

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**TEMA: ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR
MANUEL PEÑAHERRERA DE LA
CIUDAD DE IBARRA PROVINCIA
DE IMBABURA EN EL
AÑO LECTIVO
2010 – 2011**

Trabajo para obtener el título de licenciadas en enfermería

Autoras: Marcela Elizabeth Camacás Paredes

Mayra Verónica Imbaquingo Guerra

Tutor: MSc. Susana Meneses D.

Ibarra, Diciembre del 2011

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR Y TRIBUNAL

En mi calidad de Directora del Trabajo de Grado presentado por: CAMACÁS PAREDES MARCELA ELIZABETH e IMBAQUINGO GUERRA MAYRA VERÓNICA, para optar por el Título de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA cuyo título es: ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA DE LA CIUDAD DE IBARRA PROVINCIA DE IMBABURA EN EL AÑO LECTIVO 2010 – 2011, considero que el presente trabajo reúne requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se digne.

En la ciudad de Ibarra Noviembre del 2011.

Firma.

.....

Magister Susana Meneses D.

DIRECTORA DE TRABAJO DE GRADO

CI:

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado lo dedicamos a nuestros padres, que gracias a ellos logramos alcanzar nuestras metas más anheladas, el de ser profesionales útiles para el servicio de la sociedad; el apoyo incondicional que siempre nos supieron brindar en todo momento, para ellos infinitas gracias y les dedicamos todo nuestro trabajo y constancia.

Muchas veces nos mencionaron que el camino hacia la superación era difícil, duro y complicado, que para alcanzar nuestras metas necesitamos luchar por lo que queremos y aferrarnos a ellos hasta hacerlos realidad; hoy todas aquellas palabras quedaran plasmadas en un camino nuevo, en un rumbo incierto pero muy prometedor ya que de alguna manera permanecerán a nuestro lado todos aquellos sabios consejos que son y seguirán siendo parte fundamental de nuestra personalidad, comportamiento y acciones.

Todo el trabajo refleja la constancia, esfuerzo y responsabilidad, no solo por parte de las autoras sino también de todas las personas quienes directa e indirectamente participaron en ella; aspiramos haber aportado con un granito de arena con la formación y adquisición de conocimientos nuevos en aquellos adolescentes quienes formaron parte fundamental de nuestro trabajo investigativo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco de forma muy especial a mis padres por el apoyo incondicional que me brindaron durante mi formación profesional, las infinitas gracias se quedan muy cortan para describir la emoción que embarga mi corazón. Gracias por apoyarme en todo momento y circunstancias difíciles por las cuales tuve que atravesar para llegar hasta aquí. Por todo el ánimo, consejos y sabiduría transmitidos en las etapas más fuertes y complejas que se presentaron para alcanzar mi carrera profesional.

Marcela Camacás

En primer lugar agradezco a DIOS por darme el regalo más maravilloso, como lo es el don de la vida, en segundo, a mis padres y a mi familia de especial manera a mi abuelito quien ya no está entre nosotros, pero es quien me enseñó a salir adelante sea cual fuera la situación, para todo ellos infinitas gracias ya que fueron mi apoyo incondicional en la realización del presente trabajo de investigación, gracias por esa constancia, porque siempre estuvieron conmigo transmitiéndome sus valores, consejos y sabiduría en pocas palabras por creer en mí. GRACIAS.

Mayra Imbaquingo

Queremos también agradecer a nuestra tutora de tesis MSC. Susana Meneses D., por la guía incondicional brindada durante nuestro trabajo de grado. Esperamos que siga colaborando y trabajando con los compañeros de enfermería de la misma manera en la que hizo con nosotros. Esperamos pues ser buenos profesionales gracias a la formación y valores que nos brinda nuestra querida Universidad Técnica del Norte.

Marcela Camacás

Mayra Imbaquingo

TABLA DE CONTENIDOS

CARATULA.....	I
PÁGINA DE APROBACIÓN.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
TABLA DE CONTENIDOS.....	v
INDICE DE GRÁFICOS Y CUADROS.....	xii
RESUMEN.....	xiv
SUMARY.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	xvi
TEMA.....	xvii

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	22
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	23
1.4 OBJETIVOS.....	25
1.4.1 Objetivo General.....	25
1.4.2 Objetivos Específicos.....	25
1.5 HIPÓTESIS.....	26

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
2.2 FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	28
2.3 EPIDEMIOLOGÍA DEL VIH/SIDA.....	30
2.3.1 Situación mundial de la epidemia del VIH/Sida.....	30

2.3.2	Situación actual de la epidemia en el Ecuador.....	31
2.3.3	Tendencia de la epidemia en el tiempo.....	33
2.3.4	Distribución de casos por provincias.....	34
2.3.5	Distribución de casos según edad.....	35
2.3.6	Distribución de casos según sexo.....	36
2.4 VIH/Sida		
2.4.1	DEFINICIÓN DE VIH.....	37
2.4.1.1	Qué son los virus.....	37
2.4.2	ASPECTOS GENERALES DE VIH.....	38
2.4.3	CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA DEL VIH.....	39
2.4.4	EVOLUCIÓN DEL VIH EN EL ORGANISMO E HISTORIA NATURAL.....	40
2.4.5	SUSCEPTIBILIDAD BIOLÓGICA AL VIH.....	42
2.4.6	FACTORES Y CONDUCTAS ASOCIADAS AL RIESGO DE ADQUIRIR LA INFECCIÓN POR EL VIH.....	42
2.4.6.1	FACTORES CONDICIONANTES DE LA TRASMISIÓN DEL VIH ASOCIADOS AL COMPORTAMIENTO.....	43
a)	Factores asociados a la trasmisión sexual.....	43
b)	Factores asociados a la trasmisión sanguínea y parenteral.....	43
c)	Factores de riesgo perinatales asociados a la transmisión del VIH.....	44
2.4.7	FORMAS DE TRASMISIÓN SEXUAL.....	46
2.4.7.1	Acto sexual sin protección.....	46
2.4.8	RUTAS DE NO TRASMISIÓN SEXUAL.....	46
2.4.8.1	Vertical.....	46
2.4.8.1.1	Factores de riesgo para la trasmisión sexual vertical del VIH.....	47
a)	Factores maternos.....	47
b)	Factores obstétricos.....	47
2.4.8.2	Parenteral.....	47

2.4.9	CÓMO NO SE TRASMITE EL VIH.....	48
2.4.10	DIAGNÓSTICO.....	49
2.4.10.1	Pruebas de diagnóstico.....	49
a)	Prueba de Elisa.....	49
b)	Prueba de Wester Blot (W. B).....	49
2.4.10.2	Consejería Pre y Post Prueba.....	49
2.4.11	COMPORTAMIENTO DE LA INFECCIÓN.....	50
a)	Etapa 1.....	50
b)	Etapa 2.....	50
c)	Etapa 3.....	50
d)	Etapa 4.....	51
2.4.12	TRATAMIENTO.....	51
a)	Antirretrovirales.....	51
b)	Restauradores.....	51
c)	Preventivos.....	51
2.4.13	HISTORIA DEL SIDA.....	52
2.4.14	DEFINICIÓN DE SIDA.....	52
2.5	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA.....	53
2.5.1	PREVENCIÓN.....	54
2.5.1.1	DEFINICIÓN DE PREVENCIÓN.....	54
2.5.1.2	TIPOS DE PREVENCIÓN.....	55
a)	Prevención primaria.....	55
b)	Prevención secundaria.....	56
c)	Prevención terciaria.....	56
d)	Prevención cuaternaria.....	56
2.5.1.3	PRECAUCIONES DE PREVENCIÓN.....	56
2.5.1.4	MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	57
2.5.1.5	PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH.....	57
2.5.1.5.1	Medidas preventivas individuales.....	57
a)	Prevención de la transmisión por contacto sexual desprotegido.....	57

	b) Prevención de la transmisión perinatal.....	58
	c) Prevención de la transmisión parenteral.....	58
	2.5.1.5.2 Estrategias para la prevención del VIH/Sida en grupos de población más vulnerables.....	58
2.5.2	PROMOCIÓN.....	59
	2.5.2.1 Definición de promoción.....	59
	2.5.2.2 Naturaleza de la promoción.....	60
	2.5.2.3 Propósito de la promoción.....	60
	2.5.2.4 Principios básicos para la promoción de la salud según OMS.....	60
2.6	ADOLESCENCIA Y ADOLESCENTE.....	61
	2.6.2 DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA.....	61
	2.6.3 DEFINICIÓN DE ADOLESCENTE.....	61
	2.6.4 LA SEXUALIDAD EN LOS ADOLESCENTE.....	62
	2.6.5 DESARROLLO SEXUAL DEL ADOLESCENTE.....	64
	2.6.6 IDENTIDAD SEXUAL DEL ADOLESCENTE.....	64
	2.6.7 CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS DEL ADOLESCENTE.....	65
	2.6.8 DESARROLLO AFECTIVO Y PERSONALIDAD DEL ADOLESCENTE.....	67
	2.6.9 DESARROLLO SOCIAL DEL ADOLESCENTE.....	67
	2.6.10 PROBLEMAS DEL ADOLESCENTE.....	68
	a) Tensiones internas.....	68
	b) Disolución de la identidad infantil.....	68
	c) Ser y tener.....	69
	d) Temores masculinos.....	69
	e) Temores femeninos.....	69
	f) Conflictos familiares.....	70
	g) Suicidio en los adolescentes.....	70
	2.6.11 VIH/SIDA EN LOS ADOLESCENTES.....	71
	2.6.12 EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES.....	72

2.6.13	ACCESO DE LOS ADOLESCENTES A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENCIÓN.....	73
2.6.14	VALORES DE MORAL Y ÉTICA.....	73
2.6.14.1	Qué es un principio.....	74
2.6.14.2	La dignidad humana, un valor fundamental.....	74
2.6.14.3	Principios derivados de la dignidad humana.....	74
	a) Respeto.....	74
	b) Fidelidad.....	75
	c) No-malevolencia y de Benevolencia.....	75
	d) Integridad.....	75
	e) Justicia.....	76
	f) Igualdad.....	76
	g) Solidaridad.....	76
	h) Autoestima.....	76
	i) Paz.....	77
2.6.14.4	Derechos sexuales y reproductivos.....	77
	2.6.14.4.1 Derechos sexuales.....	78
	2.6.14.4.2 Derechos reproductivos.....	78
2.6.14.5	Violación de los derechos sexuales y reproductivos.....	78
2.7	ROLD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA.....	79
2.7.2	PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	79
2.7.3	FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	80
	2.7.3.1 Funciones asistenciales.....	80
	2.7.3.2 Funciones administrativas.....	81
	2.7.3.3 Funciones docentes.....	82
	2.7.3.4 Funciones investigativas.....	82
2.7.4	INTERVENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL VIH/SIDA.....	83
	2.7.4.1 Intervención del profesional de enfermería en VIH/Sida en los tres niveles de atención.....	83

2.7.4.2 Intervención de enfermería en el apoyo emocional...	84
2.8 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	85

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	87
3.1.1 TIPO DE ESTUDIO.....	87
3.1.2 POBLACIÓN.....	87
3.1.2.1 POBLACIÓN TOTAL.....	87
3.1.2.2 POBLACIÓN OBJETO DEL ESTUDIO.....	88
3.1.2.3 MUESTRA.....	88
3.2 MÉTODOS Y TÉCNICAS.....	93
3.2.1 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN.....	92
3.2.2 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	93
3.2.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	93
3.2.4 VARIABLES DE ESTUDIO.....	94
3.2.4.1 VARIABLES INDEPENDIENTES.....	94
3.2.4.2 VARIABLES DEPENDIENTES.....	94
3.2.4.3 MATRÍZ DE RELACIÓN DE VARIABLES.....	95
3.3 RECURSOS.....	98
3.3.1 TALENTO HUMANO.....	98
3.3.2 RECURSOS MATERIALES.....	98
3.3.2.1 TÉCNICOS.....	98
3.3.2.1 TECNOLÓGICOS.....	98
3.3.3 PRESUPUESTO.....	98
3.3.4 CRONOGRAMA.....	101

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	102
---	-----

CAPITULO V

PLAN DE INTERVENCIÓN

5.1 PROPUESTA.....	124
5.2 GUÍA EDUCATIVA.....	127
5.3 PROGRAMA EDUCATIVO.....	136
CONCLUSIONES.....	146
RECOMENDACIONES.....	148
BIBLIOGRAFÍA.....	150
ANEXOS.....	155

INDICE DE GRÁFICOS Y CUADROS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS.

