



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
UNIDAD ACADÉMICA DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A
DISTANCIA

PROYECTO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A)
EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN:QUÍMICO BIOLÓGICAS

TEMA:

Aplicación de estrategias metodológicas en la prevención del VIH – SIDA

AUTORES:

LUZ LIBIA LEÓN LÓPEZ
CARLOS TEDDY DOMÍNGUEZ PAZMIÑO

2011 -2012
MILAGRO – ECUADOR

ACEPTACIÓN DEL (A) TUTORIA

Por la presente hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la profesora Luz León López y Carlos Domínguez Pazmiño, para optar al título de Licenciada(o) en Ciencias de la Educación Mención Químico Biológicas y que acepto tutoría a los estudiantes, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 17 días del mes de Diciembre del 2011

Firma del tutor

DECLARACIÓN DE TUTORIA DE LA INVESTIGACIÓN

Los autores de esta investigación declaran ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Educación Semipresencial y a Distancia de la Universidad Estatal de Milagro, el trabajo presentado de nuestra propia autoría, no tiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 17 días del mes de diciembre del 2011

LEÓN LÓPEZ LUZ
C.I. 0907358303

DOMÍNGUEZ PAZMIÑO CARLOS
C.I. 0905939401

CERTIFICADO DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Licenciado en Ciencias de la Educación Mención Químico Biológicas otorga el presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones.

MEMORIA CIENTÍFICA	[]
DEFENSA ORAL	[]
TOTAL CIENTÍFICA	[]
EQUIVALENTE CIENTÍFICA	[]

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIA

Mi gratitud es a Dios Todopoderoso, a quien debo la vida y por haberme dado la oportunidad de culminar con éxito mi carrera, a mi madre Rosa E. López, que me inculcó el amor al estudio.

Así mismo hago extensiva esta dedicatoria a mis amadas hijas: Libia, Cinthya (me animó a seguir adelante) y Rosa, por quienes he llegado a cumplir uno de mis deseos, superarme y cuyo apoyo me ha servido para seguir adelante y alcanzar uno de mis objetivos.

Luz León López

Mi gratitud al todo poderoso por haberme iluminado en la culminación de este Proyecto, a mis Padres que con mucho esfuerzo y sacrificio supieron guiarme en beneficio de que sea un buen profesional, a mi distinguida esposa, IMELDA DE DOMINGUEZ que con mucho amor, confianza y ternura me fortaleció el ejemplo de humildad y mucha abnegación y me guio para que siga adelante en este proyecto, a mis queridas hijas. CARLINA, MABEL Y YANINA DOMINGUEZ MEDINA que me supieron brindarme ese apoyo y comprensión para cumplir mi objetivo y a mis nietos que concientizaron en la inspiración para la continuidad en mi vida profesional.

Carlos Teddy Domínguez Pazmiño

AGRADECIMIENTO

Agradecemos primordialmente al Señor todo poderoso por darnos la vida y la salud, por guiarnos hacia el buen camino y culminar nuestros estudios universitarios.

Nuestro especial agradecimiento al estimado máster Genaro Domínguez quien es nuestro tutor, que con su apoyo y ayuda hemos culminado este proyecto investigativo, el que lo hemos realizado con mucho esmero y esfuerzo.

De igual manera agradecemos a nuestra Universidad Estatal de Milagro por abrirnos las puertas de la prestigiosa Institución. A sí mismo a nuestros familiares por habernos apoyado en el transcurso de nuestra carrera como docente.

Luz León López

Carlos Teddy Domínguez

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor.

Rómulo Minchala Murillo

Rector de la Universidad Estatal de Milagro.

Presente

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedemos a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de nuestro título de Tercer Nivel, cuyo tema fue “Aplicación de estrategias metodológicas en la prevención del VIH SIDA y que corresponde a la Unidad Académica de Ciencias de Educación Semipresencial y a Distancia.

Milagro 17 de diciembre del 2011

León López Luz
C.I. 0907358303

Domínguez Pazmiño Carlos
C.I.0905939401

INDICE	PÁG.
CAPITULO I	14
PROBLEMA	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1.1 Problematización	14
1.1.2 Delimitación del problema	17
1.1.3 Formulación del problema	17
1.1.4 Sistematización del problema	17
1.1.5 Determinación del tema	18
1.2 OBJETIVOS	18
1.2.1 Objetivo general	18
1.2.2 Objetivos específicos	18
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
 CAPÍTULO II	 20
MARCO REFERENCIAL	20
2.1 MARCO TEÓRICO	20
2.1.1 Antecedentes históricos	20
2.1.2 Antecedentes referenciales	30
2.1.3 Fundamentación	32
2.2 MARCO CONCEPTUAL	45
2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
2.3.1 Hipótesis general	47
2.3.2 Hipótesis particulares	47
2.3.3 Declaración de las variables	48
 CAPITULO III	 49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL	49
3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA	51
3.2.1 Características de la población	51
3.2.2 Delimitación de la población	51
3.2.3 Tipo de muestra	51

3.2.4	Tamaño de la muestra.....	51
3.2.5	Proceso de selección	52
3.3	LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	52
3.3.1	Métodos teóricos	52
3.3.2	Métodos empíricos	53
3.3.3	Técnicas e instrumento	53
3.4	EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICOS DE LA INFORMACIÓN	54
CAPITULO IV.....		58
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		58
4.1	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	58
4.2	ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVA....	59
4.3	RESULTADOS	60
4.4	VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS.....	60
CAPITULO V.....		61
PROPUESTA		61
5.1	TEMA	61
5.2	FUNDAMENTACIÓN.....	61
5.3	JUSTIFICACIÓN	62
5.4	OBJETIVOS	62
5.5	UBICACIÓN	63
5.6	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	64
5.7	DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	64

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1.

Casos de VIH/SIDA desde 1984-2007. 9

Cuadro 2.

Distribución del SIDA según sexo por provincias. Ecuador 2007 10

INDICE DE FIGURAS

Figura 1.	
Células CD4 atacadas por el virus	19
Figura 2.	
Cryptococcusneoformans	22
Figura 3.	
Transfusión de sangre	26
Figura 4.	
Madre infectada con VIH	27
Figura 5.	
Transmisión sexual del VIH/SIDA	27
Figura 6	
. Estudiantes del Primero Común del Colegio Chirijos	
Figura 7	
Instante en que se realiza la encuesta a los estudiantes	
Figura.8	
Instantes en que la Dra. Ochoa da su charla del VIH	
Figura 9.	
Carlos Domínguez, Dra. Ochoa y Luz León López	
Figura 10.	
Momentos en los profesores reciben un test para comprobar que grado de conocimientos poseen acerca del VIH- SIDA	
Figura 11.	
Aquí observamos a los profesores escuchando la explicación acerca del VIH	

RESUMEN

El VIH conocido como virus inmunodeficiencia humana se consideró en su momento, el “cáncer de los gays”, hoy en día afecta al sector más vulnerable que es la juventud. De esta realidad no escapa el sector educativo, por lo que se debe ayudar a los jóvenes estudiantes a tomar con seriedad los riesgos que implica una práctica inadecuada de la sexualidad. Esta enfermedad es un impacto en la economía, la sociedad y su mayor número de casos reportados en esta provincia se concentran en sectores urbano-marginales de las ciudades de Guayaquil, Durán y Milagro.

Muchos jóvenes buscan el placer en lugares inadecuados ya que existen pérdidas de valores espirituales. La infección del VIH puede durar de 10 a 11 años. Los enfermos con SIDA no fallecen debido a la infección por el propio virus, sino como consecuencia de la aparición de infecciones oportunistas o de algunos tipos de tumores. Las infecciones de transmisión sexual, tienen diversas formas que pueden ser: genito-genital, genito-bucal, genito-anal y mano-genital. Los síntomas en el varón son: la presencia de llagas, úlceras o ampollas en el pene. En la mujer son: picazón en la vagina, dolor, ardor y/o sangrado durante y después de las relaciones sexuales.

Además, también existen tres tipos de transmisión como es transmisión de madre a hijo/a, transmisión sexual, transmisión sanguínea. Durante las 4 a 8 semanas siguientes a la exposición, la prueba es negativa porque el sistema inmunológico aún no ha desarrollado anticuerpos frente al virus. Una persona infectada con el VIH va perdiendo de forma progresiva, la función de ciertas células del sistema inmune llamadas linfocitos T CD4

iii. INTRODUCCIÓN

Desde que Luc Montagnier, descubre el virus causante de la enfermedad denominada SIDA. El mundo entero ha volcado su interés no tan sólo para descubrir una vacuna que elimine el virus sino además para diseñar programas de prevención con los que se pueda contribuir a la no propagación del mismo. La enfermedad que se consideró en su momento, el “cáncer de los gay”, hoy esta en toda nuestra sociedad, a tal punto que el VIH/SIDA, no afecta sólo al sector homosexual, sino también a otros grupos entre los que se encuentran el de las mujeres, quienes según estadísticas recientes, es el más vulnerable y el más afectado en consecuencia.

Otros de los sectores gravemente afectados es el de los jóvenes que a causa de su inexperiencia y por los factores sociales que generalmente los condiciona, sucumbe con facilidad a la tentación de la práctica indiscriminada del sexo, lo que supone que entra en grandes riesgos de ser infectado. Hemos partido para el presente trabajo, en primer lugar de la observación, constatando que los jóvenes carecen de la elemental información sobre su sexualidad y de cómo deben practicarla, con la encuesta realizada a los estudiantes, comprobamos lo primero.

Cada uno de los capítulo de la tesis, dará cuenta de la forma en que se desarrolla la investigación y de la manera en que se conciba y elabore la propuesta, cuya finalidad es la de mostrar caminos ciertos para que los jóvenes pueden transitar con la plena seguridad acerca sobre la práctica de la sexualidad.

CAPITULO I

PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

El Ecuador es un país pluricultural que se caracteriza por sus diferentes culturas, por lo que siendo un país pequeño este aspecto le representa coexistir con problemas complejos, muchos de ellos lo podemos encontrar en hogares disfuncionales que producen una afectación significativa en los jóvenes.

De esta realidad no escapa el sector educativo que en cualquiera de sus niveles acoge a los estudiantes que traen una carga emotiva por la disfuncionalidad, por demás percibida por quienes hacemos labores docentes, que en razón de nuestro que hacer educativo tratamos con el estudiante y con su entorno, de allí la importancia de trabajar en este tema, cuya finalidad es la de proveer herramientas conceptuales que ayuden a los jóvenes estudiantes a tomar con seriedad los riesgos que implica una práctica inadecuada de la sexualidad.

Los estudiantes desde el octavo año básico hasta el tercer de bachillerato del Colegio Fiscal “Los Chirijos” de la ciudad de Milagro, en su mayor parte poseen escasos conocimientos de lo que realmente es el VIH - SIDA, de ésta realidad nos damos cuenta al realizar las encuestas a los educandos de esta institución, además se conoce de estudiantes infectados en la provincia del Guayas, por lo que creemos que es necesario realizar este proyecto para prevenir y concientizar a los estudiantes, y porque consideramos que una de las causas para el avance

acelerado de la infección en medio de la población estudiantil es la desorientación de los jóvenes que no reciben la apropiada información en el hogar, lo mismo sucede en los lugares donde naturalmente donde pasan la mayor parte de su tiempo, como son las entidades educativas. Se ha comprobado que esta infección es de afectación general, pues puede ser infectado un adulto como un niño.

De acuerdo a múltiples investigaciones realizadas por científicos, nos afirman que el Virus Inmune Deficiencia Humana (VIH), tiene sus medios de transmisión por contagio sexual o a través de la sangre, de madre a hijo.

El índice más elevado de contagio de VIH es por transmisión sexual. Muchos no utilizan el condón por machismo o desconocimiento de la protección que brinda este y solo lo utilizan para que su pareja de sexo no quede en estado de embarazo. Hay mujeres que no exigen el uso del condón por timidez o por cobardía ante la reacción agresiva de su pareja.

El VIH y su consecuencia directa el SIDA es una enfermedad mortal porque al ser atacado el linfocito CD4, el individuo queda expuesto a cualquier infección oportunista que deriva inexorablemente a la muerte, por lo que sería beneficioso que los padres, las instituciones educativas y demás profesionales tomen conciencia de los problemas que acarrea esta enfermedad.

La situación se agrava aún más, porque los jóvenes carecen de la confianza necesaria para contar sus experiencias a otros, al menos que sean sus padres, más aún cuando han reconocido que se están enfrentando a la problemática del VIH que acarrea estigma y discriminación familiar y social.

Pregunta:

¿Cuál es el medio más propicio para la transmisión del VIH/SIDA?

Causas:

Existen tres medios para la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana, el cual puede ser contagiado a través de la sangre y por contacto sexual con personas enfermas.

- Por contacto sexual (vaginal, anal, oral) con una persona infectada. Aquellas que no tienen un compañero sexual estable tienen un alto riesgo de quedar infectadas.
- Por transfusión de sangre, cuando se recibe sangre contaminada o alguno de sus componentes.

También al utilizar instrumentos contaminados que no han sido bien esterilizados como: Agujas hipodérmicas, equipos de venoclisis, cuchillas de afeitarse, equipo de perforar orejas, o hacer tatuajes, agujas de acupuntura, instrumentos para arreglo de uñas, equipo odontológico, etc.

