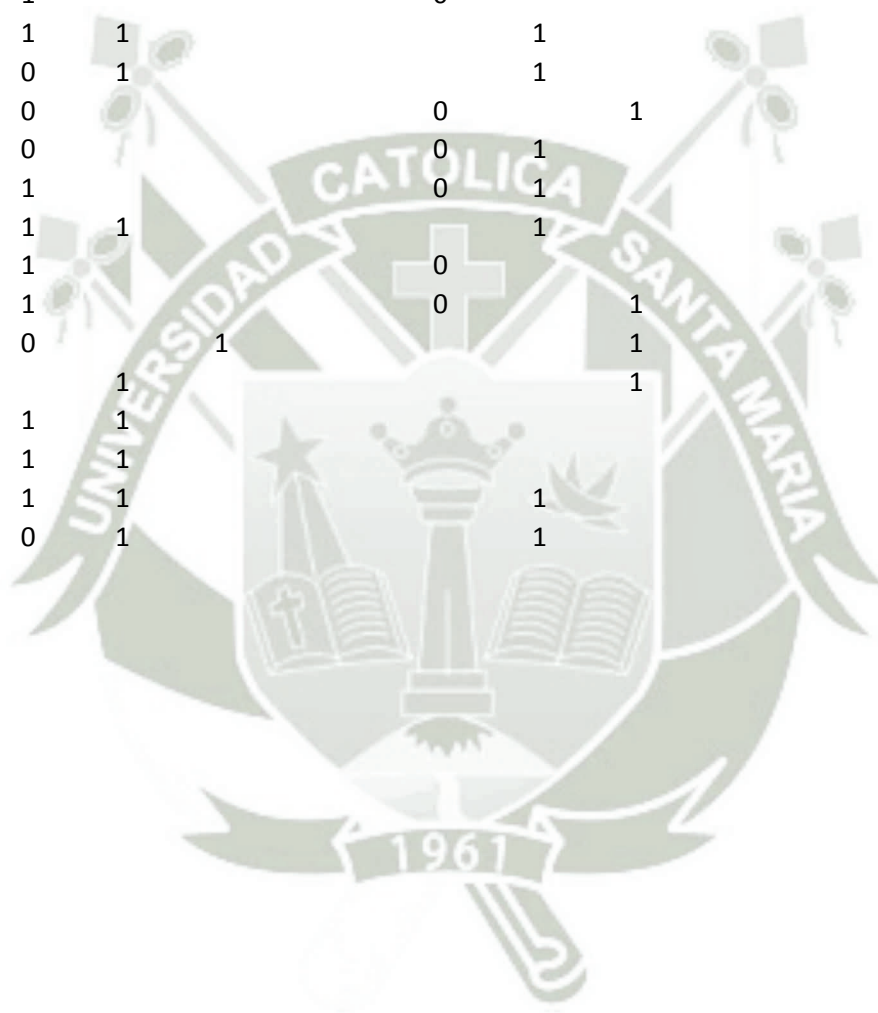
| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | | 1 |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | | | 1 | | | | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | | | 1 | | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | 1 | | | | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | | 1 | | | |
| 1 | 1 | 0 | 1 | | | | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | | | 1 |
| 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | | | | 1 |
| 0 | 1 | 0 | | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 1 | 0 | | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | | 1 | |



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | | | 1 |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | 1 | | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | 0 | | | 1 |
| 0 | 0 | 1 | | | 1 | | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | | | 1 |
| 1 | 1 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 1 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 0 | 0 | 0 | | | 1 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |



| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | | 1 | | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | 1 | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | | | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | | | 1 | | | 1 |
| 0 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 1 | 0 | | | 0 | | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 1 | 1 | 1 | | | 0 | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | | | 0 | | 1 | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | |
| 1 | 1 | | 1 | | | | 1 | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | | | 1 | | |
| 0 | 0 | 0 | 1 | | | 1 | | |



| p36 | p37 | p38 | p39 |
|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |



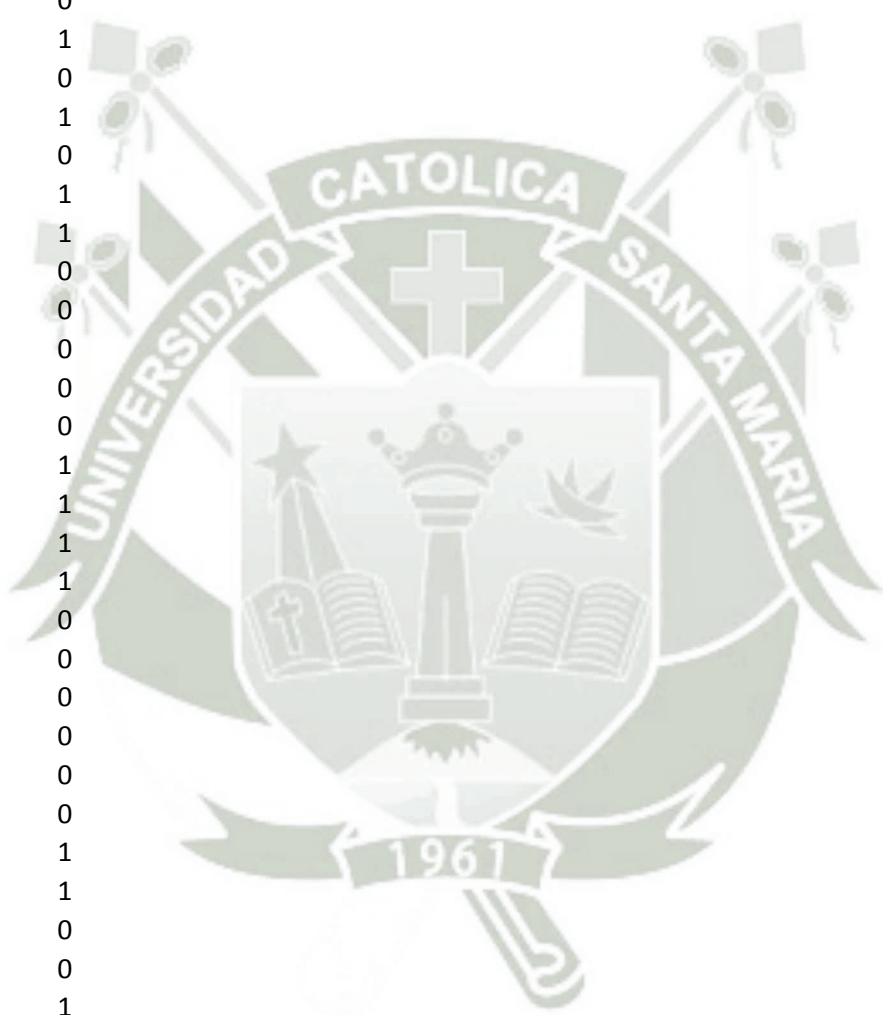
| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |



| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 1 | 0 |