4.1.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN	104
4.1.1.1 Identificación de género de los/las estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera. (TABLA Y GRÁFICO # 1).....	104
4.1.1.2 Edad de los/las estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera. (TABLA Y GRÁFICO # 2).....	105
4.1.2 CONOCIMIENTOS DE LOS/LAS ESTUDIANTES SOBRE EL VIH/SIDA	106
4.1.2.1 Información que poseen los /las estudiantes sobre el VIH/Sida. (TABLA Y GRÁFICO #3).....	106
4.1.2.2 La información recibida fue dada por: (TABLA Y GRÁFICO #4).....	107
4.1.2.3 Calidad de información del VIH/Sida. (TABLA Y GRÁFICO #5).....	108
4.1.2.4 Conocimientos que poseen los/las estudiantes sobre el VIH. (TABLA Y GRÁFICO #6).....	109
4.1.2.5 Conocimientos que poseen los/las estudiantes sobre el Sida. (TABLA Y GRÁFICO #7).....	110
4.1.2.6 Medios de transmisión del VIH.(TABLA Y GRÁFICO #8)....	111
4.1.2.7 Medios de no transmisión del VIH. (TABLA Y GRÁFICO #9).....	112
4.1.3 CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL TEMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	113
4.1.3.1 Prevención en salud. (TABLA Y GRÁFICO #10).....	113
4.1.3.2 Promoción en salud. (TABLA Y GRÁFICO #11).....	114
4.1.3.3 Conocimientos que poseen los/las estudiantes acerca de los medios de prevención del VIH.(TABLA Y GRÁFICO #12).	115
4.1.3.4 Conoce usted de algún establecimiento que brinde promoción y prevención acerca del VIH/Sida.(TABLA Y GRÁFICO #13)	116

4.1.3.5 Cuáles cree usted que son los medios apropiados para la difusión de información acerca del VIH/Sida. (TABLA Y GRÁFICO #14).....	117
4.1.4 ACTITUDES	
4.1.4.1 Tiene usted temor al VIH. (TABLA Y GRÁFICO #15).....	118
4.1.4.2 Por qué cree usted que el VIH/Sida provoca más miedo que otras enfermedades y o realidades que afectan a la salud del ser humano. (TABLA Y GRÁFICO #16).....	119
4.1.4.3 Conoce a alguien que tenga VIH/Sida (TABLA Y GRÁFICO #17).....	120
4.1.4.4 Cuál cree usted que debería ser el comportamiento de las demás personas con aquellas que tienen VIH/Sida. (TABLA Y GRÁFICO #18).....	121
4.1.4.5 Cree que tenga algún tipo de exclusión o forma de alejamiento por parte de la sociedad. (TABLA Y GRÁFICO #19).....	122
4.1.4.6 Cree usted que esto lo afecte emocionalmente. (TABLA Y GRÁFICO #20).....	123

RESUMEN

En la actualidad, la manera más común de cómo se transmite el VIH, es a través de la actividad sexual desprotegida, al compartir agujas entre usuarios de drogas inyectables y puede ser transmitido desde una madre embarazada a su hijo. La adolescencia es posiblemente una de las etapas en la que se presentan cambios como resultados de los acontecimientos hormonales de la pubertad, su pensamiento, sus acciones, y actitudes de como ellos se encuentran inmersos en la sociedad actual hace que se enfrenten continuamente a conflictos tales como la iniciación de una vida sexual a temprana edad que conlleva al aumento desenfrenado de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y entre ellas el VIH/Sida.

Esta enfermedad que cada día cobra fuerza y se expande sin control, es una prioridad en el área de salud; la educación a través de la promoción en salud y prevención de enfermedades, debe partir de un enfoque integral en salud desde el hecho mismo de sensibilizar, inculcar o recuperar valores en la sociedad que van desapareciendo especialmente en nuestra juventud actual; la adolescencia es la etapa en la que se busca encontrar una identidad que definirá la personalidad y comportamiento en la edad adulta, es aquí en donde se debe actuar, educar y en lo posible guiar al adolescente hacia un camino correcto, respetándose y respetando a los demás.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP), a partir de la detección de los primeros ocho casos, para enfrentar esta epidemia, creó el Programa Nacional de prevención y control del VIH-Sida e ITS. Su implementación ha permitido dar una respuesta a la creciente y compleja epidemia que requiere de un monitoreo permanente de servicios especializados y de la formación continua de los prestadores de servicios en salud.

El personal de salud tiene una tarea inmensa no solo en la prevención de enfermedades sino también en lo que es el cuidado directo de la población. El personal de enfermería se desenvuelve en varias acciones entre ellas el de ser educador, y como tal, está en la obligación de orientar y promover actividades encaminadas al autocuidado de la población en general.

SUMMARY

Currently, the most common understanding of how HIV is transmitted is through unprotected sexual activity, sharing needles among injecting drug users and can be transmitted from a pregnant mother to her child. Adolescence is possibly one of the stages in which changes occur as a result of hormonal events of puberty, their thoughts, actions and attitudes as they are immersed in today's society makes continuously face such conflicts as the initiation of an early sexual life that leads to uncontrolled growth of Sexually Transmitted Infections (STIs) including HIV / AIDS.

This disease is gaining strength every day and spreads out of control is a priority in the area of health education through health promotion and disease prevention should begin with a holistic approach to health from the very fact of raising , or retrieve instill values in society that are disappearing, especially in our youth today, adolescence is the stage at which it seeks to find an identity that will define the personality and behavior in adulthood, it is here that we should act, educate and possibly guide the teen to a right way, respecting and respecting others. In Ecuador, the Ministry of Public Health (MSP), based on the detection of the first eight cases to deal with this epidemic, created the National Program for prevention and control of HIV-AIDS and STIs. Its implementation has to respond to the growing and complex epidemic that requires ongoing monitoring of specialized services and training of health service providers.

Health personnel have a huge task not only disease prevention but also in what is the direct care of the population. The nursing staff works in several activities including being an educator, and as such, is obliged to guide and promote self-care activities for the general population.

INTRODUCCIÓN

El VIH/Sida desde la antigüedad es considerado como una pandemia a nivel mundial, trayendo a la mente de cada una de las personas que ésta, es una enfermedad devastadora e implacable, que no respeta edad, género, cultura, religión o clase social. Esta pandemia viene sujeta a varios mitos y tabús creados por la misma sociedad, todos ellos instaurados por falta de conocimiento básico y oportuno acerca del tema.

La problemática de VIH/Sida pone en alerta máxima a la población en general y de manera especial a aquellas personas que realizan actividades de salud. Esta enfermedad que cada día cobra fuerza y se expande sin control es la prioridad en el área de salud pública debido a que la población está siendo afectada por varios problemas de salubridad y no solo aquellos que alteran la estabilidad de su entorno.

Dentro de esta sociedad se encuentran inmiscuidos la población adolescentes que quizá es la más grande y aquella que está inmersa en muchos conflictos y problemas sociales. Los cambios trascendentales e importantes a los cuales se somete este grupo etario van de la mano con el aumento de muchas enfermedades prevenibles bajo la tutoría de un conocimiento previo y bien fundamentado como lo debería ser el tema de VIH/Sida.

La salud sexual y reproductiva en los/las adolescentes debe enfocarse no solamente en la prevención de enfermedades sino también en darles los fundamentos básicos y claros de cómo hacer promoción en salud.

El enfoque integral en salud, debe abarcar muchos temas no solo los de salud sino aquellos que busquen estar en una armonía completa con el medio ambiente que rodea al ser humano y consigo mismo.

**TEMA: ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR
MANUEL PEÑAHERRERA DE LA
CIUDAD DE IBARRA PROVINCIA
DE IMBABURA EN EL
AÑO LECTIVO
2010 – 2011**

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

“El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) fue descubierto en Francia en 1983 y se consideró como el agente de la naciente epidemia de Sida por el equipo de Luc Montagnier. El síndrome de inmunodeficiencia (Sida), es una enfermedad que afecta a los humanos infectados por el VIH. Se dice que una persona padece de Sida cuando su organismo no es capaz de ofrecer una respuesta inmune, adecuada contra las infecciones debido a la inmunodeficiencia provocada por el VIH. En diciembre de 2006, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, había 39,5 millones de personas con VIH en el mundo, de las cuales 24,7 millones vivían en África Subsahariana.

La pandemia actual inicio en África Central, pero pasó inadvertida mientras no empezó a afectar a población de países ricos, en los que la inmunosupresión del Sida no podía confundirse fácilmente con la debilitación del organismo debida a otras causas, sobre todo para sistemas médicos y de control de enfermedades muy dotados de recursos. Debido a que en algunas personas se encontró este virus se cree que se contagiaron a través de actividad sexual, posiblemente a través de prostitutas, en las áreas urbanas de África. A medida que los primeros infectados viajaron por el mundo, fueron llevando la enfermedad a varias ciudades de distintos continentes.¹

Sin embargo, desde fines de los años 1990, en algunos grupos humanos del primer mundo los índices de infección han empezado a mostrar signos de incremento

¹ Fuente WIKIPEDIA. Extraído el 21 de mayo del 2010 desde: <http://es.wikipedia.org/wiki/SIDA> y <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>

otra vez. En el Reino Unido el número de personas diagnosticadas con VIH se incrementó un 26% desde 2000 a 2001. Las mismas tendencias se notan en EE.UU. y Australia. Esto se atribuye a que las generaciones más jóvenes no recuerdan la peor fase de la epidemia en los ochenta y se han cansado del uso del condón.”

En la actualidad, la manera más común en que se transmite el VIH es a través de actividad sexual desprotegida y al compartir agujas entre usuarios de drogas inyectables. El virus también puede ser transmitido desde una madre embarazada a su hijo. En el pasado también se transmitió el Sida a través de transfusiones de sangre y el uso de productos derivados de ésta para el tratamiento de la hemofilia o por el uso compartido de material médico sin esterilizar; sin embargo, hoy en día esto ocurre muy raramente, salvo lo último en regiones pobres, debido a los controles realizados sobre estos productos.”²

La adolescencia es posiblemente una de las etapas en la que se presentan cambios como resultados de los acontecimientos hormonales de la pubertad, su pensamiento, sus acciones, su actitud y aptitud de como ellos se encuentran inmersos en la sociedad actual, que quizá sea la causante de los conflictos a los cuales se enfrentan los adolescentes, conflictos tales como la iniciación de una vida sexual a temprana edad que conlleva al aumento desenfrenado de las infecciones de transmisión sexual entre ellas las del VIH/Sida.

“El Ministerio de Salud Pública (MSP) a partir de la detección de los primeros ocho casos en el año 1984 para enfrentar esta epidemia el MSP creó el Programa Nacional de prevención y control del VIH-Sida e ITS, en el año de 1987. Su implementación ha permitido dar una respuesta a la creciente y compleja epidemia que requiere de un monitoreo permanente, de servicios especializados y de la

² Fuente WIKIPEDIA. Extraído el 21 de mayo del 2010 desde: <http://es.wikipedia.org/wiki/SIDA> y <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>

formación continua de los prestadores de servicios, para poder actualizarse frente a los nuevos retos de diagnóstico, cuidado y tratamiento que demanda la epidemia.”³

“Según la carta de Ottawa: La promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mejor control de ellas”. La promoción de salud favorece al desarrollo personal y social en la medida en que proporcione educación para la salud e información y perfeccione las actitudes indispensables para afrontar las diferentes etapas de la vida.”

“En el Ecuador según el Ministerio de Salud, en el país existen 7.151 casos registrados de VIH/Sida de las cuales un número cada vez mayor son mujeres. Para dar respuesta a esa situación, en el Ecuador se han comenzado a difundir, con el respaldo de UNICEF, anuncios breves de servicio público de radio y televisión que aconsejan a las mujeres embarazadas que se hagan la prueba gratuita y voluntaria el VIH. Esos anuncios de servicio público hacen hincapié en que mediante los exámenes y tratamientos oportunos, las madres pueden evitar la transmisión del virus a sus hijos.”⁴

“Datos oficiales del Ministerio de Salud revelan que las provincias que registran más enfermos y contagiados de VIH son Guayas con 395; Pichincha con 210; y Manabí con 101. El grupo de edad más vulnerable para contraer esta enfermedad son los adolescentes y jóvenes, cuyas edades oscilan entre los 12 y 20 años. En el país existen 63 niños menores de 14 años que padecen VIH, muchos de ellos viven en hospitales ya que sus padres fallecieron y en otros casos debido a que fueron abandonaron.