- Por vía perinatal, es decir de una madre a su hijo La mujer embarazada que tiene VIH puede transmitirle la enfermedad al bebé y no es conveniente darle leche materna al niño.

Consecuencias:

El resultado de las causas del VIH/SIDA es un gran impacto en la economía y la sociedad.

Estos son los motivos para que el SIDA sea uno de los más importantes desafíos en el mundo. Esta peligrosa enfermedad no solo afecta a niños, a nuestra juventud y ancianos los que pueden estar infectados con el virus, adquirido antes, durante o después de nacer o mediante relaciones sexuales. Estos efectos pueden dejar huellas inmediatas o a largo plazo.

- Son retirados de las instituciones educativas, por temor o vergüenza a los prejuicios sociales.
- Reduciendo así su educación y perspectivas de empleo.
- Conduce por último a incrementar su inseguridad emocional.
- Si es una persona de escasos recursos económicos no puede continuar con su tratamiento.

A las llamadas “infecciones oportunistas” .Las personas que adolecen de VIH realmente mueren de una de estas infecciones oportunista. El VIH no mata a nadie directamente, solamente debilita el sistema inmunológico de la persona. Los problemas de la boca y garganta a menudo conducen a la disminución en la ingesta oral, y es persistente o severa, puede resultar en deshidratación o mal nutrición.

Con este proyecto pretendemos advertir acerca de la enfermedad del sida para que se tome las debidas precauciones. Tiene relación con la parte educativa en donde debe ser enseñada por los docentes en el nivel de enseñanza medio.

Pronóstico:

Si no hay una buena orientación de parte de los profesores hacia los estudiantes y la debida atención de los padres no podrá haber una saludable juventud y habrá más contagio, las enfermedades aumentarán por lo cual nuestro país estará en igual condición que aquellos países en donde se ha incrementado este mal.

Control:

Para controlar la situación establecida los docentes deben capacitarse para brindar el apoyo que sea necesario a quienes lo soliciten.

1.1.2 Delimitación del problema

Se delimita el problema al ámbito del Colegio Fiscal Técnico Nocturno “Los Chirijos” en la ciudad de Milagro ubicado en la ciudadela 17 de Septiembre, calles C y Av. Jaime Roldós Aguilera.

1.1.3 Formulación del problema.

¿Se puede prevenir el impacto que causa el VIH, a través de la información que reciba la población estudiantil del Colegio Fiscal Técnico Nocturno “Los Chirijos” de la ciudad de Milagro?

1.1.4 Sistematización del problema

¿Qué significa la sigla VIH?

¿Considera que la institución educativa debe impartir conocimientos acerca del VIH a los educandos?

¿Considera que es importante que haya una buena relación de comunicación del estudiante con el profesor para confiarle los más íntimos secretos?

¿El SIDA mata a las personas?

¿Después de que tiempo de haber sido infectado la persona siente los síntomas?

¿Cómo es la relación madre-hijo;padre-hijo acerca de la sexualidad?

1.1.5 Determinación del tema

Aplicación de Estrategias metodológicas en la prevención del VIH - SIDA.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo general

Aplicación de estrategias metodológicas para la prevención la infección del VIH en los estudiantes.

1.2.2 Objetivos específicos

- Promover en el colegio en las horas de clase la inserción del tema SIDA.
- Propiciar una actitud de respeto y protección para los posibles infectados en la comunidad educativa.
- Concientizar a la comunidad educativa del colegio “Los Chirijos” sobre la importancia de conocer las causas de contagio.
- Desarrollar actividades de orientación sexual a los padres de familia para que puedan formar a los jóvenes.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto tiene su justificación porque pretende aportar conocimientos acerca del contagio del SIDA, como un problema que afecta a los jóvenes del mundo y en especial en la ciudad de Milagro. Son diversas las razones por la que escogimos este problema. Se espera aportar con programas y charlas educativas las mismas que permiten a los jóvenes y demás personas tener un mejor conocimiento del problema. Escogimos este tema para el proyecto porque deseamos aportar con conocimientos eficaces en la solución del mal.

Desde el punto de vista profesional, el presente proyecto sirva para crear una serie de estrategia para que el estudiante se informe. Que sea una guía para los

dirigentes de curso de la institución educativa y lo apliquen en la enseñanza aprendizaje.

Como profesional de la especialización de Químico Biológicas, quiero brindar mi contribución de entregar este proyecto que va a servir como un aporte para aquellos Jóvenes que poseen poca información del SIDA.

Que sirva este proyecto a nuestra sociedad y en especial a la estudiantil la que debe involucrarse y tener conocimiento de lo que es sexo seguro, tome precauciones de estas y muchas otras enfermedades.

Las personas que están enfermas se sienten rechazadas por la sociedad, e incluso tienen inestabilidad emocional, baja autoestima. Muchas de estas personas se retiran por la enfermedad, ya que sienten debilidad y habría que estar en tratamiento, esto requiere tiempo y reposo.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos

El 20 de mayo de 1983, un equipo de médicos e investigadores del Instituto Pasteur, dirigido por Luc Montagnier, virólogo francés descubre un nuevo tipo de virus, del que se sospecha es el causante del SIDA.

Originalmente este virus fue bautizado como LAV por Luc Montagnier, recién el virus recibió en 1986 la denominación internacional de VIH (virus de la inmunodeficiencia humana).

Montagnier, en 1967 fue nombrado jefe de investigación del Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CNRS) de Francia y en 1974 pasó a ser director de este centro. Desde 1972 es jefe de la Unidad Oncológica Viral del Instituto Pasteur de París.

A partir de 1977 sus investigaciones le llevaron a interesarse por los retrovirus humanos, principalmente los asociados a ciertos tipos de cáncer. En 1983 aisló el VIH 1 a partir de un cultivo de glóbulos blancos obtenido de un ganglio cervical de un hombre de 33 años enfermo de SIDA.

En el año 2000 fue galardonado junto al estadounidense Robert Gallo, con el Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica. Y en este año (2008), recibió la distinción más grande que alguien pueda recibir, el Nobel de Medicina. Actualmente preside la Fundación Mundial para la Investigación y Prevención del SIDA y es investigador en el Queens College de Nueva York.

Tan pronto como se conoció que este nuevo virus había ocasionado muchas muertes, sobre todo en el sector de los homosexuales, las autoridades de salud a nivel mundial, así como varios investigadores a quienes les interesó el tema, se pusieron a la cabeza de la investigación que permitiera encontrar la vacuna definitiva para contrarrestar los efectos dañinos del virus del VIH.

El éxito obtenido en el pasado próximo, en el descubrimiento de vacunas salvadoras, hizo abrigar esperanzas que, de la misma forma en que antes ocurrió, se encontraría una vacuna capaz de terminar con el virus.

En abril de 1984, de una manera triunfalista Margaret Hecker, subsecretaria de Sanidad norteamericana, vaticinó que en los próximos 2 años, una vacuna contra el virus estaría lista. Lo cierto de todo es que el vaticinio no se cumplió, y la avalancha estadística e informativa, da cuenta, que en relación al VIH/SIDA, las consecuencias son en realidad devastadoras, porque su radio de acción ha superado barreras geográficas, sociales, raciales, de género, etc.

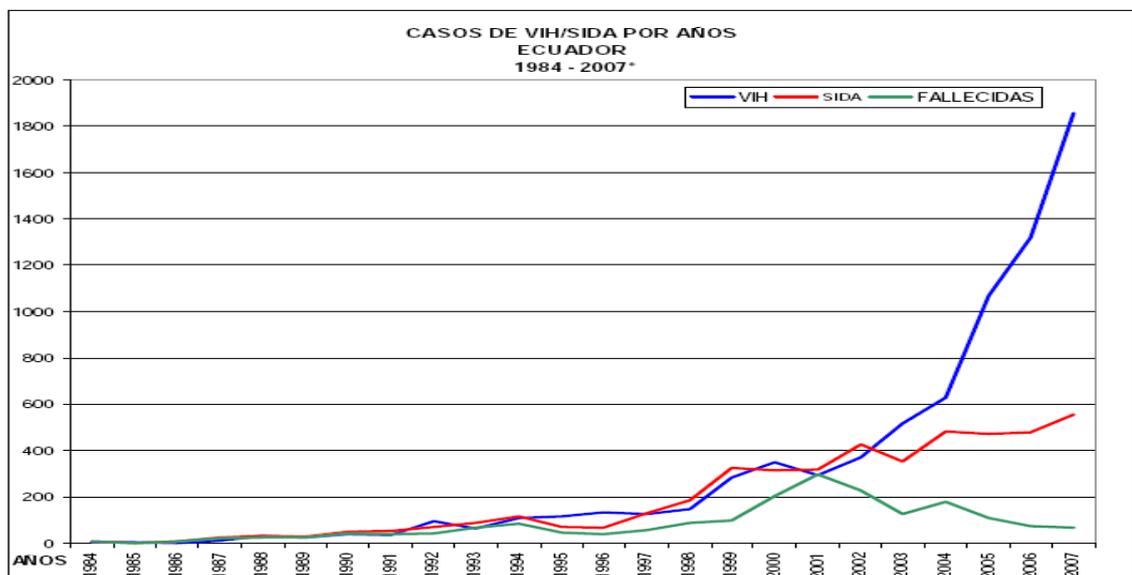
Las crudas estadísticas señalan que, actualmente 33 millones de personas están infectadas, que la enfermedad ha segado la vida de 25 millones, que en América Latina, se infectaron por el virus 1,6 millones de personas y que 32,9 millones de personas en el mundo son portadoras del virus, pero queda hoy muy claro, como un reciente pronunciamiento de manera acertada lo señala.

Desde que se reconoció al VIH/SIDA como un problema de desarrollo a nivel mundial, las relaciones de inequidad, injusticia y desigualdad fueron también consideradas condiciones que ponen en mayor riesgo a la población que la sufre. Una característica de esta epidemia, es que afecta con mayor fuerza, a los países más pobres y, en ellos, a las personas que están en su etapa de vida más productiva. Al hacerlo, incrementa los niveles de pobreza y revierten las oportunidades para alcanzar el desarrollo.

En Ecuador la pandemia del SIDA se extiende por toda la población, especialmente por aquella más joven y que no está ubicada en los llamados “grupos de riesgo”

(mujeres y heterosexuales), la curva de crecimiento de la epidemia está en ascenso tanto en la población heterosexual como en las mujeres. Desde 1984, año en que se notificó el primer caso de VIH/SIDA, el número de casos se ha incrementado considerablemente, llegando hasta diciembre de 2007 a 12.246, cifra que se considera conservadora debido a que se desconocen todos los casos existentes, por no haber sido reportados o por falta de acceso a la prueba de diagnóstico. Se estima que 9 de cada 10 personas viviendo con VIH/SIDA en el país no conoce su estado.

Cuadro 1. Casos de VIH/SIDA desde 1984-2007.



Fuente: Programa Nacional de SIDA. Ministerio de Salud Pública. Ecuador

Se debe señalar que, pese a los esfuerzos realizados, no se ha podido detener el avance y peor aún reducir la incidencia del VIH/SIDA. La tasa de personas infectadas se ha incrementado sensiblemente: en el período 1990 – 2006 pasó de 0,9 a 13,4 por cada cien mil habitantes.

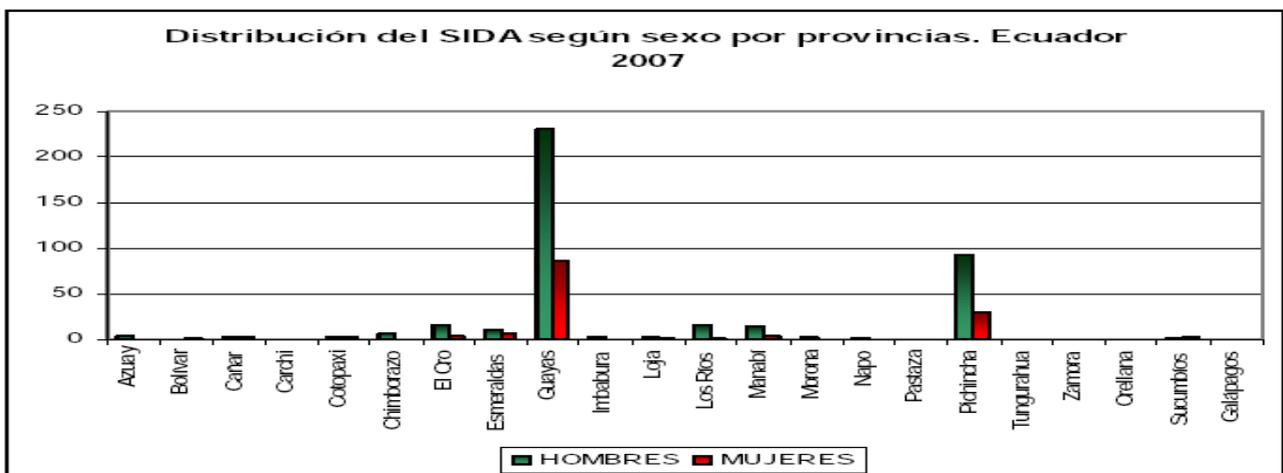
Esta enfermedad llegó al ser humano como muchas otras enfermedades por zoonosis (enfermedad transmisible al ser humano desde el huésped animal)

En África hay muchos casos de SIV (virus de inmunodeficiencia del simio) entre los simios posiblemente cuando los cazadores ingleses iban de cacería al norte de África habrían consumido carne cruda o quizás el fluido sanguíneo de una herida se expuso directamente en contacto con sangre infectada de un simio con SIV

También se cree que otro de los factores para la expansión de este virus es debido a las campañas de vacunación en Europa, donde las jeringas de cristal, se reutilizaban y no eran esterilizadas.