Para Efraín Soria, coordinador del programa Equidad manifiesta:

“La carencia de una campaña eficaz de publicidad y el desconocimiento de la población sobre el problema han propiciado el incremento de los casos de

³ Fuente SIDA EN ECUADOR. Extraído el 21 de mayo del 2010 desde: http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=49&Itemid=142

⁴ Fuente UNICEF. Extraído el 21 de mayo del 2010 desde: http://www.unicef.org/ecuador/health_nutrition.html

VIH en nuestro país. Para ONUSIDA, las relaciones sexuales entre varones también parecen ser un factor importante en la creciente epidemia del Ecuador, donde los nuevos casos de VIH se han casi duplicado desde 2001, llegando a 573 en 2004 según fuentes del Ministerio de Salud.”Fuente Diario Expreso. <http://www.expreso.ec/html/sida3.asp>

“Más de dos terceras partes de los casos de VIH notificados se han registrado entre varones, y se ha encontrado una prevalencia del VIH del 17% y el 23% en Quito y Guayaquil, respectivamente, entre homosexuales. Al parecer, un gran número de las mujeres que viven con el VIH en Ecuador han sido infectadas por su esposo o por una pareja regular que había contraído el virus al mantener relaciones sexuales con otros varones.”⁵

“El tiempo que demora el diagnóstico de sida desde la infección inicial del virus VIH es variable. Algunos pacientes desarrollan algún síntoma de inmunosupresión muy pocos meses después de haber sido infectados, mientras que otros se mantienen asintomáticos hasta 20 años. La razón por la que algunos pacientes no desarrollan la enfermedad y porque hay tanta variabilidad interpersonal en el avance de la enfermedad, todavía es objeto de estudio. El tiempo promedio entre la infección inicial y el desarrollo del sida varía entre ocho a diez años en ausencia de tratamiento.”¹

El incremento de estas cifras en el país y de manera especial en la provincia de Imbabura hace que el estudio a realizarse pretenda determinar la labor de la enfermera o enfermero en lo que ha promoción y prevención del VIH/Sida respecta; “el rol que cumple la enfermera dentro del equipo de salud hace que su permanencia cercana con el usuario o paciente le permita detectar cambios de diferente orden que reconocidos y analizados con oportunidad y en base a la teoría constituyen un importante sustento informativo, para que la intervención realizada en cada caso conduzca a la solución de los problemas detectados.”

⁵ Fuente DIARIO EXPRESO. Extraído el 21 de mayo del 2010 desde: <http://www.expreso.ec/html/sida3.asp>

De la labor que realiza la enfermera depende si su incidencia disminuye o aumenta ya que el objetivo de la educación impartida por parte del personal de salud busca concientizar a la población acerca de esta enfermedad ya que como se describe, su diagnóstico puede ser determinado principalmente cuando ya el virus a afectado a todo el organismo y su salud está muy deteriorada como para que el tratamiento funcione y evite su complicación o incluso su muerte.

Esta enfermedad que cada día cobra fuerza y se expande sin control es una prioridad en el área de salud, su promoción a través de la educación para prevenir sus contagios, sus complicaciones; en la actualidad la práctica sexual a etapas cada vez más tempranas ponen en riesgo a muchos adolescentes quienes sin una educación oportuna pueden ser víctimas de esta transmisión por esta razón hacemos el planteamiento del problema.

1.2 Formulación del problema

¿CUÁL ES EL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN LOS ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA DE LA CIUDAD DE IBARRA PROVINCIA DE IMBABURA EN EL AÑO LECTIVO 2010-2011?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana y cuando éste ataca al organismo y no es tratado a tiempo se convierte en Sida que significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Este virus invade el organismo y ataca al sistema inmunológico de manera especial a los glóbulos blancos y de ella a un tipo específico como lo son las células T, las cuales se encargan de defender al cuerpo ante cualquier agente extraño al mismo. La agresión causada por este virus deja al organismo completamente a merced de que cualquier infección leve contraída, sea fatal para la vida de cualquier ser humano.

El número de personas infectadas por el VIH y también aquellas personas que padecen del Sida son alarmantes debido a la realidad inminente a la que toda nuestra sociedad se encuentra expuesta, aún lo es más cuando muchos de ellas son personas jóvenes quienes por la práctica temprana de su actividad sexual son más propensos al contagio de estas enfermedades.

La intromisión de la tecnología y las nuevas tendencias del siglo presente acarrear ideas erróneas y equivocadas en los adolescentes en lo que respecta a educación sexual, además de esto se añaden los cambios físicos, psicológicos y conductuales en los que el adolescente se encuentra inmerso. Por lo tanto son las mismas que les llevan a cometer actos imprudentes como lo es la iniciación de una vida sexual temprana sin tomar en cuenta los riesgos a los que se encuentran expuestos, en este caso la enfermedad que hoy por hoy es objeto de control a nivel mundial y parte de la investigación presente.

La prevención es una prioridad y un arma de defensa ante esta enfermedad, para ello todas las acciones por parte del Ministerio de Salud Pública del Ecuador van encaminados a la promoción y prevención, las mismas que son cumplidas a través de la difusión de información, educación a los usuarios y demás. Una de las funciones importantes de enfermería es el de ser educador y mediante esto poder educar a la población en general acerca de esta enfermedad que día a día cobra fuerza y vidas de muchas personas en todo el mundo.

El propósito de nuestra investigación persigue determinar el rol que cumple la enfermera en la parte de educador hacia la promoción y prevención del VIH/Sida en los adolescentes del colegio Víctor Manuel Peñaherrera, pertenecientes a los cursos del diversificado de las diferentes especialidades, de la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura, además también se reflejará la capacidad de difundir información de manera clara y precisa en los adolescentes como principales entidades de investigación.

Esta investigación nos podrá orientar si en lo que respecta a educación debe incrementarse o mejorar cualquier información o promoción para de esta manera implementar mejores estrategias de difusión en información hacia la población adolescente.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

- ▲ Determinar cuál es el rol del profesional de enfermería frente a la promoción y prevención del VIH/Sida en los adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra; provincia de Imbabura en el año lectivo 201-2011.

1.4.2 Objetivos Específico

- Evaluar el trabajo realizado por el personal de enfermería del centro de Salud N° 1, en los estudiantes de los cursos de bachillerato acerca del VIH/Sida del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera.
- Determinar la actitud y comportamiento de los adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera frente a la promoción y prevención del VIH/Sida.
- Identificar los mecanismos más utilizados para la difusión de información, sobre el tema de prevención del VIH/Sida en los adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera.
- Sensibilizar a los estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en la prevención del VIH/Sida mediante la ejecución de charlas, talleres educativos, dando a conocer la patología como tal y la promoción y prevención del VIH/Sida.
- Elaborar una **GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA** que oriente acciones de enfermería encaminadas a la promoción y prevención del VIH/Sida en los adolescentes, como un aporte de las egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte.
- Socializar la **GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA** con el personal docente, docente y padres de familia.

1.5 HIPÓTESIS

- Los estudiantes poseen el conocimiento necesario para prevenir las infecciones de transmisión sexual.
- Los profesionales de salud del Centro de salud N° 1 cumplen a cabalidad el rol, en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- El programa de control y vigilancia del VIH/Sida, operado por el centro de salud N° 1, en lo referente a educación, cumple con la obligación de prevenir la enfermedades de transmisión sexual y VIH/Sida.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

El VIH/Sida es considerada como una pandemia a nivel mundial que cobra vida de muchas personas cada año, sus cifras de aumento progresivo en algunos países es alarmante; el solo hecho de escuchar el nombre de VIH/Sida causa temor, pánico y alteración en el estado biopsicosocial de una sociedad completa sometida a la inminente realidad de una enfermedad que no respeta edad, género o clase social.

En diciembre de 2006 de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud había 39,5 millones de personas infectadas por el virus del VIH en el mundo, de ellos el 24,7 millones viven en África Subsahariana, debido a ello en éste continente se la considera como una pandemia ya que más del 70% de su población está infectada por este virus.

En los países en vías de desarrollo, de manera especial en América Latina las cifras detectadas del virus aun son bajas por lo que las acciones de salud van encaminadas en la prevención, la prevención viene sujeta a una educación e información adecuada y oportuna para la población en general; toda la educación que se brinde a la población tratará de sensibilizar, provocar en ellos un cambio en lo que respecta a actitudes y comportamientos en la vida de la salud sexual y reproductiva promoviendo un enfoque de salud integral.⁶

⁶ Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA, Programa nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. PNS. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadelecuador.gov.ec

Cada vez la población joven de cada una de las sociedades inicia su vida sexual a edades cada vez más tempranas demostrando con ello la irresponsabilidad y falta de conocimientos a los riesgos a los cuales están expuestos si no tienen la protección adecuada. Es por ello que todas las unidades operativas de salud están en la obligación de brindar información clara, precisa y profesionalizada a todas aquellas personas y entidades que necesiten conocer o saber temas referentes a la salud.

Los enfoques de prevención irán encauzados a la sociedad en general pero de manera especial en la población joven como en los adolescentes, ya que ellos pueden convertirse en agentes promotores del cambio, cambio de actitudes, comportamiento y conocimiento de este tipo de enfermedad. Por tal motivo el centro de salud N° 1 capacito a los adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el tema VIH/Sida.

Los temores a los que está sujeta la sociedad, los medios de comunicación que manejan una información sensacionalista genera desconocimiento acerca de esta epidemia y de la realidad en la que viven las personas con VIH/Sida. No se considera ni se toma en cuenta el daño que causa a las personas que lo padecen y a la sociedad entera. La educación puede vencer mitos, prejuicios y temores formando una sociedad más comprensible, sensible ante el padecimiento ajeno y respetando y valorando cada día la vida.

2.2 Fundamentación legal

El tema del VIH/Sida es una problemática presente y latente en nuestra sociedad, el desconocimiento y los mitos a los cuales van sujetos esta epidemia aumentan el número de personas infectadas por el virus. Si se busca un enfoque integral de salud, se debe partir desde el hecho mismo de sensibilizar, inculcar o recuperar valores en la sociedad, valores que van desapareciendo especialmente en nuestra juventud actual; la adolescencia es una etapa en la cual se busca encontrar una identidad que definirá la personalidad y comportamiento en la etapa adulta, es aquí en donde se debe actuar, educar y en lo posible guiar al adolescente hacia un camino correcto, respetándose y respetando a los demás.

Por esta razón el Ministerio de Salud conjuntamente con el Ministerio de Educación planean estrategias encaminadas a la salud integral de los adolescentes, por tal motivo la constitución de la República del Ecuador hace mención a ciertos artículos relacionados con el tema de educación sexual:

Ley sobre la educación de la sexualidad y el amor.

Art. 1. La Educación en Sexualidad y el Amor será un eje transversal de los planes y programas de estudios en todos los centros educativos oficiales o privados de nivel pre-primario, primario secundario y técnico.

Art. 2. La Educación sobre la Sexualidad y el Amor se fundará en el respeto de la dignidad de los seres humanos, de la vida, los valores éticos y morales conforme a las culturas existentes, como un elemento que contribuya al mejoramiento de la educación y eleve la calidad del aprendizaje en el campo de la sexualidad.

Art. 4. El Ministerio de Educación será el encargado de elaborar planes y programas abiertos y flexibles de Educación sobre la Sexualidad y el Amor, previa consulta con instituciones privadas y públicas que conozcan el tema. Cada centro educacional deberá adaptar dichos planes y programas a su realidad cultural y someterlo a conocimiento, consideración y aprobación del Departamento de Orientación y de los Padres de Familia de dicho plantel.⁷

En el contexto de la problemática epidemiológica del VIH/Sida las acciones de salud están encaminadas en su prevención. La epidemia y las condiciones de vulnerabilidad son el resultado de una vida no saludable en términos integrales, tanto en lo que respecta en lo económico, político, social y espiritual; todos estos componentes están inmersos en esta epidemia ya que es un tema que nos concierne a todos y entre todos podemos unir fuerzas y lograr un cambio en la sociedad.

⁷ Fuente LEY SOBRE LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD Y EL AMOR. Extraído el 25 de Marzo del 2011 desde <http://www.efemerides.ec/1/junio/sexual.htm>

2.3 Epidemiología del VIH/Sida

2.3.1 Situación mundial de la epidemia del VIH/Sida

El VIH continúa siendo un problema de salud mundial de una magnitud sin precedentes. Desconocido 30 años atrás, el VIH ya ha provocado un estimado de 25 millones de fallecimientos en todo el mundo y ha generado profundos cambios demográficos en los países más afectados.⁸ Los datos epidemiológicos internacionales más recientes son portadores de algunas buenas noticias.

En algunos países de Asia, América Latina y África subsahariana, el número anual de nuevas infecciones producidas por el VIH se encuentra en disminución. También ha disminuido la tasa estimada de fallecimientos por Sida, en parte como resultado del éxito alcanzado en la ampliación del acceso a los medicamentos antirretrovíricos en lugares de recursos limitados. Aún así, estas tendencias favorables no se manifiestan de manera uniforme ni dentro de las regiones ni entre ellas, lo que subraya la necesidad de un avance integral en la puesta en práctica de políticas y programas eficaces.

A escala mundial, la epidemia de VIH se ha estabilizado, pero los niveles de nuevas infecciones y de fallecimientos por Sida son inaceptablemente altos:

Se estima que, en todo el mundo, 33 millones de personas vivían con el VIH en 2007. El número anual de nuevas infecciones por el VIH disminuyó de 3,0 millones en 2001, a 2,7 millones en 2007.

En total, 2,0 millones de personas fallecieron a causa del Sida en 2007, mientras que las estimaciones para 2001 fueron de 1,7 millones.

Mientras que el porcentaje de personas que viven con el VIH se ha estabilizado a partir de 2000, el número total de personas que viven con el VIH ha ido aumentando de manera uniforme debido a las nuevas infecciones que ocurren cada año, a los

⁸ Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA, Programa nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. PNS. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadelecuador.gov.ec

tratamientos que prolongan la vida y a que las nuevas infecciones aún superan en número a los fallecimientos provocados por el Sida.

África meridional continúa soportando una parte desproporcionada de la carga mundial de VIH. En 2007, el 35% de las infecciones por el VIH y el 38% de los fallecimientos por Sida se produjeron en esa subregión. En conjunto, África subsahariana alberga al 67% de todas las personas que viven con el VIH.

Las mujeres representan la mitad de las personas que viven con el VIH en todo el mundo, y más del 60% de las infecciones por el VIH en África subsahariana. Durante los últimos 10 años, la proporción de mujeres entre personas que viven con el VIH ha permanecido estable a nivel mundial, pero ha crecido en muchas regiones. Los jóvenes entre 15 y 24 años representan el 45% estimado de las nuevas infecciones por el VIH en todo el mundo.

2.3.2 Situación actual de la epidemia en el Ecuador

Desde el registro de los primeros casos de VIH y Sida en el país en 1984, la tendencia de la epidemia ha ido hacia el aumento, con un notable incremento de casos en la primera década del presente siglo. Si bien este incremento es tanto para personas con VIH como para personas con Sida. Es notorio que la tendencia de crecimiento de personas infectadas responde principalmente al mejoramiento en la notificación de casos de VIH, lo que podría ser consecuencia de la implementación de la estrategia de Prevención de Trasmisión Vertical (PTV), así como del incremento de los centros de consejería pre y post prueba a partir del 2007 con el Proyecto del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, Tuberculosis y la Malaria (FM).⁹

La tendencia al aumento de casos de VIH, que se venía observando desde principios de la década, presentó un incremento marcado en los últimos 2 años, y la tendencia a la estabilización en el número de casos de Sida de los años previos al

⁹ Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA, Programa nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. PNS. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadeecuador.gov.ec

periodo de este reporte vio también un cambio, con aumento importante de casos en 2008 y 2009. Uno de los elementos importantes que explica este notable incremento en la curva de casos de VIH registrados, es el mejoramiento en el sistema de notificación de casos, pues a partir del año 2008, son notificados directamente por los laboratorios que realizan las pruebas confirmatorias, en lugar de las Unidades de Atención Integral, como venían haciéndolo anteriormente. De la misma manera se modificó el registro de defunciones, al incorporar los datos del INEC basados en certificados de defunción. (Gráfico 1).¹⁰



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA, Programa nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. Elaborado: PNS.

¹⁰ Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA, Programa nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. PNS. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadeecuador.gov.ec

Según menciona el Informe UNGASS Ecuador 2010, desde el año 1984 año en que se notificó el primer caso de VIH en el Ecuador hasta diciembre de 2009, se han registrado 21.810 personas con VIH y/o Sida, de las cuales se han reportado 4.970 personas fallecidas a causa de enfermedades asociadas con Sida. (Figura 1). Sin embargo, por motivos relacionados a las características de la epidemia, como son el estigma y discriminación y la falta de educación e información adecuada sobre este tema en la población en general, se conoce que estas cifras son inferiores a las que realmente existen en nuestro país. El MSP estima que a finales del 2009 existen en el país más de 37.000 personas que viven con VIH, de las cuales el 42% aún desconoce su estado serológico.

2.3.3 Tendencia de la epidemia en el tiempo

Comparados con el período de reporte del anterior informe UNGASS, 2 en 2008 y 2009 se observó un incremento significativo de los casos notificados, tanto de VIH como de Sida.¹¹

Estos dos años representan casi el 40% del total de casos de Sida de la década. (Tabla 1).

¹¹ Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA, Programa nacional de prevención del VIH/SIDA e ITS 2011. PNS. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadeecuador.gov.ec

Tabla 1. Número de Casos de VIH y Sida registrados por el PNS Ecuador 1984-2009.

Años	Número de casos notificados	
	Sida	VIH
1984	6	2
1985	1	2
1986	6	0
1987	23	9
1988	31	31
1989	29	25
1990	48	37
1991	54	35
1992	69	94
1993	89	64
1994	116	108
1995	71	114
1996	66	133
1997	128	125
1998	184	145
1999	325	282
2000	313	349
2001	321	290
2002	426	376
2003	351	513
2004	482	630
2005	474	1070
2006	478	1317
2007	549	1832
2008	1102	3149
2009	1295	4041
Total	7037	14773

Fuente: PNS. Ministerio de Salud Pública. Ecuador. 2009. Elaboración: PNS¹².

2.3.4 Distribución de casos por provincias

La notificación de casos de VIH y Sida en 2009 reproduce la situación de años anteriores respecto de la distribución territorial. En la región Costa se ubica la mayoría de personas que viven con el VIH y Sida, y Guayas es la provincia con el mayor número de casos de VIH y de Sida. El principal cambio en los últimos dos años es el incremento de casos notificados de VIH en las provincias de Los Ríos y Esmeraldas. Tabla 2.

¹² Programa nacional de prevención del VIH/SIDA. Número de Casos de VIH y sida registrados por el PNS Ecuador 1984-2009. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadeecuador.gov.ec

Tabla 2. Número de Casos notificados de VIH y Sida en 2008 y 2009

Provincias	Casos Sida Notificados		Casos VIH Notificados	
	2008	2009	2008	2009
Azuay	25	22	38	22
Bolívar	4	0	4	12
Cañar	5	7	15	24
Carchi	0	0	3	3
Chimborazo	14	29	18	13
Cotopaxi	2	3	13	20
El Oro	39	54	146	144
Esmeraldas	20	70	207	213
Galápagos	0	0	4	5
Guayas	715	684	1656	2329
Imbabura	2	4	11	15
Loja	8	9	28	30
Los Ríos	76	43	298	337
Manabí	47	63	245	264
Morona	1	2	3	6
Napo	0	0	2	8
Orellana	3	0	20	16
Pastaza	1	0	3	2
Pichincha	95	263	199	383
Santa Elena	30	29	46	60
Santo Domingo	9	5	65	77
Sucumbios	5	7	15	19
Tungurahua	1	1	18	25
Zamora	0	0	1	3
Sin datos	0	0	91	11
Total	1102	1295	3149	4041

Fuente: PNS. Ministerio de Salud Pública. Ecuador. 2009 Elaboración: PNS¹³

2.3.5 Distribución de casos según edad

Para los años 2008 y 2009 el grupo de personas entre 20 y 44 años continúa siendo el segmento poblacional más afectado, presentando en 2009, 72.5% de casos de VIH y el 78.3% de casos de Sida del total nacional. En 2009, entre la población menor de 15 años, el grupo de 1 a 4 años presenta el mayor número de casos, con el 70.6% de casos de VIH y el 52% de los casos de Sida.

¹³ Programa nacional de prevención del VIH/SIDA. Casos notificados de VIH y Sida por grupos etáreos, Ecuador 2009. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadeecuador.gov.ec

Tabla 5. Casos notificados de VIH y Sida por grupos etarios, Ecuador 2009

Grupos Edad	Casos Sida		Casos VIH	
	2008		2009	
< 1 año	11	2	0	0
1-4	30	18	26	166
5-9	7	17	19	51
10-14	0	2	10	18
15-19	17	34	228	278
20-24	129	159	645	743
25-29	229	309	712	783
30-34	224	241	497	661
35-39	147	169	357	457
40-44	96	136	212	285
45-49	87	82	169	212
50-54	62	66	89	141
55-59	32	40	69	96
60-64	20	21	49	55
65 y mas	7	13	40	36
Sin datos	4	0	27	59
Total	1102	1295	3149	4041

Fuente: PNS. Ministerio de Salud Pública. Ecuador. 2009 Elaboración: Vigilancia epidemiológica PNS¹⁴.

2.3.6 Distribución de casos según sexo

Tabla 6. Casos Notificados de VIH y Sida por sexo, Ecuador 2009

Casos Notificados	Mujeres	Hombres	Sin datos	Total
Casos VIH	1535	2434	72	4041
Casos Sida	376	919	0	1295

Fuente: PNS. Ministerio de Salud Pública. Ecuador.

¹⁴ Ministerio de Salud Pública. Ecuador. 2009. Casos notificados de VIH y Sida por grupos etáreos, Ecuador 2009. Extraído el 23 de Agosto desde: www.ministeriodesaludpublicadeecuador.gov.ec

El predominio de la infección en hombres respecto a mujeres se mantiene en 2009. (Tabla6). La razón hombre/mujer para casos de Sida en 2008 (2.95) se mantuvo similar a la de los 2 años precedentes, pero para 2009 disminuyó a 2.44.

2.4 VIH/Sida

2.4.1 Definición de VIH

El VIH o Virus de Inmunodeficiencia Humana, es un agente etiológico causante de infecciones graves en el organismo, debido a que éste afecta al sistema inmunológico del cuerpo destruyendo a las células blancas en especial a las CD₄, mismas que son las responsables de proteger al cuerpo contra las infecciones. Si el sistema inmunológico se encuentra débil no podrá proteger al cuerpo contra las enfermedades, provocando una falla sistémica en todo el organismo.

El virus del VIH ingresa al organismo a través de fluidos corporales como sangre, secreciones genitales o leche materna. Según la cantidad de virus en el organismo se destruirán las células CD₄ haciendo que el cuerpo no sea capaz de defenderse contra enfermedades infecciosas y finalmente complicando la salud de la persona que padece, produciéndose la enfermedad Sida.¹⁵

2.4.1.1 Qué son los virus

Un virus es un ser viviente, muy pequeño, que no puede visualizarse con el microscopio común, en ocasiones es causante de enfermedades, es uno de los agentes infecciosos más pequeños que se conocen. Por ejemplo: El virus del sarampión, el virus de la influenza, el virus del Sida, etc.

Los virus se caracterizan generalmente por:

- Su necesidad de hospedarse en un organismo vivo (huésped) para poder sobrevivir.

¹⁵ Fuente TRASMISION DEL VIH/SIDA. Extraído el 21 de Mayo del 2010 desde: J:\vih_transmision.htm

- Requerir, para su multiplicación, encontrarse dentro de una célula viva.
- Ser poco resistentes fuera del organismo. Por lo tanto, ser poco resistentes a los agentes físicos (calor, frío, sequedad, humedad, etc.) y a los agentes químicos (desinfectantes). Para poder penetrar a la célula viva, donde se va a alojar, necesita que esa célula tenga características especiales, que le permitan la entrada.¹⁶

2.4.2 Aspectos generales de VIH

El VIH es el agente infeccioso determinante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) y se incluye en el género lentivirus de la familia Retroviridae.

El VIH está integrado por una envoltura y una cápside proteica. El VIH es un virus ARN con la capacidad de copiarse a ADN e integrarse en el genoma de la célula que infecta. La envoltura contiene proteínas que se unen de forma específica con proteínas de la membrana de las células susceptibles de ser infectadas, específicamente receptores CD4 que tienen los linfocitos y los macrófagos. El mecanismo por el cual el ARN del virus se copia a ADN se realiza utilizando la enzima transcriptasa inversa.