Todavía en el Ecuador hay un predominio de la infección en hombres. Sin embargo, del 2002 al 2007 la razón hombre/mujer en personas con VIH avanzado (SIDA), bajó de 5.01 a 2.96 y en los últimos dos años se ha estabilizado.

Cuadro 2. Distribución del SIDA según sexo por provincias. Ecuador 2007



Fuente: Programa Nacional de SIDA. Ministerio de Salud Pública. Ecuador

A la propagación inicial del VIH/SIDA entre las personas de orientación homosexual y bisexual en la última década se añade una nueva dinámica, la heterosexual, mientras se mantiene la importancia de la primera y la potenciación de ambas a través de sus interacciones mutuas.

La distribución de los casos notificados de VIH/SIDA según el sexo y la razón hombre-mujer muestran que la epidemia en el Ecuador se difunde principalmente en los espacios de la heterosexualidad, para alcanzar en forma creciente a las mujeres y finalmente a los niños y niñas. En el 2006, la razón de género se sitúa en 1,5: 1 (hombres por cada mujer) después de haberse ubicado en 6: 1 alrededor del año 1990, y no presenta cambios en el horizonte temporal examinado.

La provincia de Guayas concentra el 71.3% de los casos reportados, frente al 12.3% de nuevos casos concentrados en las cuatro provincias restantes de la Costa. Esta distribución geográfica se puede explicar porque en la provincia de Guayas se

localiza la ciudad de Guayaquil, la más grande del país desde el punto de vista poblacional y económico.

De acuerdo a los datos del Programa Nacional SIDA - GUAYAS del Ministerio de Salud Pública, más del 60% de los casos corresponde a heterosexuales y bisexuales, así mismo más del 50% de los afectados se infectaron antes de los 25 años de edad, el despegue fuerte de dichos casos se inicia a la edad de los 15 años, por lo que se hace urgente trabajar en propuestas preventivas en estas edades, en mujeres y en heterosexuales.

El mayor número de casos reportados en esta provincia se concentran en sectores urbano-marginales de las ciudades de Guayaquil, Durán y Milagro.

En estos sectores, la mayoría de la población vive en situación de exclusión social, se encuentran fuera del sistema escolar y/o en sistemas informales de capacitación, tienen un bajo acceso a sistemas o servicios de salud, viven situaciones de violencia intrafamiliar y/o violencia sexual, y están sometidos a una alta presión social para el consumo de alcohol y para tener comportamientos de riesgos.

Además un porcentaje importante inician tempranamente sus relaciones sexuales (según ENDEMAIN 2004, el 8% de jóvenes tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años).

Entre las principales causas de esta problemática se identifican los escasos programas de prevención con adecuadas metodologías para el abordaje en estas comunidades, que les permita vincularse a estos procesos; el limitado acceso a servicios de salud, pruebas voluntarias de tamizaje y consejería pre y post prueba.

En estas poblaciones adicionalmente existe una baja percepción de riesgo al VIH/SIDA y tienen una vivencia de su sexualidad en las que generalmente viven altos niveles de abuso, violencia, explotación que se desarrollan en el marco de relaciones de poder inequitativa.

En el Ecuador el VIH se transmite en el 98% de los casos por relaciones sexuales desprotegidas, lo cual está relacionado con el temprano inicio de las relaciones sexuales, las múltiples parejas sexuales, la baja prevalencia de uso de condón y con el incremento de las infecciones de transmisión sexual.

La mayoría de las personas indica tener información y conocer la presencia del VIH/SIDA, pero esta información no produce necesariamente un cambio en los comportamientos. Un número significativo de adolescentes inician sus prácticas sexuales antes de los 14 y 15 años de edad.

En el caso de los varones, tres de cada 10 adolescentes tienen su primera relación sexual con una trabajadora sexual. En general, los adolescentes no tienen un conocimiento adecuado de las formas de prevención y demuestran un rechazo a utilizar el preservativo.

En sentido de pertenencia a grupos o pandillas, obligan a los adolescentes y jóvenes, como requisito de iniciación a la utilización de sustancias psicotrópicas o experiencias sexuales que potencia sus factores de vulnerabilidad frente al VIH.

La vulnerabilidad de los jóvenes confronta una realidad aún imperante en el contexto del país, ya que, aún muchos(as) de ellos(as) se enfrentan a una educación en el campo de la sexualidad circunscrita en temas desarrollados en lo fisiológico o relacionados con el embarazo, ITS y VIH/SIDA cargados de estereotipos, miedos, culpabilidades y exclusión, donde no se reconoce tampoco la existencia de la diversidad sexual.

Al respecto, un porcentaje alto de jóvenes consideran que la información que reciben es confiable pero no suficiente, de ahí que depositan su confianza, privacidad e intimidad en sus amigos(as)".

Un tratamiento honesto del tema, debe empezar por conceptualizar con acierto, lo que es la sexualidad humana, a fin de entender en qué consiste, y cuál es su dimensionalidad. Aunque de entrada afirmamos que existe cierto tipo de silencio en

referencia a lo que implica la sexualidad humana, es cierto que el mismo va de la mano con un profundo desconocimiento conceptual de la misma.

Sabemos que las posibles vías de transmisión del VIH no se reducen a alguna de las prácticas eróticas, pero insistimos en que el marco “fundamental”, aunque no único de la prevención, sea el de la Educación Sexual. Y esto por varias razones.

Primero y fundamental, porque la Educación Sexual es un derecho humano, que no debe privarse, y que además procurarse para los cientos de miles de personas, y dentro de este grupo: adolescentes y jóvenes, cuya noción de la sexualidad está equivocada..

Segundo, porque hacer Educación Sexual obviando la existencia del VIH/SIDA sería un mal modo de hacer Educación Sexual. ¿Se podría hacer una buena Educación Sexual con una venda en los ojos?

Y tercero, porque intentar hacer prevención del VIH/SIDA en las relaciones eróticas prescindiendo de la Educación Sexual, sería intentar hacer prevención como si en las relaciones eróticas sólo fueran los penes, las vaginas, las bocas o los esfínteres anales los que entraran en contacto y tuvieran que prevenirse.

Finalmente, porque tenemos que concienciar a las personas, del hecho que la sexualidad trasciende la genitalidad, que la sexualidad envuelve la integralidad de la persona; que no sólo la sección inferior de los cuerpos se involucra en el acto sexual, sino todo nuestro ser.

.

La realidad es que en las relaciones eróticas entran en contacto dos cuerpos, dos identidades, dos deseos, dos vivencias, cientos de placeres, de expectativas, de sensibilidades, de emociones... y a eso sólo se llega a través de la Educación Sexual, o mejor de la Educación de las Sexualidades.

.

El concepto de la sexualidad no está reducido a la relación sexual. Tenemos que empezar por ubicarnos en el todo y no quedarnos con la parte inferior: es cierto, la sexualidad tiene que ver con el acercamiento del hombre y la mujer y las relaciones

físicas (a las que en primera instancia se suele reducir la sexualidad) pero no se agota allí.

Debemos decir que la sexualidad está con nosotros desde el momento de la concepción, es decir desde que se une óvulo y espermatozoide.

Pero aquí de nuevo se tiene que repetir la advertencia anterior: no podemos reducir esta identidad sólo al plano físico. Cuando hablamos de identidad nos referimos a ese núcleo íntimo que nos hace ser varones o mujeres y del que brota todo lo demás.

A pesar que la globalización, ha permitido que cada vez más tengamos acceso al tema del sexo, no por eso podemos deducir que tenemos la información adecuada sobre él. Lo cierto es que, por todos los problemas que se derivan de él, y que lastiman al individuo y afectan la saludable convivencia social, tales como: la promiscuidad, el aborto, Infecciones de transmisión sexual, violencia sexual, VIH/SIDA, etc., el desconocimiento sobre la sexualidad es evidente.

Es imposible dejar de reconocer o negar la influencia de la sexualidad sobre todos los actos de nuestras vidas. Sin embargo, a lo largo de la historia de la humanidad, por muchas razones, la sexualidad ha sido encubierta, se la ha disfrazado con falsas imágenes, las mismas que han conseguido desvirtuarla, mitificarla, hasta convertirla en un tabú.

Afirmamos que hay silencio, puesto que aún el tratamiento de la sexualidad humana, a nivel educativo no está plenamente socializado, son en realidad muy pocos los lugares donde el tema es enseñado con suficiencia.

Por si fuera poco, y para radicalizar el problema, no sólo acusamos una falencia grande en nuestros sistemas educativos, sino además, acusamos una creciente intolerancia religiosa de algunos círculos de tendencia fundamentalista, que todavía creen, que la enseñanza de la educación sexual humana, es equivalente a incentivar, la práctica indiscriminada del sexo.

Pero, no cabe duda, que en otros países, en este segmento hay avances cualitativos y cuantitativos considerables, y aunque podamos discrepar con los contenidos enseñados y con las metodologías usadas, es claro, que la educación sexual se aborda con seriedad, la misma que permite construir una sociedad que desmitifica el sexo, y que en consecuencia lo ve desde una perspectiva integral y plenamente humana.

La sexualidad es una condición que nos acompaña a lo largo de nuestra vida y, como tal, de ella parten emociones, sentimientos, creencias, acciones, preguntas (con o sin respuesta)... que te afectan a ti directa, o indirectamente, y de las que tú, y nadie más que tú, puedes disfrutar y ser responsable.

La Educación Sexual es la educación de los sexos y como tal su objeto es el Hecho Sexual Humano, las sexualidades...No obstante lo anotado en párrafos anteriores, sí es posible enfrentar el desafío de la educación sexual, pero considerando al ser humano como una unidad integral, que no podemos ni debemos fragmentar.

Precisamente, muchos de los mitos que se han levantado a propósito de la educación sexual, sobre todo en el ámbito de lo religioso, tiene que ver con concepciones antropológicas erradas.

El ser humano es de hecho, una unidad con partes, interrelacionadas unas con otras; ni la unidad se explica independiente de las partes, ni las partes se explican independiente del todo. El ser humano es una unidad con partes, como se suele decir, con interioridad y con exterioridad.

Nuestro cuerpo es tan bueno y valioso como nosotros mismos, por tanto no somos prisioneros de un cuerpo ni "tenemos" cuerpo, como si este fuera una cosa que se poseyera como se posee un reloj o un auto: somos corpóreos y somos espirituales, ninguno de las dos partes es un agregado posterior a la otra.

Por eso no conviene tomar al cuerpo como la causa de todos los males, porque el cuerpo no es malo ni es la fuente del pecado. No se puede entonces desvirtuar la

unidad natural dividiendo alma y cuerpo, como si el alma fuera buena y el cuerpo malo.

Si se separan ya no hay persona, ya no hay una realidad viva y existente. De ahí que es igualmente falso tratar al alma como si fuera "toda la persona" o al cuerpo como si fuera "toda la persona".

De allí se colige la necesidad de precisar, que el hombre es un ser bio-Sico-espiritual, como lo sostiene *Beltramo*, o más detalladamente, bio-Sico-social-espiritual, como lo describe Gandini.

En todo caso, y aunque nos parece que entre una y otra descripción, no se encuentra una diferencia realmente sustantiva, sí queda muy claro que el ser humano es una unidad de partes, y que cada parte, no obstante que se expresan como si fueran independientes, en realidad no lo son. Por eso en toda acción humana los tres niveles, físico, psicológico y espiritual, están plenamente presentes y son inseparables, aunque evidentemente en cada tipo de actividad prevalece alguno.

Hablamos de una educación sexual humana con propósitos, que no se da dentro de un centro educativo, sino dentro de su entorno natural, a saber, el de la sociedad actual, que por la evidencia de sus signos vitales, amerita una intervención providencial e inmediata.

Por lo referido en el párrafo anterior, la educación sexual humana, para ser consistente y trascendente, debe sostenerse en tres pilares.

- Educación para la identidad (la tarea de ser hombre o mujer)
- Educación para la procreación (para que el ser humano considere la verdadera dignidad del acto de dar vida a un nuevo ser)
- Educación para el amor (para ubicar la sexualidad en su real dimensión).

A esta cita educativa, deben infaliblemente estar presentes los siguientes aspectos propios del Hecho sexual humano, que son los que de manera nítida, permiten visualizar al ser humano como el centro del acto educativo en mención.

2.1.2 Antecedentes referenciales

➤ La sexuación

Proceso en el que se conectan toda una serie de niveles o estructuras que, desde la fecundación hasta la muerte y de forma progresiva, hacen sexuada a cada persona; es decir, la convierten en hombre o mujer.

Pero todos y cada uno de nosotros somos seres únicos e irrepetibles y, por ello, hay muchas maneras de estructurarse como hombre y muchas de hacerlo como mujer. Es más, posiblemente no existen hombres ni mujeres completamente puros.

➤ La sexualidad

Manera en que cada persona se ve a sí misma, se siente y vive como ser sexuado, como uno de los dos sexos.