En 1984 se aisló el virus hoy conocido como VIH-1 y en 1986 el VIH-2. Así pues, se conocen dos tipos de virus identificados como los agentes etiológicos del Sida y se han denominado Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), mismos que son genética y antigénicamente diferentes.

El VIH-1 se considera responsable de la epidemia a nivel mundial, mientras el VIH-2 es endémico del África Oriental. El VIH-2 se diferencia del VIH-1 en que la enfermedad que produce es menos agresiva y parece evolucionar más lentamente hacia la destrucción del sistema inmunitario.

Una de las características fundamentales del VIH-1 es su variabilidad genética, lo cual ha dificultado el desarrollo de una vacuna efectiva contra la enfermedad. En las

¹⁶ Fuente: VIH/SIDA. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: <http://psicoaltair.gimnasio-altair.com/?p=14>

persona con VIH ha sido posible observar entre 1 y 6% de variación vírica, por esto algunas veces se habla de que existen “cuasi especies” (es decir, virus casi iguales). Esta variabilidad del VIH puede condicionar que en algunos casos existan virus resistentes a medicamentos, aun sin haberlos tomado.

2.4.3 Características y estructura del VIH

- a) Estructura viral: El virus del VIH mide 120nm de diámetro y tiene forma esférica. Su genoma tiene ARN de doble cadena y está envuelto por proteínas que forman la nucleocápside. La envoltura contiene enzimas propias del virus, incluidas transcriptasa inversa e integrasa. En la cápside se encuentra la proteasa. La primera es necesaria para la retrotranscripción, la síntesis de ADN tomando el ARN vírico como molde, y la segunda para que el ADN así fabricado se integre en el genoma humano convirtiéndose en provirus.
- b) Genoma y composición: El genoma del VIH-1 consiste en un ARN de doble cadena y al igual que todos los retrovirus tiene tres genes principales y seis accesorios. Los genes principales son los gag, pol y env, siendo los seis restantes no estructurales, llamados genes reguladores (tat y rev) y accesorios (vpu, vpr, vif y nef).¹⁷
- c) Replicación: Las células que el VIH invade son esencialmente los linfocitos T CD4+, pero también en menor medida los monocitos/macrófagos, las células dendríticas, las de Langerhans y las de microglia del cerebro. La replicación viral tiene lugar en tejidos diversos (ganglios linfáticos, intestino, cerebro, timo, etc.). Los órganos linfoides, sobre todo los ganglios linfáticos, constituyen la principal sede de su replicación. El virus está presente en numerosos líquidos del organismo, en particular sangre y secreciones genitales. La replicación del virus se desarrolla en las siguientes etapas:
 - 1. Fijación. Representa la invasión del VIH a la célula. El VIH se une mediante las proteínas gp120 y gp41 a las células CD4; para ello es necesaria la ayuda de los correceptores CCR5 y CXCR4.

¹⁷ Fuente ESTRUCTURA DEL VIH. Extraído el 27 de Mayo del 2010. Desde <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>

2. Penetración. Es el segundo paso: una vez fijado el virus a la célula se vacía dentro de ella fusionándose la envoltura lipídica del virión con la membrana plasmática de la célula.
3. Eliminación de las cubiertas proteicas, cápside y nucleocápsides, quedando el ARN del VIH libre en el citoplasma y listo para su replicación.
4. Transcripción. Una vez en el citoplasma de la célula, el ARN del VIH forma ADN proviral utilizando la transcriptasa reversa.
5. Integración. Es la entrada del provirus al núcleo y su incorporación al ADN del huésped, utilizando una integrasa.
6. Transcripción del ADN vírico por los mecanismos normales de la célula. El resultado de la transcripción es un ARNm (ARN mensajero). El ARNm debe ser procesado por cortes y empalmes antes de que la información que contiene pueda servir para fabricar las proteínas correspondientes. Una vez procesado, el ARNm puede salir del núcleo a través de los poros nucleares. Estas proteínas son cortadas por la proteasa para formar las proteínas constitutivas del virus. Mientras las proteínas víricas fabricadas se ensamblan, junto con ARN proviral, para formar los componentes internos de la estructura del virión, los que constituyen la cápside y su contenido.
7. Gemación: Es el último paso; cuando los nucleoides víricos se aproximan a la membrana plasmática y se hacen envolver en una vesícula que termina por desprenderse, formando un nuevo virión o partícula infectante. En cada célula infectada se ensamblan varios miles de nuevos viriones, aunque muchos son incompletos y no pueden infectar.¹⁸

2.4.4 Evolución del VIH en el organismo e historia natural

El VIH es una infección retroviral aguda o síndrome retroviral agudo. La entrada del virus al organismo desencadena su replicación en el sistema linfático y en casi todo el cuerpo. Las manifestaciones clínicas se presentan entre 50 y 70% de las personas y ocurren de cuatro a seis semanas después del ingreso del virus al

¹⁸ Fuente ESTRUCTURA DEL VIH. Extraído el 27 de Mayo del 2010. Desde <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>

organismo. Éstas se caracterizan por fiebre, adenopatías, exantema, faringitis y linfocitosis atípica, síntomas que son similares a los producidos por otras enfermedades como la toxoplasmosis, infección por CMV y mononucleosis infecciosa, entre otras. La disminución de los linfocitos CD4 provoca una inmunodepresión que puede facilitar, en ocasiones, la aparición de infecciones oportunistas.

En esta etapa el diagnóstico puede resultar difícil si no se sospecha la presencia de la enfermedad, ya que las pruebas tradicionales para hacer diagnóstico son negativas o indeterminadas en este periodo y únicamente utilizando pruebas de biología molecular es factible confirmar el diagnóstico.

La infección temprana ($CD4 > 500 / mm^3$) ocurre en los primeros seis meses de la presencia de la infección. Generalmente, las personas se encuentran asintomáticas y la replicación viral en el organismo puede ser variable. Las pruebas para el diagnóstico en este periodo suelen ser reactivas.

Durante el estadio intermedio ($CD4$ entre $200-500/mm^3$) la mayoría de las personas permanece sintomática; se observa mayor frecuencia de infecciones herpéticas (VHS y VVZ), infecciones bacterianas (sinusitis, bronquitis y neumonía) por *Streptococcus pneumoniae* o *Haemophilus influenzae*, tuberculosis, candidiasis recurrente (oral y vaginal), datos asociados a la progresión de la infección por VIH, pérdida de peso, fiebre y diarrea. Además, aparece sarcoma de Kaposi (tumor mucocutáneo).¹⁹

En el estadio tardío ($CD4 < 200/mm^3$) o fase de progresión y desarrollo de infecciones oportunistas (Sida) hay un incremento de la actividad replicativa viral, con mayor descenso de $CD4+$, manifestaciones clínicas con desarrollo de síndrome general, infecciones oportunistas, neoplasias y trastornos neurológicos. Es decir, el individuo infectado es considerado enfermo con Sida. La evolución natural de los personas alcanza esta fase desfavorable con supervivencia inferior a entre 15 y 30% a

¹⁹ Fuente: VIH/SIDA. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: <http://psicoaltair.gimnasio-altair.com/?p=14>

tres años; no obstante, en este periodo el ARV es capaz de modificar radicalmente la historia natural de la enfermedad.

2.4.5 Susceptibilidad biológica al VIH

La susceptibilidad biológica al VIH es universal para todas las razas, géneros, edades y culturas. Sin embargo, estudios recientes han demostrado la importancia de varios factores biológicos en la transmisión del VIH:

- Ciertas variantes y mutaciones genéticas que cuando están presentes juegan un papel importante confiriendo algún grado de resistencia natural para adquirir y para desarrollar la infección y la inmunodeficiencia progresiva que lleva al Sida.
- El epitelio de los fondos de saco vaginales de las mujeres adolescentes parece ser más susceptibles a las infecciones por el VIH que el de las mujeres mayores.²⁰

2.4.6 Factores y conductas asociadas al riesgo de adquirir la infección por el VIH

Se denominan factores de riesgo para la enfermedad por el VIH/Sida a aquellas características del individuo o su entorno que hacen que éste sea más susceptible a la enfermedad. Los principales factores de riesgo son los asociados al comportamiento, los perinatales y los biológicos.

- Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Según los reportes de notificación epidemiológica al Ministerio de Salud el grupo poblacional más vulnerable y a mayor riesgo en el país siguen siendo los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), homosexuales y bisexuales, que aportan el 33.4% de todos los casos notificados al nivel nacional entre enero y septiembre de 1998.

²⁰ Fuente ESTRUCTURA DEL VIH. Extraído el 27 de Mayo del 2010. Desde <http://es.wikipedia.org/wiki/VIH>

- Los adolescentes y adultos jóvenes.
- Las mujeres en edad reproductiva.
- Las personas de estrato socioeconómico bajo.
- Las personas pertenecientes a algunos grupos sociales o étnicos minoritarios.
- Los trabajadores sexuales de ambos géneros.²¹

2.4.6.1 Factores condicionantes de la transmisión del VIH asociados al comportamiento

a) Factores asociados a la transmisión sexual

Están en riesgo de adquirir el VIH por la vía de transmisión sexual todas las personas con vida sexual activa. Sin embargo, existen exposiciones a situaciones de mayor riesgo que hacen sospechar la infección en toda persona, hombre o mujer, cualquiera que sea su edad. La vía de transmisión sexual es la más frecuente en el país (97 % del total de casos), de acuerdo a las estadísticas actuales. Las exposiciones de riesgo para la transmisión sexual del VIH son las siguientes:

- Contacto genital desprotegido: Es decir, sin el uso del condón. En orden descendente de riesgo éstas conductas son: el contacto anal, el genital u oral con una persona de la cual se desconozca si es o no seropositiva para el VIH.
- Una enfermedad de transmisión sexual (ITS): De cualquier tipo. Esto se explica por la asociación de las ITS a factores de riesgo del comportamiento sexual que también predisponen a la infección por VIH, y a la acción directa de las ITS, especialmente las ITS ulcerativas, al causar daño en la mucosa rompiendo la barrera natural y favoreciendo la entrada del VIH al organismo.

²¹ Fuente: VIH/SIDA. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: <http://psicoaltair.gimnasio-altair.com/?p=14>

- Consumo de drogas psicoactivas y alcohol (marihuana, bazuco, cocaína, heroína, alcohol, entre otras): Estos disminuyen el control y la capacidad de juicio para protegerse de la transmisión del VIH durante la relación sexual.

Existen otros factores de riesgo asociados a la conducta sexual de las personas que influyen en la transmisión del VIH, como son:

- La higiene pre y post-contacto genital.
- El grado de trauma asociado a la actividad sexual.
- El juego erótico post-eyaculatorio no protegido, es decir sin el uso del condón.
- Maltrato o abuso sexual, o las violaciones.
- El hacinamiento, especialmente en las cárceles.
- La falta de información y educación sexual apropiada.
- El pobre acceso a elementos preventivos, especialmente condones.
- La falta de apoyo emocional o psicológico a las personas portadoras del VIH para que eviten infectar a sus compañeros sexuales.
- Comportamiento sexual desconocido del compañero.²²

b) Factores asociados a la transmisión sanguínea y parenteral

De manera menos frecuente ocurre transmisión del VIH por contacto con sangre o por transmisión parenteral. Están en riesgo de adquirir el VIH por este mecanismo las personas que han tenido:

- Transfusiones de sangre o derivados sanguíneos, o de trasplantes de órganos que no han sido garantizados por el sello nacional de control de calidad de bancos de sangre.

²² Fuente TRASMISION DEL VIH/SIDA. Extraído el 21 de Mayo del 2010 desde: J:\PageManager.jsp.htm

- Prácticas de intercambio de agujas durante sesiones de drogadicción intravenosas, o que hayan sido sometidas a prácticas de acupuntura, tatuaje, perforación de orejas, etc. con instrumentos no estériles.
- Accidentes laborales biológicos debido a una pobre educación en bioseguridad o por la carencia de elementos preventivos, con exposición de piel no intacta o de mucosas o por punción percutánea con agujas o instrumentos contaminados con secreciones o líquidos corporales contaminantes de un paciente infectado. Este personal incluye a los profesionales de la enfermería, la medicina, la odontología, el personal auxiliar, estudiantes y personal del laboratorio, así como los trabajadores del aseo y otros servicios hospitalarios.

c) Factores de riesgo perinatales asociados a la transmisión del VIH

- Hijos de madres con Sida.
- Mujeres infectadas con ruptura prematura de membranas.
- Mujeres infectadas que no han tenido acceso a los medicamentos antirretrovirales.
- Mujeres infectadas que no han sido tratadas adecuadamente con medicamentos antirretrovirales.
- Mujeres infectadas que no han tenido acceso a los servicios de salud durante el embarazo.
- Mujeres infectadas que amamantan a sus hijos con leche materna.
- Mujeres infectadas que se les ha permitido parto vaginal.
- Mujeres infectadas que han tenido procedimientos invasivos en el control prenatal (amniocentesis o cordocentesis)²³.