➤ La erótica

Hace referencia a los deseos y a las distintas formas de expresión: fantasías y conductas. Serían todas aquellas producciones, hechos, realizaciones e interacciones a través de las cuales vivenciamos y expresamos que somos sexuados y sexuales; ya sea en el ámbito individual o en el relacional.

Es la forma concreta y personal de expresar lo que somos y lo que vivimos a través de nuestros deseos y gestos.

Todo esto previamente señalado, a fin de definir y considerar a la educación sexual como una formación para la vida familiar y social. Como lo hemos hecho notar en párrafos precedentes, abogamos por una educación sexual que no tienda hacia el individualismo, que no vea en el otro u otra, solamente el medio apropiado para la generación de placer físico.

Coincidimos con muchas voces autorizadas, en que la sexualidad debe tomar en cuenta su relación de inter-dependencia con los otros actores que también son parte integral y vital del mundo que habitamos.

Y por eso, bien hacemos en propugnar la práctica de una sexualidad responsable, que sí reconoce la posibilidad que surjan repercusiones negativas, producidas por la práctica de una sexualidad egoísta e irresponsable.

A propósito de lo dicho, en un trabajo de claridad y contundencia innegable, producto de años de investigación multidisciplinaria, el Consejo Latinoamericano de Iglesias (CLAI), a través del Proyecto de Educación Sexual y Salud Reproductiva, han hecho bien en puntualizar lo siguiente:

Hoy en día, tener conocimientos y una vivencia adecuada de la sexualidad, se ha convertido en una opción de vida o muerte., múltiples argumentos así lo demuestran:

- Cada día en el mundo, se infectan 16.000 personas con el VIH, de los cuales el 50%, es decir 8.000 son jóvenes entre 15 y 24 años.
- La alienación de la que somos fácil presa las sociedades del Tercer Mundo, como consecuencia de la globalización económica, humana y social, que nos empuja hacia el individualismo, la deshumanización, la destrucción de la familia, la idealización del dinero por encima del ser humano, tiene una gran influencia sobre la sexualidad.
- La creciente prostitución masculina y femenina en edades cada vez más tempranas, como formas de explotación y supervivencia.
- La búsqueda del placer por el placer como un falso paradigma de estatus, liberación y machismo o feminismo.
- La pérdida de valores espirituales, culturales, éticos y morales.
- La falta de propuestas funcionales, basadas en principios, que produce efectos dolorosos, a más de la dura realidad del VIH/SIDA: embarazos no deseados, creciente número de madres solteras, millones de abortos-muchos de los cuales terminan en la muerte de las madres, matrimonios obligados de

jóvenes(que terminan pronto en divorcios), infecciones de transmisión sexual (ITS).

- Un sinnúmero de daños y secuelas psicológicas, que muchas veces se traducen en hechos que rebasan los aspectos legales, como son el abuso sexual, con sus manifestaciones físicas y psicológicas”.

Encontramos apropiado conocer con exactitud a que nos referimos con VIH, el probable origen de la infección, los procedimientos o pruebas para detectar el virus, las etapas del VIH que desencadenan en sida, los síntomas que se presentan en las personas con VIH, los medios de transmisión del virus, los principales mitos de una supuesta transmisión del virus, cuáles son los avances en relación en términos de tratamiento y prevención de VIH.

2.1.3 Fundamentación

1. Qué significa VIH

Significa Virus de Inmuno-deficiencia Humano, el mismo que causa el sida. Debilita el sistema inmunológico o sistema de defensa natural del cuerpo, destruyéndolo lentamente.

El VIH pertenece a la familia de los retrovirus y su genotipo está formado por ácido ribonucleico (ARN) y al igual que el resto de los virus no puede vivir de forma independiente sino dentro de una célula.

Ataca a las células CD4 (variedad de glóbulos blancos que actúan como coordinadores del sistema inmunológico provocando una respuesta de defensa inmunológica). La infección del VIH puede durar de 10 a 11 años.



Figura 1. Células CD4 atacadas por el virus

Hasta ahora se conocen dos tipos de virus de VIH, VIH 1: distribuido por todo el mundo, con mayor virulencia; y el VIH 2: que se encuentra fundamentalmente en África Occidental, al parecer es más difícil de transmitir y con mayor período de incubación.

Pero precisemos que el virus, es un agente causante de enfermedades en el hombre, los animales y las plantas, extremadamente pequeño, formado por uno o varios tipos de proteínas asociadas a uno de los ácidos nucleicos (ADN: ácido desoxirribonucleico o ARN: ácido ribonucleico), pero nunca a los dos.

El VIH tiene como particularidad que invade y destruye principalmente los linfocitos CD4, que son los que dirigen la respuesta inmune. El VIH busca células del sistema inmunitario que tenga receptores de superficie CD, porque este receptor especial permite al virus unirse a la célula.

Aunque el VIH infecta varias células, tiene preferencia por el linfocito T, un leucocito que posee numerosos receptores CD4. Después de unirse a la célula CD4, el VIH transfiere su material genético y enzimas vitales al interior de la célula, donde se integra con el material genético de la célula huésped, produciéndose una nueva generación de VIH.

Como al inicio lo del virus era algo completamente desconocido además de amenazante, muchas teorías sobre su origen se tejieron. Algunos adujeron que era un arma creada por el hombre para la guerra biológica, otros dijeron que había pasado de algunas especies de mono al hombre y que surgió de una mutación genética que lo hizo más letal.

Incluso no faltó quien lo relacionara con una maldición divina, como castigo a las conductas pecaminosas de los hombres. En nuestros días la teoría más aceptada sobre el origen del VIH, basada en evidencias de sueros guardados hasta la fecha, es que este virus ya existía desde la década del 50 y se diseminó fácilmente por el mundo. Esto coincidió con la liberación sexual de los años sesenta y con la facilidad de comunicaciones rápidas en todo el mundo.

En el plano estadístico la infección por el VIH, desde su reconocimiento en 1983, ha adquirido dimensiones de pandemia, puesto que describen que, actualmente 33 millones de personas están infectadas, que la enfermedad ha segado la vida de 25 millones, que en América Latina, se infectaron por el virus 1,6 millones de personas y que 32,9 millones de personas en el mundo son portadoras del virus.

En sus inicios, al SIDA se lo consideró eminentemente una plaga del sector gay, luego se estableció que en los hombres el VIH se propagaba con vértigo, pero actualmente se sabe que en el grupo de mujeres, donde el avance se ha manifestado con demasiada rapidez.

Así lo reveló la XVII Conferencia Internacional sobre el Sida, realizada en agosto pasado en México, allí se afirmó que 7.000 mujeres se infectan con el virus cada día.

En el caso ecuatoriano, la experta Soledad Guayasamín, responsable del Departamento de VIH del Fondo de Población de la Naciones Unidas (UNFPA), asegura, “por cada dos hombres con VIH en Ecuador, hay una mujer infectada.

2. Las cuatro fases del VIH

-Período de ventana: Esta es la primera fase del VIH y puede durar hasta seis meses. Durante este tiempo, se está escondiendo el virus en el cuerpo y las pruebas de sangre no detectarán los anticuerpos, haciendo que la persona crea erróneamente que es VIH-negativo.

Debido a que las pruebas no son precisas durante esta fase, es importante que si una persona piensa que está infectada, se abstenga de las relaciones sexuales hasta que se realice otra prueba, para que no se arriesguen a infectar a otros. Esta segunda prueba debe realizarse, seis meses después de transcurrida la primera.

-Fase asintomática: Cuando alguien se infecta con el VIH, inicialmente podría tener síntomas parecidos a los de la influenza por uno o dos meses, después de este período, se puede detectar el virus mediante pruebas de VIH, pero la persona no tendrá ningún síntoma.

Esta fase podrá durar de tres a ocho años, y durante esta, una persona puede infectar a otra, sin que ninguna de las dos los tengan conocimiento.

-Fase sintomática: La enfermedad comenzará a causar problemas de salud, incluyendo la falta de apetito, glándulas hinchadas, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, sarpullido, diarrea, debilidad y tos. Estos síntomas se pueden presentar incluso diez años después de la infección.

Otras enfermedades pueden causar muchos de los mismos problemas de salud, así que es importante que un enfermo, reciba atención médica y se realicen las pruebas de VIH.

-SIDA: El enfermo está en la fase final de la enfermedad y comienza a padecer de enfermedades mortales. Esta fase dura generalmente uno o dos años, dependiendo del tratamiento disponible.

Se puede transmitir el VIH durante todas las cuatro fases, sin importar cómo se sienta la persona ni su aspecto exterior.

3. Infecciones oportunistas



Figura 2. Cryptococcus neoformans

En muchas ocasiones, los enfermos con SIDA no fallecen debido a la infección por el propio virus, sino como consecuencia de la aparición de infecciones oportunistas o de algunos tipos de tumores.

Son llamadas oportunistas, porque se presentan cuando el sistema de defensas del cuerpo humano está muy dañado y por eso el estado general de la persona se deteriora. Las infecciones se desarrollan cuando el sistema inmunológico no puede proteger al organismo frente a diversos agentes infecciosos que están presentes de

forma habitual en el medio ambiente y que en circunstancias normales no provocan enfermedad.

La infección oportunista más frecuente en pacientes con SIDA es la neumonía debida a *Pneumocystiscarinii*, protozoo que suele encontrarse en las vías respiratorias de la mayoría de las personas. Es habitual la asociación del SIDA con la tuberculosis y otras neumonías bacterianas. En la última fase sintomática de la enfermedad la infección por *Mycobacteriumavium* puede causar fiebre, pérdida de peso, anemia y diarrea.

También son comunes, durante las fases avanzadas, las enfermedades causadas por distintos protozoos, especialmente la toxoplasmosis del sistema nervioso central.

Las infecciones por hongos también son frecuentes en pacientes con SIDA. La infección mucocutánea por *Candidaalbicans* suele ocurrir en fases tempranas y anuncia el inicio de la inmunodeficiencia clínica. El *Cryptococcus* es la causa principal de las meningitis que desarrollan los enfermos de SIDA.

Las infecciones virales oportunistas, especialmente las debidas a herpes virus, tienen una incidencia muy alta en los pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Los citomegalovirus, miembros de esta familia de virus, infectan la retina y puede provocar ceguera. La infección por el virus herpes simple, tanto tipo 1 como 2, también es frecuente, provocando lesiones perianales y alrededor de la boca muy dolorosas.

Muchos pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida desarrollan, además, tumores. Los más comunes son los linfomas de células B y el sarcoma de Kaposi.

El linfoma es una manifestación tardía de la infección por VIH y se desarrolla cuando la función de defensa del sistema inmunológico está muy alterada. Puede afectar a cualquier órgano, principalmente al sistema nervioso central. El sarcoma de Kaposi es una neoplasia multifocal que se caracteriza por el desarrollo de nódulos vasculares en piel, mucosas y vísceras.

Las autoridades de salud a nivel mundial, sugieren que frente a la posibilidad que las personas con VIH, adquieran alguna infección oportunista, que luego puede ocasionarles la muerte; además del uso obligatorio del preservativo, se tomen en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Lavado de manos
- Alejarse de personas con afecciones respiratorias
- No ingerir alimentos en la calle
- Prohibido los gatos, pájaros, etc.
- Uso de bloqueador
- No alcohol, ni cigarrillos
- No donaciones de sangre o tejidos

4. Las infecciones de transmisión sexual

“Son las infecciones producidas a través de una misma vía de transmisión y tienen importancia epidemiológica. Las vías son las relaciones sexuales en sus diversas formas: genito-genital, genito-bucal, genito-anal y mano-genital.

Están causadas por microorganismos que se encuentran en los fluidos corporales, como secreción vaginal, semen, sangre, leche materna, etc., a través de los cuales pueden pasar de una persona a otra. Hay que tener en cuenta que la transmisión por relaciones penetrativas no es el único mecanismo de infección.

Por lo general, las ITS son más difíciles de detectar en la mujer que en el hombre, puesto que los órganos sexuales femeninos están más ocultos. Según la OMS, se estima que una de cada 20 personas en el mundo padece una ITS al año.

Actualmente existen evidencias que relacionan las ITS de la infección por el VIH, es por esto que los servicios de salud dedicados a la atención de las personas con ITS, constituyen lugares fundamentales para abordar en forma integral a las poblaciones en riesgo de adquirir VIH.

Las ITS y el VIH comparten varias características en común:

- Vías de transmisión
- Estigma y discriminación
- Estrategia de prevención y promoción de la salud
- Seguimiento por parte de los programas de control.

Las ITS facilitan la transmisión de VIH por ruptura de barreras de epiteliales de órganos genitales internos y externos; por mayor concentración de células con linfocitos y monocitos en los procesos inflamatorios de los genitales; y por mayor concentración de virus en las secreciones.”

Los síntomas en varones y mujeres son de distinto tipo:

- En el varón los síntomas más usuales y fáciles de detectar son: la presencia de llagas, úlceras o ampollas en el pene. También puede sentir dolores intensos al orinar u observar que segrega pus por el pene.
- En la mujer, se puede presentar picazón en la vagina, dolor, ardor y/o sangrado durante y después de las relaciones sexuales, secreción vaginal con mal olor y de color amarillento o verdoso.

Cuando alguna infección vaginal ha subido hacia el útero y las trompas, la mujer siente fuertes dolores en el bajo vientre.

Varios tipos de enfermedades de transmisión sexual pueden llegar a ser epidémicas, incluidas la gonorrea, la uretritis no gonocócica, el herpes genital, las verrugas genitales (condilomas acuminados), la sarna (escabiosis) y las infecciones uretrales y vaginales causadas por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, el protozoo *Trichomonas* y ciertos hongos.

Además de las enfermedades ya mencionadas, están la sífilis, la infección por ladillas (*Pediculuspubis*), la infección vaginal causada por la bacteria *Haemophilus*, el molusco contagioso (enfermedad infecciosa de la piel causada por un virus), el chancroide, el linfogranuloma venéreo y el granuloma inguinal.

Son muchos los organismos que causan estas enfermedades. Los protozoos del género *Trichomonas* causan una infección del aparato urogenital denominada tricomoniasis; la moniliasis o candidiasis es un tipo de micosis muy común que está causada por una levadura.

Los organismos que producen chancroide, gonorrea, sífilis, granuloma inguinal y vaginitis por *Haemophilus*, son bacterias; el herpes genital, las verrugas genitales (causadas por el papovavirus) y el molusco contagioso se deben a la acción de ciertos virus; finalmente, el linfogranuloma venéreo y la mayoría de los casos de uretritis no gonocócicas están producidos por la bacteria *Chlamydia*

5. Modo de trasmisión del VIH

El virus del SIDA se encuentra en todos los fluidos del organismo de una persona con VIH: sangre, saliva, semen, secreciones vaginales, lágrimas, orina, etc. Sin embargo los únicos capaces de transmitir el VIH en cantidad suficiente son: la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna.

-Transmisión sanguínea

Parenteral 0.50%



Figura 3. Transfusión de sangre

Tiene lugar cuando la sangre infectada entra en el torrente sanguíneo de otra persona.

Esto puede ser por el uso compartido de agujas (tatuajes, pirsin...), jeringuillas, objetos cortantes y enseres personales (cuchillas de afeitar, cepillo de dientes...) contaminados por el VIH.

-Transmisión de madre a hijo/a:

Vertical 30%



Figura 4. Madre infectada con VIH

Una mujer infectada, tiene de un 20% a un 40% de posibilidades de tener un hijo/a infectado/a. Puede transmitir el virus por vía sanguínea durante el embarazo (a través de la placenta) o el canal del parto. También a través de la leche materna se puede transmitir el virus.

Todos los bebés de madres infectadas nacen con los anticuerpos del VIH, esto no quiere decir que todos estén infectados por el virus, sólo a 1 de cada 4, la madre transmite el virus. A partir de los 18 meses se puede saber si el niño o niña tiene el virus.

-Transmisión sexual

Sexual 70-80%

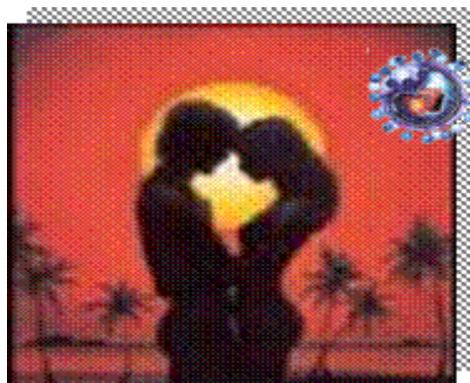


Figura 5. Transmisión sexual del VIH/SIDA

En la vía sexual, la transmisión del VIH se produce a través de las siguientes relaciones sin protección: penetración vaginal o anal; relación buco-genital (sobre todo entraña riesgo si hay lesiones en la boca o en los genitales, si se ingieren las secreciones o se las mantiene en la boca).

La transmisión también se realiza a través del contacto de fluidos: sangre-sangre, sangre-semen o secreciones vaginales.

Durante las prácticas sexuales, normalmente, se producen pequeñas lesiones o heridas microscópicas en las mucosas de la vagina, pene o ano. A través de estas pequeñas aberturas el virus puede pasar a la sangre.

El riesgo se incrementa si se mantienen relaciones sexuales mientras se sufre alguna otra enfermedad de transmisión sexual (porque provocan la aparición de úlceras o llagas en los genitales).

Una sola práctica sexual de riesgo puede bastar para transmitir el VIH. No obstante, la posibilidad de contraer la infección aumenta con el número de veces. Tanto el varón como la mujer pueden transmitir el virus a sus parejas. En la mujer infectada, el periodo de la menstruación es más infeccioso a causa del flujo de sangre.

6. Mitos acerca de la transmisión del VIH

Como todavía las personas con VIH, siguen siendo motivo de estigma y discriminación, muchos hablan de formas espectaculares de transmisión, lo cual involucra prácticas sociales. Aún otros, hablan de transmisión de animales a humanos, lo cual también hay que descartar, puesto que de manera cierta se sabe, que la transmisión sólo se efectúa de humano a humano.

Por eso conviene, luego de haber especificado de qué modo sí existe riesgo de infección, detallar de qué forma o modo, no es posible infectarse del VIH.

- Al compartir tazas, platos, cuchillos o tenedores
- Al vivir con alguien con VIH
- Al apretar las manos, abrazar o besar a las personas con VIH
- Al ponerse ropa usada
- Al sentarse cerca de un infectado
- Al toser o estornudar
- Al usar bebederos de agua

- Al nadar en un río
- Al inyectarse con una jeringuilla limpia
- Al ser picado por un insecto.

7. La detección del VIH

Aunque el síndrome de inmunodeficiencia adquirida se detectó en 1981, la identificación del virus VIH como agente causal de la enfermedad no se produjo hasta 1983. En 1985 empezó a utilizarse en los bancos de sangre la primera prueba de laboratorio para detectar el VIH, desarrollada por el grupo de investigación de Roberto Gallo.

Esta prueba permitía detectar si la sangre contenía anticuerpos frente al VIH. Sin embargo, durante las 4 a 8 semanas siguientes a la exposición al VIH, la prueba es negativa porque el sistema inmunológico aún no ha desarrollado anticuerpos frente al virus.

En la actualidad, las autoridades sanitarias recomiendan dos tipos de exámenes: uno conocido como “Elisa” y el otro como “Wester Blot”. El primero esencialmente sirve para medir la cantidad de anticuerpos existentes en el organismo, con lo que se puede detectar la presencia del virus, esta prueba debe hacérsela tres meses luego de la certeza de que hubo una conducta de riesgo, dentro de lo que se conoce como el Período de ventana.

Si la prueba saliera “reactiva”, aún deben hacerse otros exámenes comprobatorios hasta un período que abarque 1 año. Si la prueba saliera “positiva”, debe practicarse el examen “Western Blot”, con el que se mide ya la presencia del virus o carga viral; ésta prueba confirma las sospechas que el examen de Elisa arrojaron.

En general, las distintas pruebas de laboratorio que se utilizan para detectar la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana pueden clasificarse en directas e indirectas, según si se intenta demostrar la presencia del virus o de sus constituyentes (proteínas y ácidos nucleicos) o bien la respuesta inmunitaria

(humoral o celular) por parte del huésped. El método más utilizado es el estudio de anticuerpos en el suero.

“La serología mediante el método de Elisa es el test indicado para detección de infección crónica cuando está disponible. Puede tener una especificidad y sensibilidad del 99%.

La prueba de Elisa debe ser confirmada con Western Blot.

La prueba de Elisa tiene un porcentaje de falsos positivos del 2%.”

“Prueba de Tamizaje: Procedimiento inicial para llegar al diagnóstico de la infección por VIH en la que se utiliza pruebas rápidas o ELISA. Se reporta como reactivo y no reactivo; los resultados reactivos requieren confirmación con pruebas de Western Blot o IFI (Inmuno Fluorescencia Indirecta).

Prueba de Confirmación: Procedimiento para llegar al diagnóstico de la infección por VIH en la que se utiliza Western Blot o IFI. Los resultados se reportan como positivos o negativos”.

- “La prueba ELISA es la prueba serológica que indica la presencia de anticuerpos al VIH en la sangre de la persona, requiere de equipos especiales.
- El IFI es un examen utilizado como confirmatorio, utiliza un conjugado coloreado con fluoresceína que detecta anticuerpos específicos contra el VIH.
- Western Blot es una prueba que detecta la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH, convirtiéndose así en una prueba definitiva.

PCR cuantitativo o carga viral, que detectan el DNA pro viral y el RNA viral. Esta prueba se la utiliza como confirmatoria solamente en niños”.

8. El sida

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, refiere la fase final de la presencia del VIH en el organismo humano (la última fase de cuatro). Es conjunto de manifestaciones clínicas que aparecen como consecuencia de la

depresión del sistema inmunológico debido a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Una persona infectada con el VIH va perdiendo de forma progresiva, la función de ciertas células del sistema inmune llamadas linfocitos T CD4, lo que la hace susceptible a desarrollar cierto tipo de tumores y a padecer infecciones oportunistas (infecciones por microorganismos que normalmente no causan enfermedad en personas sanas pero sí lo hacen en aquellas en las que está afectada la función del sistema inmune).

Una persona recibe un diagnóstico de SIDA cuando tiene una cuenta de CD4 menor a 200 o cuando aparecen ciertas infecciones oportunistas (definición de Caracas).

9. El tratamiento del VIH

Los enormes avances científicos que se han producido con respecto a la infección por VIH han dado lugar a tratamientos que mejoran la calidad de vida de las personas enfermas y retrasan la progresión de la enfermedad.

Los nuevos tratamientos antirretrovirales, son medicamentos que detienen, controlan y reducen la concentración de VIH en la sangre están consiguiendo convertir el SIDA prácticamente en una enfermedad crónica, y podrán lograr alargar tanto el periodo asintomático que no se llegue a desarrollar el SIDA.

Uno de los factores más importantes para conseguir una mayor efectividad de los tratamientos antirretrovirales consiste en la adecuada adherencia a los mismos, es decir, la correcta toma de los medicamentos. Es necesaria una actitud de compromiso y negociación entre el paciente y el personal médico con respecto a la medicación prescrita (inicio del tratamiento, dosis e interrupción) para obtener el máximo beneficio de los tratamientos.

Por otro lado, es importante una detección precoz de la infección por VIH para iniciar el tratamiento lo antes posible, ya que tomando la medicación adecuada y con controles médicos la persona con VIH puede mejorar su calidad de vida y retrasar la progresión de la enfermedad.

El tratamiento de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana comprende el empleo de fármacos que inhiben la replicación del VIH. En general, el tratamiento antirretroviral está indicado cuando la carga viral es superior a 5.000-10.000 copias/ml, pero existe una tendencia actual a iniciar el tratamiento de una forma precoz para intentar suprimir la replicación viral lo antes posible. A pesar de los avances en los tratamientos y de las investigaciones para lograr una vacuna eficaz contra el SIDA, actualmente la prevención es la única forma de luchar contra la infección por el VIH.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Anticuerpos.- Sustancia que se produce en el organismo y que se opone a las bacterias y organismos.

Asintomático.- Que no presenta síntomas.

Bisexual.- Individuo que siente atracción sexual por personas de ambos sexos.

Coito.- Relación sexual especialmente entre hombre y mujer en la que el órgano masculino penetra el femenino.

Concepción.- Fertilización de un ovulo por un espermatozoide. Naturalmente suele ocurrir dentro de la trompa de Falopio.

Coligarse.- Es unirse asociarse a algo o a alguien, deduce sacar conclusión de algo.

Condón.- preservativo.

Conmoción.- Estado de la persona producida por un suceso inesperado.

Contexto.- Situación o conjunto de circunstancia en que se halla algo, especialmente un hecho.

Copulación.- Unión del masculino con el femenino durante el acto sexual.

Discriminación.- Hacer diferencia, dar trato inferior a una persona o colectividad por motivos raciales, políticos o religiosos.

ELISA.- Sigla inglés Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (ensayo inmunoabsorbente ligado a una enzima), método clásico para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre.

Epidemia.- Enfermedad infecciosa que afecta a un gran número de personas en un mismo lugar y época.

Epitelio.-Membrana, tejido, piel.

Erótico.- Aquello relativo al estímulo del deseo o tendiente al placer sexual.

Esperma.- Secreción líquida que se elimina durante la eyaculación, producida por los testículos, la próstata y las glándulas sexuales secundarias y que contiene espermatozoide.

Estigma.- Marca o señal del cuerpo después de una enfermedad.

Excitación.- Acción de provocar cambios en el cuerpo debido a estímulos físicos y mentales, que lo preparan para el coito.

Fantasías sexuales.- Situación o sucesos sexuales producto de la imaginación, que involucran personas reales o imaginarias.

Gay.- (del inglés) homosexual.

HIV.- Sigla del inglés Human Immuno-deficiencia Virus, el virus de la Inmunodeficiencia humana o (VIH en español), causante del sida.

Impacto.- Conmoción o impresión en el ánimo producido por algo. Conjunto de efectos causados por un hecho u otra causa sobre algo.

Linfocitos.- Son grupos de glóbulos blancos encargados de defender al organismo. En este caso atacan al agente invasor como es el virus de VIH.

Linfocitos T4.- Producen sustancias que estimulan la maduración de otros linfocitos.

Linfocitos B.- Están especializados en secretar unas proteínas llamadas anticuerpos.

Linfocitos T8.- Encargados de atacar y matar a los agentes patógenos.