²³ Fuente TRASMISION DEL VIH/SIDA. Extraído el 21 de Mayo del 2010 desde: J:\PageManager.jsp.htm

2.4.7 Formas de trasmisión sexual

El virus se puede encontrar en todos los fluidos orgánicos de una persona portadora sangre, semen, secreciones vaginales, orina, saliva, lágrimas, etc., pero sólo hay tres fluidos que tienen capacidad para transmitirlo a otros individuos, por ser los únicos que tienen suficiente concentración de virus: sangre, semen y fluidos vaginales.

2.4.7.1 Acto sexual sin protección.

En las relaciones sexuales se pueden producir micro traumatismos (pequeños desgarros de las mucosas), la mayoría de las veces imperceptibles, a través de los cuales puede penetrar el virus.

Siempre que se pongan en contacto el semen o fluidos vaginales de una persona portadora del VIH con la sangre de una persona sana, es posible la transmisión. Esto puede ocurrir a través de la penetración anal, vaginal y oral. El riesgo de transmisión aumenta con el número de relaciones sexuales y con el tipo de relación sexual mayor riesgo en la penetración anal que en la penetración vaginal y oral.

Es importante saber que aumenta el riesgo con la presencia de úlceras genitales y de otras enfermedades de transmisión sexual. También influye el estado inmunológico del portador, ya que a mayor inmunodeficiencia mayor posibilidad de transmisión, debido a que el paciente tiene una mayor cantidad de virus en su sangre, semen y fluidos vaginales.

2.4.7 Rutas de no trasmisión sexual

2.4.7.1 Vertical

A esta trasmisión se la denomina trasmisión vertical ya que la madre pasa el virus directamente a su hijo durante el embarazo a través de la placenta, durante el parto por estar en contacto con la sangre de la madre o la lactancia materna²⁴

²⁴ Fuente TRASMISION DEL VIH/SIDA. Extraído el 21 de Mayo del 2010 desde: J:\PageManager.jsp.htm

2.4.8.1.1 Factores de riesgo para la transmisión sexual vertical del VIH

a) Factores maternos

Madres con enfermedad avanzada del VIH, con conteo de CD4 bajo y presencia de antigenemia p24, parecieran ser más propensas a transmitir el virus a sus hijos. Igualmente las madres con alta carga viral se asocian a alto riesgo de transmisión. Dos estudios recientes reportan que cargas virales por encima de 100 000 copias/ml tienen un riesgo de transmisión hasta un 40,6% descendiendo hasta un 0% con carga viral menor de 100 copias/ml.

La drogadicción endovenosa durante el embarazo en mujeres con conteo de DC4 bajo y el hábito del tabaquismo materno han sido asociados con el aumento del riesgo de transmisión perinatal algunos estudios sugieren que la edad maternal por cada 5 años por encima de los 25 años pudiera estar relacionada con un aumento del riesgo de transmisión.

b) Factores obstétricos

Se han realizado estudios valorando la relación entre transmisión vertical y modo de parto con esto se demuestra que la cesárea electiva es capaz de disminuir la transmisión en un 50% en comparación con otros métodos de parto, el cual unido a la utilización de la terapia antirretroviral con: ZDV (Zidovudina) en la etapa perinatal, intraparto y neonatal; con lo que puede disminuir hasta un 87%.²⁵

2.4.8.2 Parenteral

Compartir jeringuillas, especialmente en los consumidores de drogas por vía intravenosa, debido a que la sangre es el fluido que recorre todo el cuerpo; éste fluido puede tener altas concentraciones del virus.

²⁵ FACTORES DE RIESGO VERTICAL/ VIH/SIDA. Extraído el 23 de marzo del 2011 desde <http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html>

Accidentes con jeringas, varias investigaciones muestran que los trabajadores de la salud están expuestos constantemente a contraer el virus. La manipulación, los accidentes y exposiciones directas con fluidos corporales han causado que los riesgos a contraer VIH sean elevados. Sin embargo no todas las personas que haya sufrido este tipo de accidentes pueden contraer el virus, esto se debe a que en algunos casos se aplicaron técnicas y normas correspondientes en caso de presentarse este tipo de accidentes.

Transfusiones sanguíneas, producidas cuando la calidad de derivados sanguíneos no ha sido expuesta a las pruebas de anticuerpos contra el VIH. A partir de 1985 se implemento en Estados Unidos pruebas de anticuerpos para detectar si existen virus en las donaciones sanguíneas y fluidos corporales como el semen para las inseminaciones artificiales²⁶.

2.4.8 Cómo no se trasmite el VIH

- Compartir la misma habitación, oficina, salón de clase, vehículo, etc.
- Hablar con ella.
- Saludarse.
- Bañarse en la misma piscina.
- Besarse en la boca, pero siempre y cuando no exista riesgo de infección a través de heridas en labios o encías sangrantes.
- Besarse en la mejilla.
- Sudoración o lágrimas.
- Utilizar el mismo sanitario.
- Usar la misma ropa.
- Utilizar la misma vajilla.
- A través de la picadura de un mosquito.
- Compartir la comida.
- Al donar sangre.

²⁶ FACTORES DE RIESGO VERTICAL/ VIH/SIDA. Extraído el 23 de marzo del 2011 desde <http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html>

2.4.9 Diagnóstico

El diagnóstico es un método que ayuda a identificar la enfermedad, es decir, ayuda a dar un nombre a todos los síntomas que presenta una persona. En el caso del VIH el diagnóstico se lo realiza a través de análisis de sangre en laboratorios debidamente certificados como en la Cruz Roja o los Institutos Nacionales de Higiene.

2.4.10.1 Pruebas de diagnóstico

- a) Prueba de Elisa: es una prueba de sangre que se realiza para detectar la presencia del virus, pero no es totalmente segura; si la primera vez el resultado es positivo, es necesario realizarse una segunda prueba.
- b) Prueba de Wester Blot (W. B): esta prueba es más precisa y confirmatoria ya que es la que determina la presencia del virus VIH. Esta prueba se la realiza cuando las 2 pruebas de Elisa fueron positivas; o cuando el primer resultado (con la prueba de Elisa) fue positivo y el otro negativo.²⁷

2.4.10.2 Consejería pre y post prueba

Toda aquella persona que decida realizarse las pruebas de detección del VIH, en el sitio a donde acuda deberá recibir una información o educación acerca del VIH y el Sida. Toda la información será reservada únicamente para la persona atendida y el médico o servidor de salud quien le brinde una orientación. De esta manera la identidad y toda la información que se disponga en ese momento serán manejadas confidencialmente. Para ello existe la pre-consejería (antes de) y la post-consejería (después de).

- ☞ **Pre-consejería:** la persona recibe información clara y completa acerca del VIH/Sida como por ejemplo: riesgos de transmisión, sobre qué hacer y cómo apoyarse en profesionales, organizaciones que apoyan a personas que viven con el VIH/Sida; en caso de que el resultado sea positivo.

²⁷ Fuente: VIH/SIDA en adolescentes. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: <http://www.casamanu.org.ar/vih.php>

☞ **Post-consejería:** en caso de que el resultado fuera positivo, o negativo, se debe dialogar con la persona, informar todo aquello de estas enfermedades, también se le preguntara si es necesario de que algún familiar se entere de la situación siempre y cuando el paciente de la autorización respectiva. Caso contrario se guardara absoluta discreción.

2.4.10 Comportamiento de la infección

a) Etapa 1

Dura entre 8 y 12 semanas, es aquí donde el virus ingresa al organismo y luego ingresa en las células CD4.

b) Etapa 2

Dura aproximadamente 2 semanas, en este tiempo se presentan síntomas como: gripe, fiebre, nausea y dolor de cabeza. Puede confundirse con una infección de resfriado común y no se le presta la debida atención.

No todas las personas pueden presentar inmediatamente los síntomas que se describen ni mucho menos en el tiempo citado. Existe muchos casos en donde ni siquiera presentan síntomas como fiebre, escalofríos, nausea o vomito; e incluso suelen presentarlos años más tarde. Esto se debe a que el organismo de cada persona es único y funciona de manera diferente en cada individuo.

c) Etapa 3

Dura entre **7 a 12 años o más tiempo.** Esta es la etapa en donde la persona es portadora del virus VIH pero aun no desarrolla la enfermedad del Sida.²⁸

²⁸ Manual para formación de facilitadores/as –Programa de educación y prevención de VIH/SIDA

d) Etapa 4

Dura entre *5 años o más* (esto depende de cada organismo, los hábitos de vida y tratamiento que reciba la persona). Esta es la fase Sida, etapa en la que el número de células CD4 han disminuido considerablemente dejando al organismo indefenso frente a enfermedades varias que ocasionan caos y destre en el cuerpo humano.

2.4.11 Tratamiento

El tratamiento para destruir el virus aún no existe, los medicamentos que se mencionaran a continuación son únicamente capaces de demorar la reproducción o duplicación del virus, es decir, estos medicamentos impiden que se generen más virus en el organismo logrando con ello alargar la vida de la persona que tiene VIH. Debido al alto costo del tratamiento muy pocas personas que tienen VIH/Sida son capaces de adquirir este tratamiento.

En nuestro país Ecuador pese a que la medicación y atención en salud es gratuita, el alto costo que demanda al estado la adquisición de estos medicamentos es muy alta y no todas las personas tienen acceso fácil a ella. El tratamiento farmacológico completo consiste en medicamentos de 3 tipos como:

- a) Antirretrovirales:** estos son medicamentos utilizados para atacar al virus del VIH y prevenir que los virus se dupliquen en muchas cantidades en el organismo.
- b) Restauradores:** como su nombre lo indica su función es la de restaurar el daño que causa el virus en el sistema inmunológico de la persona.
- c) Preventivos:** previenen y tratan las enfermedades infecciosas u oportunistas.²⁹

Durante el tratamiento, es necesario llevar una dieta estricta para mejorar el estado de salud de la persona que posee el virus del VIH. Algo muy importante es el apoyo emocional y psicológico que le brinde la familia y sociedad ya que de ello depende en gran parte la situación y avance de la enfermedad; una persona que se

²⁹ Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:http://www.uaslp.mx/Spanish/Academicas/FEn/OFE/LicEnf/Paginas/Funcione_squedesempe%C3%B1aelLicenEnfermer%C3%ADa.aspx

siente o está sola, la falta de solidaridad puede terminar con la vida de ésta persona más que el virus mismo.

Una persona que padece y vive diariamente con el VIH o Sida son personas que en la mayoría de los casos son rechazadas o aisladas de la sociedad, porque se piensa que es algo malo que se va a contagiar con el solo hecho de estar cerca de esa persona, pero la ignorancia y falta de conocimiento hace que las personas actúen de ese modo, si tan solo se instruyera a todas las personas acerca de esta enfermedad, tal vez, toda persona con VIH o Sida tendría más ganas de luchar por su vida y hacerle frente a esta enfermedad con mucho más coraje y valentía ya que contaría con el respaldo y apoyo, no solo de su familia, sino también el de toda una sociedad completa.

2.4.7 Historia del Sida

Fue en 1981 cuando el Dr. Golding, en San Francisco (EEUU), describió los primeros casos de una rara enfermedad que fue definida un año más tarde como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida). El virus VIH surge de la mutación de un virus que afecta al mono verde Africano (*Cercopithecus aethiops*). Esta enfermedad no es un fenómeno nuevo, pues parece que este virus existía desde hace mucho tiempo en grupos humanos aislados de África Central, donde la pobreza y los cambios sociales, junto con las bajas condiciones socio sanitarias, provocaron su diseminación en África.³⁰

2.4.8 Definición de Sida

Cuando el virus ha destruido gran parte del sistema inmunológico de la persona y la capacidad de defensas del organismo ha disminuido se presenta el Sida o Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida es la enfermedad provocada por el virus del VIH. La persona presenta un sinnúmero de síntomas que componen un cuadro

³⁰ Fuente QUE ES EL VIH/SIDA. Extraído el 21 de marzo del 2011 desde http://www.colgate.com.ec/app/Colgate/EC/OC/Information/OralHealthBasics/MedCondOralHealth/HIVAIDSOralHealth/DentalProblemsAssociatedHIVAIDS.cvsp?cid=EC_GoogleOC_art_sida

clínico complejo, tales síntomas pueden asociarse a otro tipo de enfermedades, por tal motivo el dar un tratamiento oportuno y adecuado resulta muy difícil, además su sistema inmunológico ya fue debilitado anteriormente por el virus, por lo que el organismo entra en una lucha continua de infección tras infección. El término Sida es la contracción de tres palabras:

SÍNDROME. Conjunto de signos y síntomas característicos de un padecimiento.

INMUNODEFICIENCIA. Inadecuada respuesta del sistema inmunológico.

ADQUIRIDA. No se nace con ella³¹.

2.5 Promoción y prevención del VIH/Sida

La salud tiene un amplio significado ya que no implica únicamente la salud física, sino que también se relaciona con la salud emocional, espiritual, el sentirse en paz, valorado, respetado y estimado por aquellas personas que nos rodean y que queremos.

En el VIH/Sida la clave es la prevención, educar en la solidaridad de la humanidad, practicar el principio de corresponsabilidad hacia todos los seres de la tierra reconociendo su dignidad y necesidad del respeto. Se apuesta por una concepción de las relaciones interpersonales, donde el respeto recíproco, reflejo de la virtud de la castidad, donde la autonomía e interdependencia se interpretan siempre vinculadas.

La base fundamental en toda prevención y promoción es la educación ya que con ella se puede lograr concientizar y sensibilizar en la responsabilidad y la formación en valores en el ámbito de las relaciones los afectos y sexualidad. El mejor modo de prevenir el VIH es evitar las actividades que permiten que el virus ingrese a nuestro cuerpo.

³¹ Fuente QUE ES EL VIH/SIDA. Extraído el 21 de marzo del 2011 desde http://www.colgate.com.ec/app/Colgate/EC/OC/Information/OralHealthBasics/MedCondOralHealth/HIVAIDSOraHealth/DentalProblemsAssociatedHIVAIDS.cvsp?cid=EC_GoogleOC_art_sida

2.5.1 Prevención

La salud es uno de los aspectos más importantes que conforman al ser humano, no es para menos, sin ella no seríamos individuos sanos y no podríamos disfrutar de un pleno desarrollo. Para cuidar nuestro cuerpo debemos pensar seriamente en dos palabras “salud y prevención”; el dicho “mejor prevenir que curar” es una gran verdad, la prevención es un factor fundamental y necesario para que nuestro cuerpo se encuentre al 100% y podamos disfrutarlo como se debe.

La salud y prevención deben formar parte de los hábitos de los individuos aunque para muchos pueda convertirse en algo tedioso; sabemos que los chequeos médicos como los análisis de sangre ocupan gran parte de nuestro tiempo, pero también debemos entender que un control realizado una vez al año puede prevenir futuras enfermedades³².

La salud y prevención deben ser tomadas en cuenta muy seriamente, son dos de los pilares más importantes de nuestra vida; una es dependiente de la otra, no existe forma de separarlas: para tener una buena salud hay que prevenir, ya que si lo hacemos el riesgo de deteriorar nuestro cuerpo disminuye.

2.5.1.1 Definición de prevención

La prevención es un conjunto de estrategias, actuaciones y consejos médicos en los que intervienen esfuerzos organizados de la comunidad o los gobiernos. Por lo tanto prevención es hablar de desarrollo, de planes estratégicos, de priorizar investigaciones para el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud.

La prevención se concibe en la actualidad como un abordaje que incluye todas las disciplinas y los diferentes sectores de la sociedad. El fin está claro, debe haber una articulación del conocimiento interdisciplinario. Ahora el enfoque más que dirigido a

³² Fuente: promoción en salud. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde: <http://www.monografias.com/trabajos64/promocion-salud/promocion-salud2.shtm>

factores de riesgo se enfatiza en el fortalecimiento de factores de desarrollo en un proyecto de vida.

La prevención no es la tarea de profesionales que respondan a un determinado perfil, sino que involucra a un grupo interdisciplinario de profesionales y agentes comunitarios. Los objetivos principales de la prevención son: reducir los factores de riesgo y enfermedad, disminuir complicaciones de enfermedad y proteger a personas y grupos de agentes agresivos.

2.5.1.2 Tipos de prevención

La medicina preventiva se aplica en el nivel asistencial tanto en atención especializada u hospitalaria como atención primaria. Tiene distintas facetas según la evolución de la enfermedad y se pueden distinguir cuatro tipos de prevención.

a) Prevención primaria

Conjunto de actividades sanitarias que se realizan por parte de la comunidad, gobiernos o personal de salud antes de que aparezca una determinada enfermedad que comprende la promoción de la salud y la promoción específica de la salud.

La **promoción de la salud**, que es el fomento y defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de una comunidad, como por ejemplo las campañas antitabaco para prevenir el cáncer de pulmón y otras enfermedades asociadas al tabaco.³³

La **protección específica de la salud** como por ejemplo la sanidad ambiental y la higiene alimentaria. Las actividades de promoción y protección de la salud que inciden sobre el medio ambiente no las ejecuta el médico ni la enfermera, sino otros profesionales de la salud pública, mientras que la vacunación sí las realiza el médico y enfermera.

³³ Fuente PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA. Extraído el 26 de Noviembre del 2010 desde: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%205_2.pdf

b) Prevención secundaria

También llamada Diagnóstico precoz; es un programa de detección precoz, epidemiológica, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática una enfermedad grave en estado inicial, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad y puede estar asociada a un tratamiento eficaz o curativo.

c) Prevención terciaria

Es el restablecimiento de la salud una vez que ha aparecido la enfermedad. Es aplicar un tratamiento para curar o paliar una enfermedad o unos síntomas determinados.

d) Prevención cuaternaria

Es el conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas³⁴.

2.5.1.3 Precauciones de prevención

- Las expectativas sobre las posibilidades de la prevención, a veces, son excesivas.
- En muchos casos no se cumple el “más vale prevenir que curar”.
- Toda actividad preventiva tiene efectos adversos. Es un error creer que es inocua la prevención.
- La prevención sin límites se ha convertido en un peligro para la salud pública.
- La prevención contribuye a la medicalización de la sociedad.

Ante la prevención conviene la precaución. Al igual que con el diagnóstico, el tratamiento o la rehabilitación.

³⁴

Fuente: promoción en salud. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde: http://es.wikipedia.org/wiki/Promoci%C3%B3n_de_la_salud

2.5.1.4 Medidas de prevención del VIH/Sida

Existe una serie de aspectos básicos que es necesario tener presente y que se refiere a las medidas de prevención del VIH/Sida tanto para no contraerlo como para no transmitirlo a otras personas. La prevención es crucial debido a que muchos de los casos de VIH/Sida no son detectados y no tienen tratamiento a tiempo.

La adopción de comportamientos más seguros puede reducir el riesgo para la personas, la promoción de estos comportamientos debe incorporarse en los programas y las políticas nacionales.

2.5.1.5 Prevención de la infección por el VIH

2.5.1.5.1 Medidas preventivas individuales

a) Prevención de la transmisión por contacto sexual desprotegido

Siendo el período de transmisibilidad potencial del VIH durante toda la vida de la persona infectada, sea ésta asintomática o sintomática, es preciso enfocar las medidas preventivas de la transmisión al período de actividad sexual. Al evitar el contacto sexual con personas infectadas se está evitando la transmisión del virus. Para este propósito está demostrado que el retardo de la iniciación de la actividad sexual en los jóvenes (mayores y menores de edad) y la limitación del número de parejas sexuales juega un papel muy importante.

También está demostrado que se logra disminuir grandemente la transmisión del VIH durante el contacto sexual por medio del uso adecuado de métodos de barrera, como los condones de látex u otro material apropiado, en cada contacto sexual. La promoción del uso del condón desde el primer contacto sexual lleva al uso posterior en cada encuentro sexual de una manera más consistente que la que se induce por la promoción de éste en etapas más tardías de la vida sexual³⁵.

³⁵ Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192002000100012&script=sci_arttext

b) Prevención de la transmisión perinatal

Se previene la transmisión perinatal del VIH por medio de:

- Ofrecimiento de la prueba voluntaria para el VIH a todas las mujeres en la primera visita de control prenatal.
- Evitar embarazos indeseados en las mujeres que están infectadas con el VIH.
- El tratamiento adecuado con antirretrovirales de toda mujer embarazada portadora del VIH.

Se ha logrado disminuir el riesgo de transmisión vertical entre el 50% y el 80% con el tratamiento antirretroviral con monoterapia de Zidovudina de las mujeres gestantes a partir de la semana 14 de la gestación, y es probable que sea aún más grande la disminución de la transmisión cuando se usan varios medicamentos antirretrovirales en combinación, con o sin la realización de la cesárea electiva y evitando la lactación materna.

c) Prevención de la transmisión parenteral

La transmisión parenteral del VIH se debe evitar por medio de:

- El estricto control de calidad en los bancos de sangre y la donación de órganos.
- El control del uso de jeringas compartidas en usuarios de drogas intravenosas.
- Adecuando medidas de bioseguridad para los trabajadores de la salud.³⁶

2.5.1.5.2 Estrategias para la prevención del VIH/Sida en grupos de población más vulnerables

Para abordar adecuadamente estos grupos se necesitan estrategias específicas y dirigidas que incluyan información, sensibilización, procesos educativos y

³⁶ Fuente PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA. Extraído el 27 de Mayo del 2010 desde: <http://www.unfpa.org/about/report/2003/esp/3chapter.htm>

participativos que promuevan cambios en el comportamiento individual y mantenimiento de la salud.

Las estrategias más eficientes para prevenir la transmisión del VIH en la población están ligadas a las acciones de salud pública que modifican el comportamiento privado de los individuos.

2.5.2 Promoción

La promoción de la salud es un área de la Salud Pública que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población. La definición dada en la histórica Carta de Ottawa de 1986 es que la promoción de la salud *"consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma"*. Las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria reorientar los servicios de salud.

La promoción de la salud se nutre de muchas disciplinas como la epidemiología, la medicina, la sociología, la psicología, la comunicación y la pedagogía. Además utiliza no sólo herramientas pedagógicas o comunicativas, sino también la abogacía y las intervenciones estructurales.

2.5.2.1 Definición de promoción

*La promoción en salud es parte importante en toda consulta de salud se debe enfatizar en los aspectos que el profesional considere d mayor interés e importancia, de acuerdo a la etapa de desarrollo, al motivo de consulta y a las realidades determinadas.*³⁷ Fuente extraída: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2009). *Protocolo de Atención Integral al adolescente. Concepto de Promoción*. Ecuador impresión Poligráfica CA. Pág. 14,15

³⁷ Fuente extraída: Ministerio de Salud Publica del Ecuador (2009). *Protocolo de Atención Integral al adolescente. Concepto de Promoción*. Ecuador impresión Poligráfica CA. Pág. 14,15

2.5.2.2 Naturaleza de la promoción

La promoción es el elemento de la mezcla de marketing que sirve para informar, persuadir, y recordarles al mercado la existencia de un producto y su venta, con la esperanza de influir en los sentimientos, creencias o comportamiento del receptor o destinatario. En el caso de la salud busca dar a conocer lo referentes a temas de salud a través de varios medios de publicidad para vender un producto como lo es la salud.

2.5.2.3 Propósito de la promoción

Uno de los principales propósitos de la promoción es difundir información. Permitirles a los compradores enterarse de la existencia del producto, de su disponibilidad y de su precio. Otra finalidad de la promoción es la persuasión. En salud la promoción permite informar a la población acerca de un tema específico por medio del cual busca concientizar, sensibilizar y poner en alerta ante una situación eminente, verdadera y creciente en nuestra sociedad.

2.5.2.4 Principios básicos para la promoción de la salud según OMS

La Organización Mundial de la Salud ha elaborado diversas cartas sobre promoción de la salud donde se pueden observar diversos principios al respecto. Algunos de los más importantes son:

- Asegurar que el ambiente que está más allá del control de los individuos sea favorable a la salud.
- Combina métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo y desarrollo comunitario.³⁸

³⁸ Fuente ACCION CONTRA EL SIDA. Extraído el 27 de Mayo del 2010 desde: http://www.unfpa.org/about/report/2003/pdf/spa_filename_annual2003_prevenion.pdf

- Aspira a la participación efectiva de la población, favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud de sus comunidades.
- Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un papel importante en apoyar y facilitar la promoción de la salud.