Linfocitos T8 superior.- Suprime la respuesta inmunitaria e inmunológica al finalizar la actividad de defensa.

Pandemia.- Epidemia generalizada que ataca sin distinción de razas, origen ni religión.

Patógenos.- Que origina y desarrolla una enfermedad.

Preservativos.- Funda fina y elástica con que se cubre el pene durante el coito para evitar la fecundación o el contagio sexual.

Prevención.- Disposición que se hace para evitar un riesgo o para ejecutar una cosa.

Propagación.- Multiplicación por reproducción (ser vivo).

Retrovirus.- Es un virus cuyo material genético está constituido por ARN, pero que origina un ADN por un proceso llamado transcripción inversa y lo incorpora a la célula.

Secuela.- Consecuencia o resultado negativo, lesión que queda tras la cura de una enfermedad.

Sexo.- Distinción orgánica entre el género masculino y femenino.

Sexoseguro.- Forma de actividad sexual que tiene un nivel relativamente bajo de riesgo de adquisición de una enfermedad de transmisión sexual por la utilización de preservativos.

Sexuación.- Proceso en el que se conectan toda una serie de niveles o estructuras que la convierten en hombre o mujer.

Sexualidad.-Conjunto de características físicas, psicológicas y fisiológicas propias de cada sexo.

Síntoma.- Fenómeno revelador de una enfermedad o indicio de algo.

Vértigo. .-Trastorno del sentido del equilibrio caracterizado por una sensación de inestabilidad y de movimiento rotatorio del cuerpo o de los objetos que los rodean.

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1 Hipótesis general

Mediante la aplicación de estrategias metodológicas se podrá prevenir el impacto del VIH-SIDA, por medio de Charlas educativas que impartan información acerca del adecuado ejercicio de la sexualidad responsable.

2.3.2 Hipótesis particulares

El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana, consideramos que los profesores deben impartir conocimiento a sus educandos, es necesario que haya una buena comunicación entre profesor a estudiante para que este le pueda confiar sus secretos, así de esta manera el profesor pueda ayudarlo con sus conocimientos acerca de este tema y prevenirle de cualquier peligro. Además se le debe explicar que el VIH – SIDA no mata directamente a la persona, lo que si mata son las infecciones oportunistas, las que se presentan cuando el sistema de defensa del cuerpo está destruido por lo tanto no puede proteger al organismo ante los agentes infecciosos.

Los síntomas en la persona pueden presentarse entre los ocho e incluso diez años después de haber sido infectado, y sus problemas de salud son falta de apetito, fiebres, pérdida de peso etc.

La buena relación entre profesor – estudiante podrá estimular la efectividad para que confíen en sus maestros.

2.3.3 Declaración de las variables

Independiente	Concepto	Indicadores	Instrumento
Estrategias metodológicas	Son las secuencias de actividades planificadas y organizadas sistemáticamente que nos permiten la construcción de un conocimiento.	-Formación de pandillas Incremento de peleas - Desobediencia - Mal trato del hombre a la mujer.	Encuesta Fichas de observación Trípticos Charlas Seminarios Cuestionario Entrevista
Dependiente			
Prevenir el impacto del VIH	Es la acción de anticiparse al efecto que puede causar el virus del VIH - SIDA	- Mejor comportamiento . Mejoramiento de valores - Respeto entre sí. -Prevención de la Infección del VIH.	

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

Nuestro Proyecto se basa en las siguientes investigaciones: Investigación Aplicada, Investigación Descriptiva, Investigación explicativa, Investigación bibliográfica, de campo y factible.

Aplicada, práctica o empírica:

Es aquella que se realiza con un propósito inmediato. Está estrechamente vinculada con la investigación Básica, depende de los resultados y avances de esta última. Se caracteriza por que busca la aplicación o utilización de los conocimientos que se adquieren; toda investigación aplicada necesita de un marco teórico.

En una investigación empírica, lo que le interesa al investigador, son las consecuencias prácticas. Su principal objetivo es resolver problemas prácticos, generando pocos aportes al conocimiento científico. Utilizamos la investigación aplicada en nuestro proyecto porque estos conocimientos serán aplicados en la práctica, en la mayoría de los casos, en beneficio de nuestra sociedad.

Descriptiva:

Se efectúa cuando se desea describir en todos sus componentes principales, una realidad describe los hechos como observados. Empleamos la investigación descriptiva en nuestro proyecto del VIH porque realizamos una descripción, de esta mortal enfermedad como es el SIDA.

Describimos ciertos rasgos de la realidad de las personas con esta infección y su comportamiento o conducta. Este tipo de investigación nos va a servir para conocer como es y cómo se manifiesta esta enfermedad y sus consecuencias.

Vamos a acudir a técnicas de recopilación de datos como: observación, entrevistas, encuestas. También vamos a utilizar el muestreo para la recolección de datos.

Explicativa:

Es aquella que tiene relación casual, no solo persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo. Puede valerse de diseños experimentales y no experimentales. Busca el porqué de los hechos, estableciendo relaciones de causas, efecto y hemos hecho uso de esta Investigación Explicativa, porque nos centraremos en explicar el origen, causas por la que se contrae esta enfermedad.

Uno de los objetivos es conocer por que le sucede este hecho a la juventud estudiantil, analizaremos las relaciones causales existentes o las condiciones en que se produce el VIH.

Como último objetivo explicaremos como ocurre el VIH /SIDA y en qué condiciones se da esta enfermedad.

Bibliográfica:

Es aquella que comprende todas las actividades relacionadas con la búsqueda de información escrita sobre un tema. La investigación bibliográfica se basa en consulta de libros.

Recurrimos a la investigación bibliográfica, porque analizamos toda la información escrita que sea posible para incluir en nuestro problema de investigación. Utilizamos: Libros, revistas, periódicos folletos.

3.2 LA POBLACIÓN Y LA MUESTRA

3.2.1 Características de la población

La población que está considerada en la investigación está conformada por 300 Estudiantes, del colegio Fiscal Nocturno “Los Chirijos”

3.2.2 Delimitación de la población

Esta investigación estará centrada en los estudiantes del colegio “Los Chirijos” comprendidos entre los 15 a 30 años de edad. En este proyecto se trabaja con una población finita de 300 estudiantes, comprendido desde el octavo año de educación básica, hasta el tercero de bachillerato.

Campo	Educativo
Área	Biología
Aspecto	Sexualidad
Provincia	Guayas
Cantón	Milagro
Ciudadela	17 Septiembre
Colegio	Los Chirijos

3.2.3 Tipo de muestra

La muestra está constituida por los estudiantes de los cursos primero común paralelos “A” del Bachillerato del Colegio Fiscal “Los Chirijos” de la ciudad de Milagro.

La muestra obtenida es probabilística y corresponde a los estudiantes de primero común ya que todos son escogidos.

3.2.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra es al 13.33% debido a que son pocos los estudiantes del primero común de bachillerato.

3.2.5 Proceso de selección

El porcentaje que se aplicará a selección de la muestra corresponde al 100% de los estudiantes.

Los datos son interpretados en forma de cuadro.

POBLACIÓN	MUESTRA	PORCENTAJE %
300	40	13.33%

3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

Entre los métodos que vamos a emplear tenemos los siguientes:

Método inductivo es aquel procedimiento que va de lo general a lo particular. Empleamos este método porque vamos a ir analizando todas las encuestas de los educandos, entrevistas que he realizado.

Método deductivo es aquel procedimiento que parte de datos particulares para llegar a una conclusión de tipo general.

Aplicamos este método en el proyecto para saber la realidad de la juventud estudiantil, si es que verdaderamente poseen conocimientos acerca de las consecuencias que produce esta peligrosa enfermedad.

Método analítico es descomposición de un todo de sus elementos.

Vamos a realizar un análisis real o lógico al efectuar la entrevista con cada uno de las personas. Esto lo aplicamos en el hospital de infectología, laboratorio clínico.

Síntesis.- es cuando se reunifica de un todo a base de sus partes facilitando conocimiento cabal del objeto de la investigación.

Este método lo aplicamos en el proyecto porque hemos recopilado todos los datos basados en los métodos aplicados al problema del sida, en el impacto de la juventud estudiantil de la institución para saber el conocimiento real de esta juventud.

3.3.2 Métodos empíricos

Los métodos que se utilizamos son:

Método empírico fundamental que fue por medio de la observación, ya que nos dimos cuenta que los estudiantes poseen escasos conocimientos del tema.

Método empírico complementario que es la encuesta, la misma que fue aplicada a los estudiantes del colegio.

3.3.3 Técnicas e instrumento

Las técnicas son el conjunto de mecanismos dirigidos o motivos de investigación.

Las técnicas que se aplicarán en el desarrollo del proyecto son:

- Técnica de la observación
- Técnica de la encuesta
- Técnica de la entrevista

La Observación es aquella técnica permanente, constante y metódica, puesto que trata de descubrir las relaciones que rigen a los fenómenos, por lo cual, el observador se auxilia con instrumentos de precisión, los cuales permiten alcanzar mayor exactitud en los resultados de la investigación. En este proyecto hemos utilizado la observación estructurada porque vamos a realizar una descripción sistemática para probar una hipótesis, en la observación estructurada utilizamos test.

La Entrevista es una técnica destinada a obtener información mediante un conjunto de preguntas formuladas a través de la interrelación verbal entre dos o más personas.

Aplicamos la entrevista porque a través de esta podemos obtener respuestas más amplias y detalladas del tema a tratar y la podemos aplicar a personas especializadas con amplio conocimiento del tema SIDA.

Encuesta es el procedimiento para recoger información de varias personas a través de la investigación escrita. Utilizamos la técnica de la encuesta en los estudiantes del primero común bachillerato del colegio “Los Chirijos” de Milagro.

3.4 EL TRATAMIENTO ESTADÍSTICOS DE LA INFORMACIÓN

Tema:

Aplicación de Estrategias metodológicas en la prevención del VIH SIDA .

1.- El VIH es un problema que puede afectar a cualquier joven

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	15	37,5%
No	20	50,0%
Omite	5	12,5%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

El 37,5% de los jóvenes manifiesta que el VIH puede afectar a cualquier joven, el 50 % dice que no es un problema para la juventud, mientras que el 12,5% omite comentarios acerca del tema.

2. El VIH es una enfermedad principalmente de transmisión sexual

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	18	45%
No	16	40%
Omite	6	15%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

El 45% informan que el VIH es una enfermedad de transmisión sexual, para el 40% de los jóvenes esta no es una enfermedad de transmisión sexual, ya realmente desconoce sus consecuencias y el 15% no opina acerca de esta enfermedad.

3. Es nocivo mucha pornografía

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	21	52,5%
No	16	40,0%
Omite	3	7,5%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

El 52,5% revelan que es nociva mucha pornografía, el 40% informa que no es nociva, y el 7,5% omite respuestas.

4.Los preservativos son la mejor herramienta para prevenir el VIH.

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	25	62,5%
No	12	30,0%
Omite	3	7,5%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados. El 62,5 % de los estudiantes encuestados dijeron que los preservativos son las mejores herramientas para prevenir el VIH, mientras que el 30% no están de acuerdo con esta idea ya que el preservativo no garantiza el 100% de estar seguro contra estas enfermedades.

5. Estaría correcto que los jóvenes aprendan con las trabajadoras sexuales

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	21	52,5%
No	17	42,5%
Omite	2	5,0%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

52,5% cree que es conveniente que los jóvenes aprendan teniendo relaciones sexuales con trabajadoras sexuales, mientras que el 42,5% opina que no y el 5% omite su respuesta.

6. Los padres deben orientar a sus hijos

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	27	67,5%
No	11	27,5%
Omite	2	5,0%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

Con respecto a que si los padres deberían orientar a sus hijos acerca del VIH, el 67,5% nos respondieron que si deberían orientar, mientras que el 27,5% indicaron que no, y una parte de ellos, es decir, el 5 % excluyeron sus opiniones.

7. Los profesores deben dar charlas de prevención contra el VIH

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	29	72,5%
No	8	20,0%
Omite	3	7,5%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

Un 72,5% afirman que los profesores deben dar charla de prevención contra el VIH, a estos jóvenes les gusta estar bien informados, el 20% de estos jóvenes no desean charlas educativas, el 7,5 % se reservan sus comentarios.

8. Mantendrías una amistad con una persona portadora del VIH

CRITERIO	FRECUENCIA	%
Si	11	27,5%
No	24	60,0%
Omite	5	12,5%
TOTAL	40	100%

Interpretación de los resultados.-

El 27,5% declaran que si mantendrían una amistad con una persona portadora de VIH, pero el 60% indica que no, y el 12,5% prescinden de dar respuesta.

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El VIH es un problema que puede afectar a cualquier joven, para los jóvenes no es desconocido que constituye un sector vulnerable, que puede ser infectado por el VIH. Para los encuestados es muy común escuchar que la transmisión del VIH es por vía sexual, más no conocen las otras vías de transmisión

De los jóvenes encuestados .nos manifestó que el VIH puede afectar en un 37,5 % en cambio el 50% dice que no es un problema para la juventud, mientras que el 12,5 % omite comentarios acerca del tema debido a que una cierta cantidad de estudiantes no están bien informados acerca de esta enfermedad que nos está afectando a nivel mundial.

El 40 % de los jóvenes creen que no es una enfermedad de transmisión sexual, esto se debe a que desconocen las causas, consecuencias que va a producir esta mortal enfermedad y el 15 % no responde a esta pregunta debido a que no tienen conocimiento. El 62,5 % nos reveló que es perjudicial la pornografía, lo que nos da a entender que tienen conocimiento del daño que les puede causar. Mientras que el 30% indicó que no es nociva. la pornografía, es decir, ellos no saben que destruye la mente del joven , lo que hace que cambie su manera de actuar ya que solo piensan en tener sexo sin las debidas precauciones y no utilizan condón lo que les va a llevar es a contraer enfermedades. Para los estudiantes, el consumo de pornografía puede ser un factor motivante para ejercer una práctica sexual inapropiada. Un 7,5 % omite sus comentarios, quizás sea porque no ven ningún tipo de pornografía.

El 62,5 % de los encuestados manifiestan que el preservativo es la mejor herramienta para combatir el VIH, según esta respuesta queda claro que la carencia de información de las que hacen gala los estudiantes, porque sin ser un método 100% confiable “el preservativo” resulta el medio más eficaz de prevención, para quienes tienen prácticas sexuales, de nadasirve la protección si el condón no lo colocan como es debido o lo perforan con las uñas. esto nos manifestó un 52,5 % de estudiantes.

El 42,5% con respecto a si los padres deben orientar a sus hijos acerca del tema de la sexualidad, pues la respuesta es bastante contundente y plantea la necesidad de que los padres asuman su rol como primeros educadores de sus hijos.

Se debe dar charlas de prevención contra el VIH, un 72,5 % de estudiantes así lo afirmaron, por lo tanto el docente debe asumir su papel protagónico de educar en programas de prevención. Para el 60 % de los jóvenes es preferible no tener amistad con una persona portadoras de SIDA por temor al contagio

ANÁLISIS COMPARATIVO, EVOLUCIÓN, TENDENCIA Y PERSPECTIVA

- Hay una necesidad de desarrollar y llevar a cabo programas amplios de salud sexual y reproductiva basados en los colegios, incluida la prevención del VIH-SIDA.
- Los educadores de padres capacitados pueden lograr una amplia cobertura en la implementación de actividades de prevención del VIH – SIDA.
- El éxito del proyecto está relacionado con la participación de las personas involucradas en el diseño del proyecto.
- Las actividades deben considerar los aspectos culturales y las necesidades de los posibles beneficiarios.
- La participación de las autoridades nacionales de salud es importante para la sustentabilidad de las actividades de educación y prevención del VIH SIDA.

4.3 RESULTADOS

Los resultados del diagnóstico realizado a la gestión de los docentes en lo referente al trabajo que promueve a la cultura de prevención de los estudiantes del Colegio permitieron determinar lo siguiente:

1. Falta de capacitación de la planta docente en la teoría del VIH – SIDA.
2. Carencia de sensibilidad institucional frente a la problemática que plantea el VIH – SIDA.
3. Escasa participación por parte de la planta docente en los programas de sensibilización y capacitación con los que se intenta reducir el impacto del VIH – SIDA, en la población estudiantil del colegio.

4.4 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Desde ya estamos implantando en horas de clase charlas por lo que hemos comprobado un cambio hacia la forma de pensar los estudiantes, la curiosidad y motivación de aprender más acerca de este tema.

El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana, consideramos que los profesores deben impartir conocimiento a sus educandos, es necesario que haya una buena comunicación entre profesor a estudiante para que este le pueda confiar sus secretos, así de esta manera el profesor pueda ayudarlo con sus conocimientos acerca de este tema y prevenirle de cualquier peligro. Además se le debe explicar que el VIH – SIDA no mata directamente a la persona, lo que si mata son las infecciones oportunistas, las que se presentan cuando el sistema de defensa del cuerpo está destruido por lo tanto no puede proteger al organismo ante los agentes infecciosos.

Los síntomas en la persona pueden presentarse entre los ocho e incluso diez años después de haber sido infectado, y sus problemas de salud son falta de apetito, fiebres, pérdida de peso etc.

CAPITULO V

PROPUESTA

5.1 TEMA

Aplicación de estrategias metodológicas en la prevención del VIH - SIDA

5.2 FUNDAMENTACIÓN

Este proyecto es en base a nuestro trabajo teórico y científico, se destaca la importancia de la prevención del VIH el cual significa Virus de Inmuno-deficiencia Humano, el mismo que causa el SIDA. Debilita el sistema inmunológico o sistema de defensa natural del cuerpo, destruyéndolo lentamente.

Las cuatro fases del VIH son:

- Período de ventana:
- Fase asintomática:
- Fase sintomática:
- SIDA:

Infecciones oportunistas

Se las denomina así porque se presentan cuando el sistema de defensa del cuerpo humano está muy dañado. El individuo muchas veces fallece de alguna infección oportunista (tuberculosis, Cryptococcus, herpesvirus o por algunos tipos de tumores).

Las infecciones de transmisión sexual

Las relaciones sexuales en sus diversas formas:

Genito- genital, genito – bucal, genito- anal, mano – genital. Son causadas por micro organismos que se encuentran en los fluidos corporales como: secreción genital, semen, sangre, leche materna, etc....

Las ITS son más difícil de detectar en la mujer que en el hombre, puesto que los órganos sexuales femeninos están más ocultos.

5.3 JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto educativo se justifica porque en el estudio realizado a jóvenes del colegio técnico fiscal Nocturno “Los Chirijos” de la ciudad de Milagro, sobre cuanto conocen de la prevención acerca del VIH-SIDA, encontramos grandes deficiencias en lo que concierne acerca de este tema.

El desconocimiento de este contenido en los jóvenes es un aspecto importante que debe ser considerado.

La prevención continúa siendo la clave para prevenir el VIH en todas las personas, pero en especial en los jóvenes. Esta propuesta beneficia a los estudiantes, ya que refuerza su conocimiento y acrecienta nuestra experiencia en el campo de investigación científica, al mismo tiempo se beneficia los estudiantes desde el octavo de básica hasta el tercer de bachillerato, ya que nuestro objetivo es prevenir el VIH.

Contamos con el respaldo de las autoridades del plantel estudiado. También contamos con la colaboración de un grupo de estudiantes que fue tomado como muestra para el estudio. Tenemos disponible el tiempo, recursos económicos y humanos, ya que cada uno de nosotros aportamos para realizar las actividades, además contamos con el apoyo de profesionales expertos en los temas a tratar.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo general de la propuesta

Propiciar la participación de los docentes en la implementación y ejecución de un programa de capacitación a docentes, estudiantes, padres familia y la comunidad para lograr la disminución del impacto generado por el VIH – SIDA al interior de la

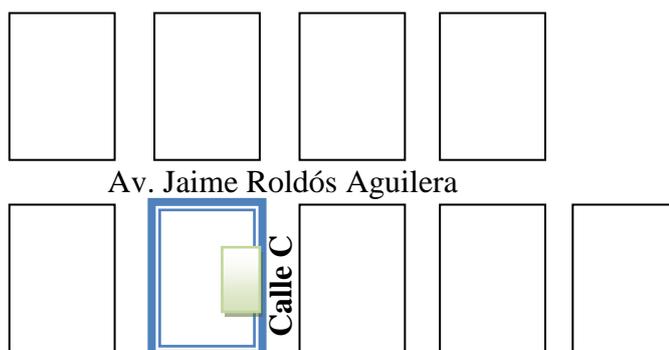
población estudiantil y mejorar las condiciones de vida en el desarrollo cultural, social y económico.

5.4.2 Objetivos específicos de la propuesta

1. Capacitar a los profesores y directivos de la institución en proceso de prevención del VIH – SIDA.
2. Constituir un equipo de docente altamente calificado y especializado en programa de prevención del VIH – SIDA.
3. Implementar de forma permanente un programa de prevención del VIH – SIDA
4. Concienciar a los estudiantes sobre la importancia y responsabilizarlos en la necesidad de prevenir esta enfermedad.
5. Determinar que las autoridades, médicos, docentes, alumnos, padres de familia, comunidad sigan un programa interdisciplinario dirigido a ellos.

5.5 UBICACIÓN

El Colegio Fiscal Técnico Compensatorio Nocturno “Los Chirijos” creado mediante resolución ministerial No. 311 del 20 de Diciembre de 1988, ubicado en la ciudadela 17 de Septiembre, cuenta con educación básica en las modalidades de Mecánica Automotriz, Mecánica General, Radio y Televisión. Así mismo posee bachillerato técnico con las siguientes especializaciones: Mecanizado y Construcciones metálicas, Electrónica de consumo, Electromecánica Automotriz.



5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

Esta propuesta es factible, ya que tiene la posibilidad de realización, en el colegio Fiscal Nocturno “Los Chirijos” contamos con los catedráticos quienes van a impartir el conocimiento a los estudiantes. Así mismo tenemos los recursos físicos, económicos y alumnos interesados en capacitarse para la prevención de esta enfermedad a nuestra juventud estudiantil.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta tiene la finalidad de prevenir a los jóvenes de los colegios que son el sector más vulnerable, ya que tienen ideas erróneas acerca del sexo, por falta de información y experiencia.

Hemos elaborado programas educativos de prevención para impartir y mejorar, la riqueza, y calidad de vida de los alumnos, la propuesta es crear nuevos líderes para que sean estos alumnos que lleguen en nuestra comunidad y tengan participación de nuestro proyecto.

La mayoría de nuestros estudiantes viven en situación de exclusión social, se encuentran fuera del sistema de información, de capacitación, por esta razón la problemática del escaso programa de prevención, adecuadas estrategias metodológicas que le puedan permitirle vincularse de este proyecto.

La capacitación se la realizará en horas de clase con la colaboración de docentes y estudiantes, los temas serán relacionados con el VIH (causas, consecuencias, etapas, etc.) y se lo realizará en uno de los salones de clase y se trabajará con diapositivas, computadoras, proyector, trípticos y más material de apoyo, etc.

5.7.1 Actividades

Capacitar a los profesores y directivos de la institución en proceso de prevención del VIH- SIDA.

Estrategia1: Diseño y ejecución del plan de Capacitación para profesores y directivos.

- ❖ Se solicitará intervención de centros de salud, Hospital León Becerra, la participación de médicos y consejeros, etc.
- Determinación de las necesidades de capacitación de los jefes de área y directivos.
- Redacción de los materiales del curso.
- Ejecución de acciones de capacitación.
- Diseño y desarrollo de talleres de transferencias con grupos de la institución.

Constituirían equipo de docentes altamente calificados y especializados en Charlas para la prevención del VIH- SIDA.

Actividad	Fecha	Responsable
Solicitudde charla del VIH. al hospital León Becerra acerca	Diciembre 2 del 2011	Prof. Luz León Prof. Carlos Domínguez Lic. Eliseo Benavidez
Charlas acerca de la Prevención del VIH_SIDA.	Diciembre 6 del 2011	Dra. Aurora Ochoa

Estrategia2: Oficialización del equipo de docentes participantes en el Seminario de prevención.

- Elaboración de un plan de selección de docentes participantes en el Seminario de prevención.
- Implementar de forma permanente Seminarios de prevención del VIH-SIDA.

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE
Charlas de estrategias metodológicas de prevención del impacto de la enfermedad SIDA	Diciembre 1 del 2011	Prof. Carlos Domínguez
Charlas sobre las causas y Consecuencias del VIH	Diciembre 5 del 2011	Prof. Luz León
Prevención del VIH	Diciembre 6 del 2011	Dra. Aurora Ochoa Jefa del departamento médico de la ilustre municipalidad de Milagro
Docentes seleccionados: Lcda. Yolanda Sepa Lcda. Maritza Fernández Psc. Isaura Humanante	Diciembre 7 del 2011	Prof. Luz León Prof. Carlos Domínguez
Estrategias y métodos de prevención del VIH	Diciembre 13 del 2011	Prof. Carlos Domínguez
Concurso de piropos Ejercitar formas de galantear Premiar a quién lo haga mejor	Diciembre 16 del 2011	Prof. Luz León
Síntomas del VIH en varones y mujeres	Diciembre 20 del 2011	Prof. Luz León

5.7.2 Recursos, análisis financieros

Recursos Humanos

- Docente: Luz León López
Carlos Domínguez
- Rector: Lic. Eliseo Benavidez Torres
- Asesor: Lcdo. Eduardo Cruz

Dr. Mario Enríquez

- Estudiantes
- Padres de familia
- Tutor: Msc. Genaro Domínguez

Recursos Materiales

- Biblioteca
- Sala de clase
- Computador
- Revistas
- Textos
- Internet
- Cámara
- Encuesta
- Entrevista

Análisis Financiero

Recursos Humanos	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Asesoría	14	\$ 15,00	\$ 210,00
Empastados	1	\$ 8,00	\$ 8,00
Textos	3	\$ 50,00	\$ 150,00
Anillado	5	\$ 2,00	\$ 10,00
Internet	11	\$ 0,75	\$ 8,25
Movilización	6	\$ 10,00	\$ 60,00
Impresiones a color	119	\$ 0,40	\$ 46,60
Impresiones en B/N	609	\$ 0,15	\$ 91,35
Cámara	1	\$ 65,00	\$ 65,00
Suministro de oficina			\$ 4,50
CD y Grabación	2	\$ 3	\$ 6
Total			\$ 653,70

5.7.3 impacto

Al capacitar a los instructores al mismo tiempo se realiza la prevención con ellos al otorgarle la formación y la información necesaria sobre el tema.

Se lograría la atención y la participación de gran parte de los estudiantes del colegio a través de campañas de prevención de una manera recreativa.

El programa será de gran beneficio para los estudiantes.

5.7.4 cronograma

Tiempo / Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Planteamiento y delimitación del problema																								
Formulación y sistematización del problema																								
Elaboración y aplicación de encuestas																								
Elaboración capítulo I																								
Marco conceptual																								
Marco metodológico																								
Justificación																								
Conclusiones																								
Entrega de informe																								
Sustentación del proyecto																								

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

Al ejecutar la propuesta esperamos conseguir que los estudiantes fortalezcan sus valores éticos y morales, a mas de acrecentar sus conocimientos científicos.

Se va a evaluar la propuesta y los resultados de la misma, observándolo al final del periodo lectivo. Esto va a ser un indicador para verificar la eficaciade la ejecución.

CONCLUSIONES

Al concluir el presente proyecto educativo el cual está dirigido a los jóvenes estudiantes del Colegio Fiscal Técnico Nocturno “Los Chirijos” de la ciudad de Milagro acerca de la prevención del VIH encontramos los siguientes aspectos:

1. Los estudiantes se encuentran en edad de transformaciones espirituales y por lo tanto son volubles.
2. Los jóvenes viven en su ignorancia creyendo que aprenden más teniendo relaciones sexuales con trabajadora sexual.
3. Los jóvenes no son orientados debidamente por sus padres y profesores por lo que acuden a lugares no aptos para los adolescentes, escuchan consejos de personas inexpertas o malintencionadas.
4. Los jóvenes desean que sus maestros les den charlas de prevención contra el VIH ya que desean prevenir contagios a futuro de esa enfermedad.
5. Los jóvenes manifiestan que no mantendrían amistades con personas portadoras del VIH, esto se debe a que poseen poca información acerca de la forma de como se transmite dicha enfermedad.
6. Las instituciones se han olvidado de su función fundamental relacionada con la orientación de los estudiantes en la educación sexual a temprana edad.
7. El SIDA es una enfermedad devastadora que puede acabar con muchas vidas sino se controla a tiempo ya que pueden causar un grave daño físico como psicológico a las personas contagiadas.

RECOMENDACIONES

En relación a los resultados de estudios y a los conocimientos actuales que poseemos nosotros como futuros profesionales hemos creído conveniente citar las siguientes recomendaciones:

1. Informar a los jóvenes sobre la prevención del VIH debido a que esta enfermedad ataca de manera silenciosa.
2. Concientizar al estudiante sobre el estilo de vida que llevan en los aspectos sociales y sexuales sin tomar en cuenta las indicaciones que reciben de maestros y padres de familia.
3. Las personas afectadas pueden conocer su estado debido a que las ciencias están avanzadas mediante la práctica de un análisis de sangre que detecta la presencia de anticuerpos en el organismo.
4. Escuchar las charlas de prevención dirigidas a los jóvenes y especialmente a los padres que son los responsables de sus hijos.
5. Si se practica el sexo directo hay la obligación de realizarse la prueba ELISA.
6. A los jóvenes se les debe recomendar como prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual como es el V.I.H, utilizando preservativos.
7. No utilizar agujas, jeringas y objetos que hayan estado en contacto con los pacientes portadores.
8. El Departamento de Orientación Vocacional debe de incluir Programas de prevención dirigidas hacia los adolescentes que son los de mayor riesgos en la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

ALBEAR DE LA TORRE, Oscar y LUGO, Iris: “Conviviendo con VIH: Manual dirigido a las familias de las personas que viven con VIH/SIDA”, La Habana, 2003.

AGGLETON, Peter y Richard PARKER, “Marco conceptual y base para la acción: estigma y discriminación relacionada con el VIH/SIDA”, ONUSIDA, Ginebra, 2002.

BONILLA, Yattenciy, “Hacia una ética de la vida”, SEMISUD, Quito, 2003.

CALDERÓN, Mauricio, “Hablemos de sexo con los adolescentes 1: manual para talleres participativos”, IINDEF, Lima, 2002.

CALDERÓN, Mauricio, “Hablemos de sexo con los adolescentes 2: manual para talleres participativos, IINDEF”, Lima, 2002

CLOET, Rita, VIH/SIDA EN ECUADOR: “Incidencia y vulnerabilidad en las amas de casa”, PNUD, Quito, 2006.

CONSEJO DE LA JUVENTUD DE ESPAÑA, “Condóate: placer sin riesgo”, Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid, 2007.

Coordinadora Peruana de Personas viviendo con VIH/SIDA, Para vivir mejor: Manual de auto cuidado para personas que viven con el VIH/SIDA, Policy e Hivos, Lima, 2004.

FamilyHealth International, Pruebas voluntarias del VIH con consejería: una guía de referencia para consejeros y capacitadores, Arlington, 2005.

Federación Luterana Mundial. “Gracia, asistencia y justicia: un manual para el trabajo en VIH SIDA”, FLM, Ginebra, s/f.

KRUGER, René y Lisandro ORLOV, “Para que puedan vivir”, Federación Luterana Mundial-ISEDET, Buenos Aires, 2006.

MENDOZA, Roger, “Hablemos de sexo con los adultos: manual de formación de facilitadores de educación sexual”, Ediciones Paz y Esperanza, Lima, 2004.

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA-ITS, Manual Nacional de Consejería en VIH-SIDA-ITS, MSP, Quito, 2007.

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA-ITS, “Guía de prevención y control de la transmisión vertical del VIH y de manejo de niños/as expuestos perinatales y viviendo con el VIH/SIDA”, MSP, Quito, 2007.

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA-ITS, Guía de atención integral a PVVS, MSP, Quito, 2007.

Varios Autores et al.: “Hay esperanza: un manual para movilizar, equipar y capacitar a las comunidades para responder al VIH y SIDA, Coalición a favor de la vida”, Guayaquil, 2008.

Varios Autores, “Pruebas voluntarias del VIH con consejería: Una guía de referencia para consejeros y capacitadores”, FamilyHealth International, Arlington, 2005.

VENTURA, María, Coord, “Reproducción Humana: complejidad y desafíos”, Revista de Interpretación Bíblica Latinoamericana No 57, Quito, 2007.

ARTICULOS

BALETTI, Jorge: "Acompañamiento de personas afectadas por el VIH/SIDA: reflexión a partir de una experiencia pastoral", Biblioteca Católica Digital s/f.

BELTRAMO, Carlos: "Fundamentos antropológicos de la sexualidad humana", Biblioteca Católica Digital, s/f.

PÁGINAS WEB

www.monografías.com

www.aulafácil.com

www.rincóndelvago.com

ANEXOS

**COLEGIO FISCAL NOCTURNO TECNICO INDUSTRIAL "LOS CHIRIJOS"
ENCUESTA A LOS ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO COMÚN**

Con la finalidad de conocer su valioso criterio respecto a VIH-SIDA. Señale con una X la respuesta que estime más conveniente.

CURSO:

EDAD:

PROFESIÓN:

SEXO:

ESTADO CIVIL:

PREGUNTAS	SI	NO	OMITE
El VIH es un problema que puede afectar a cualquier joven			
el VIH es una enfermedad principalmente de transmisión sexual			
Es nocivo mucha pornografía			
Los preservativos son la mejor herramienta para prevenir el VIH.			
Estaría correcto que los jóvenes aprendan con las trabajadoras sexuales			
Los padres deben orientara sus hijos			
Los profesores deben dar charlas de prevención contra el VIH			
Mantendrías una amistad con una persona portadora del VIH			

- 5) ¿En qué consiste el examen del VIH SIDA?

- 6) ¿Se previene las enfermedades de transmisión sexual con una buena higiene?

- 7) ¿Después de que tiempo de haber sido infectado la persona siente los síntomas?

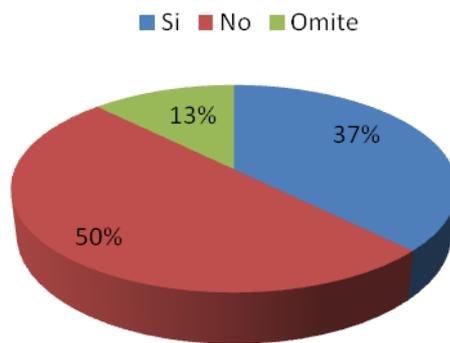
- 8) ¿En qué sitios se localiza el virus del SIDA para infectarlos?

- 9) ¿Cuál cree usted que es el porcentaje de hombres y mujeres con SIDA en Milagro?

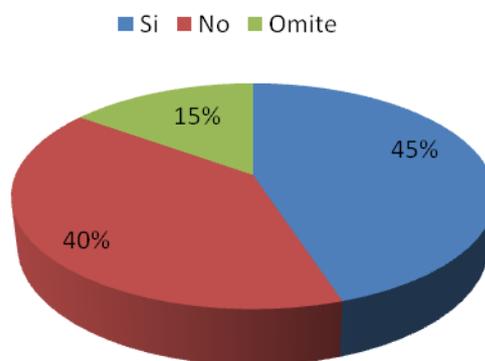
- 10) ¿En qué circunstancia puede una madre infectar a su hijo de SIDA?

CUADRO ESTADISTICO

1.- El VIH es un problema que puede afectar a cualquier joven

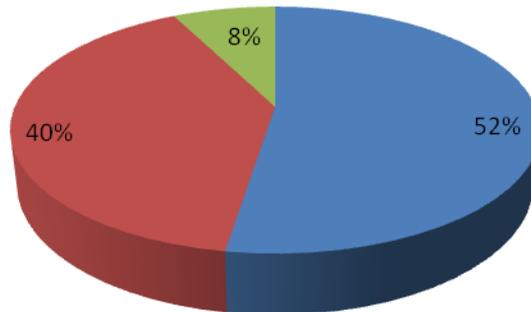


2. El VIH es una enfermedad principalmente de transmisión sexual



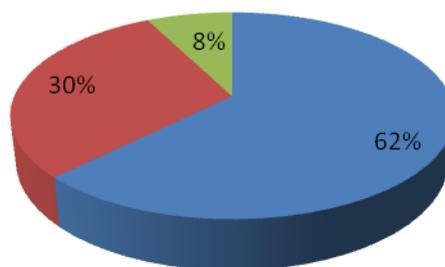
3. Es nocivo mucha pornografía

■ Si ■ No ■ Omite



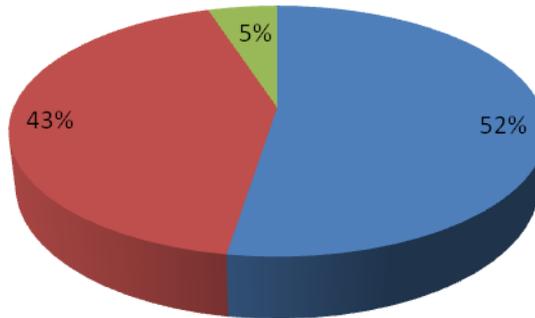
4. El condón es la mejor herramienta para combatir el SIDA

■ Si ■ No ■ Omite



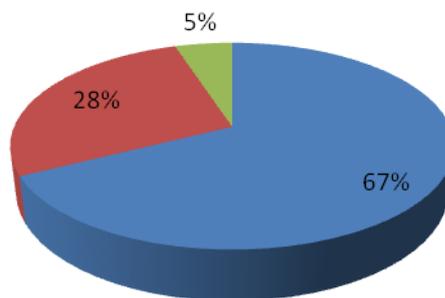
5. Los jóvenes aprenden en prostíbulos

■ Si ■ No ■ Omite



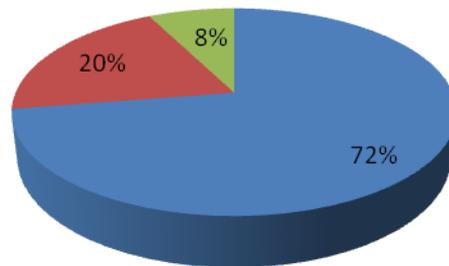
6. Los padres deben orientar a sus hijos

■ Si ■ No ■ Omite



7. Los profesores deben dar charlas de prevención contra el SIDA

■ Si ■ No ■ Omite



8. Mantendrías una amistad con una persona portadora del VIH

■ Si ■ No ■ Omite

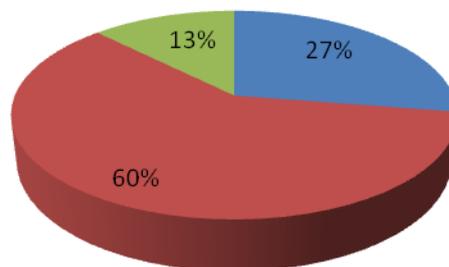


Figura 6. Estudiantes del Primero Común del Colegio Chirijos



Figura 7. Instante en que se realiza la encuesta a los estudiantes





Figura 8. Instantes en que la Dra. Ochoa da su charla del VIH



Figura 9. Aquí observamos a Carlos Domínguez, Dra. Ochoa y Luz León López



Figura 10. Momentos en los profesores reciben un test para conocer que conocimientos poseen acerca del VIH- SIDA



Figura 11. Aquí observamos a los profesores escuchando la charla acerca del VIH