2.6 Adolescencia y Adolescente

La adolescencia es la edad del trabajo objetivamente orientado. Despierta la capacidad para vivir valores, para establecer una conexión viva activa, con esferas culturales. Esto tiene clara implicación en el plano educativo porque los adultos como padres y profesores tienen una firme personalidad cultural obteniendo grandes éxitos con los adolescentes. Los padres y profesores son portadores de cultura viva e influyen fácilmente en los alumnos contando con la adhesión y simpatía de estos.

2.6.1 Definición de adolescencia

Es un etapa de crecimiento y cambios fundamentales en los que se incluyen aspectos físicos, cognitivos y psico-sociales. Durante esta etapa se produce la maduración sexual y el cuerpo alcanza la forma adulta final.

La etapa de la adolescencia comprende el periodo de entre los 10 a 19 años de edad y constituye casi la mitad del periodo de crecimiento del hombre.

Esta es una etapa muy importante en la vida de los adolescentes ya que esta cuenta con varios cambios sujetos a tendencias sociales, culturales y psicológicas.

2.6.2 Definición de adolescente

El término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad, periodo típico entre la niñez y la adultez.

Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto.

2.6.3 La sexualidad en los adolescente

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

Para los jóvenes, los riesgos de presentar el VIH/Sida puede ser difícil de comprender. Como el VIH/Sida tiene un largo periodo de incubación, el comportamiento arriesgado no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas. Al mismo tiempo, para una persona joven los costos sociales de prevenir la infección por VIH/Sida, inclusive la pérdida de la relación, la pérdida de la confianza y la pérdida de aceptación por parte de los compañeros puede ser un precio demasiado alto que pagar para la mayoría de los adolescentes. Además, muchos jóvenes no están enterados de que se entiende por comportamiento sexual arriesgado. Aun si reconocen el riesgo de contraer el VIH/Sida, muchos creen que ellos mismos son invulnerables. En estudios realizados en estudiantes, solo un 26% de estos, varones entrevistados, se consideraban en alto riesgo de contraer el VIH/Sida pese que el 48% pensaban que sus amigos estaban en alto riesgo³⁹.

Muchos adolescentes experimentan con tipos de conductas arriesgadas, sin darse cuenta de las posibles consecuencias adversas. Estos hallazgos ponen de manifiesto el sentido distorsionado de invulnerabilidad al VIH/Sida de muchos jóvenes. Esta manera de sentir lleva a que muchas personas jóvenes ignoren el riesgo de infección y por lo tanto a que no tomen precauciones. La madurez cognoscitiva parece estar relacionada con el comportamiento sexual más libre de riesgo, por ejemplo, las mujeres jóvenes con preparación académica superior tienen más probabilidad de usar anticonceptivos. En algunos lugares donde la prevalencia de VIH/Sida es alta, algunas personas jóvenes no se consideran en riesgo, mientras que otros han dicho

³⁹ Fuente: psicología evolutiva del hombre. Extraído el día 15 de agosto del 2011 desde:<http://psi-paloyluci.blogia.com/2008/052904-cambios-fisicos-y-psicologicos-de-la-adolescencia.php>

que si se infectan serian otros los responsables y no ellos. Algunos jóvenes hasta ponen en duda la existencia del VIH/Sida.

En los estados unidos investigadores encontraron que los adolescentes infectados por el VIH/Sida tenían la probabilidad dos veces mayor que los adultos infectados y adoptar un comportamiento de alto riesgo como practica de relaciones sexuales sin protección y compartir con otros las agujas para inyectarse drogas.

La sexualidad produce en muchos jóvenes ansiedad y turbación, en parte porque es común que la sociedad misma reaccione de esta manera ante este tema. Aun los jóvenes que saben cómo protegerse contra el VIH/Sida suelen carecer de las aptitudes para hacerlo, la ansiedad y la presión impiden a menudo que los jóvenes utilicen condones porque para ello se requiere el conocimiento y cooperación de la pareja.

Algunos jóvenes, especialmente las mujeres corren riesgo de contraer VIH/Sida por tener un sentido de inferioridad o por sentirse incómodos con su sexualidad. A menudo no creen que puedan controlar su comportamiento sexual o anticonceptivo. Niegan que necesiten anticonceptivos o exageran la dificultad de obtenerlos. Los adolescentes que niegan el riesgo personal que corren de contraer el VIH/Sida pueden ignorar los mensajes de prevención, descartar su importancia o pensar que ellos no son los responsables de la protección de este tipo. La mayor parte de los adolescentes que han tenido experiencias homosexuales no se ven como tales y, ya adultos, su conducta es heterosexual. Aun así, hay adolescentes que albergan sentimientos de culpa y se muestran ambivalentes respecto a su orientación sexual como consecuencia de un solo episodio de ese género, lo que les turba emocionalmente. El adolescente que se inquieta ante la idea de ser homosexual reacciona de muy diversas formas, evitan toda relación con individuos del mismo sexo a la vez que tratan de reforzar su identidad heterosexual saliendo con chicas y entregándose a contactos amoroso heterosexuales.⁴⁰

⁴⁰ Fuente: etapas de la adolescencia. Extraído el día 18 de Agosto del 2011 desde:<http://www.euroresidentes.com/adolescentes/etapas-adolescencia.htm>

Otros optan por evitar todo tipo de situaciones sexuales. Además, están en los que se tienen por bisexuales los que estiman que la excitación homosexual es una etapa transitoria que dejarán atrás, y, en fin, los adolescentes que recaban la ayuda de un profesional para salir de apuros. Algunos adolescentes sienten de manera intuitiva que son homosexuales, o bien superan el desconcierto inicial acerca de su identidad sexual y asumen de forma positiva la homosexualidad.

2.6.4 Desarrollo sexual del adolescente

*El desarrollo sexual se refiere a los cambios secuenciales que el niño o niña experimenta en su anatomía y la aparición y funcionamiento de las características sexuales secundarias que permiten la conformación del cuerpo masculino y femenino.*⁴¹

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables de la aparición del instinto sexual. En ésta etapa su satisfacción es complicada, debido tanto a los numerosos tabúes sociales, como la ausencia de los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad. Sin embargo, a partir de la década de 1960, la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado. Por otro lado, algunos adolescentes no están interesados o no tienen la información acerca de los métodos de control de natalidad o los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual. Como consecuencia de esto, el número de muchachas que tienen hijos a esta edad y la incidencia de las enfermedades venéreas están aumentando.

2.6.5 Identidad sexual del adolescente

La orientación sexual del adolescente, al margen de las prácticas que puedan haber existido inicialmente, puede dirigirse hacia personas del mismo sexo del propio sexo o hacia actividades sexuales peculiares. La homosexualidad no es una

⁴¹ Fuente extraída: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2009). *Protocolo de Atención Integral al Adolescente. Concepto Desarrollo Sexual del Adolescente*. Ecuador. Impresión Poligráfica CA. Pág. 24.

enfermedad ni un vicio, sino una particular orientación del deseo ante la que hay que dejar de lado todo el prejuicio moralizante y toda idea preconcebida.

La relación sexual, en el ser humano, no se limita a un comportamiento encaminado a la reproducción, sino que pone en juego un profundo intercambio de deseos y peculiaridades individualidades. Durante la adolescencia, el deseo sexual de los jóvenes puede verse afectado por tendencias particulares (fetichismo, sadismo, masoquismo), exactamente como sucede con los adultos.

Al analizar la sexualidad de los jóvenes durante la adolescencia hay que referirse, casi siempre, a prácticas más que tendencias. Su verdadera definición sexual puede discurrir por causas muy distintas a determinadas conductas específicas que de forma ocasional puedan aparecer. Nada está consolidado en ellos ni nada es aún definitivo.

2.6.6 Cambios físicos y psicológicos del adolescente

La adolescencia es un período durante el cual se producen varios cambios físicos, psicológicos y sociales, mismos que están sujetos al crecimiento y desarrollo del individuo. Los cambios físicos están dados por las diferentes hormonas secretadas en cada organismo, tanto en el hombre como en la mujer; dichas hormonas generan cambios importantes en el cuerpo de los adolescentes.

En los varones, la influencia de las hormonas sexuales como la testosterona provoca cambios en su cuerpo y en sus genitales, así como la producción de los espermatozoides en los testículos. En las mujeres los estrógenos y progesterona provocan cambios como, la maduración y liberación de los óvulos, y la menstruación. Estos cambios aparecen y se acentúan durante los primeros años de la adolescencia, en las mujeres generalmente entre los 10 y los 12 años, y en los varones entre los 12 y los 14 años.⁴²

⁴² Fuente: etapas de la adolescencia. Extraído el día 18 de Agosto del 2011 desde:<http://www.euroresidentes.com/adolescentes/etapas-adolescencia.htm>

Los procesos de la adolescencia no se dan de igual manera en todas las personas, así que es normal y posible que en algunos adolescentes experimenten estos cambios más temprana o tardíamente que el resto de adolescentes.⁴³

En los cambios psicológicos, los adolescentes toman conciencia de sí mismos y adquieren mayor control emocional. Se produce el deseo de querer alcanzar mayor independencia y libertad; el adolescente quiere más autonomía y busca nuevas experiencias, pierde la confianza básica en la familia y se siente extraño y angustiado con el mundo. Esta situación hace que el adolescente tenga un comportamiento susceptible, arrogante y crítico. Reconoce la madurez de su pensamiento, sube su inteligencia práctica y creativa, es consciente de las consecuencias de sus actos y posee una sexualidad equiparable a la de los adultos. Sin embargo persiste la inseguridad relacionada al enfrentamiento del mundo adulto, lleno de temores e interrogantes.

Los valores y normas de comportamiento que haya incorporado a su YO, marcaran su identidad, servirá de brújula en su conducta social y permitirá adquirir una identidad sólida. Para que esto suceda, necesita que sus éxitos y rendimientos sean reconocidos porque son parte del proceso de maduración. Cuestionarlos es aumentar su desorientación. El adolescente debe saber quién es y quien quiere llegar a ser, de lo contrario sus decisiones no serán acertadas. Los adolescentes no aceptan normas, rutinas o marcos de referencia, las actitudes de indiferencia, rebeldía son comportamientos natos, naturales de esta etapa para demostrar su disconformidad con lo impuesto por padres o persona que esté a cargo de su crianza.

Generalmente durante este proceso los adolescentes siempre tienden a llevar la contraria en la mayoría de las propuestas o reglas impuestas, este comportamiento solo evidencia su paso de crecimiento y desarrollo de su autonomía, autoestima que les llevara a forjar su carácter y personalidad.

⁴³ Fuente: etapas de la adolescencia. Extraído el día 18 de Agosto del 2011 desde:<http://www.euroresidentes.com/adolescentes/etapas-adolescencia.htm>

2.6.7 Desarrollo afectivo y personalidad del adolescente

La adolescencia es una etapa llena de cambios significativos para el adolescente, asociada a ello se encuentra la parte afectiva, que es la más importante ya que aquí se empieza a desarrollar una identidad personal del adolescente; la búsqueda de ésta es muy delicada y clave en el desarrollo de la personalidad ya que marcará su comportamiento durante esta etapa y para su formación futura como adulto y su comportamiento ante la sociedad.

La adolescencia es un periodo de búsqueda y adquisición de identidad personal. El autoconcepto es el elemento principal para una identidad personal, los elementos que participan en ella son los corporales, psíquicos, sociales y morales. El factor físico del adolescente es más importante en el ambiente en que se mueve, es la mayor motivación para mantener en funcionamiento todas sus acciones hacia el logro de metas propuestas.

Durante la adolescencia la búsqueda permanente del “quién soy yo” se vuelve particularmente excesiva. Según Erick Erickson concluye que *“uno de los aspectos más cruciales en la búsqueda de la identidad es decidirse por seguir una carrera, el rápido crecimiento físico y la nueva madurez”*.

El ingreso en el mundo adulto exige una serie de cambios, de maduraciones en todos los niveles del ser que desembocan en actitudes y comportamientos. Este cambio pone de manifiesto que el verdadero sentido de la etapa adolescente es la maduración de la autonomía personal. Sin embargo los modelos de la sociedad actual, los medios de comunicación a través de la difusión de información errónea crean una desviación enorme en nuestros adolescentes provocando identidades personales falsas e inapropiadas.

2.6.8 Desarrollo social del adolescente

Esta se manifiesta desde temprana edad, ya que el adolescente comienza a pertenecer a grupos de amigos cuya principal finalidad es jugar y explorar, a medida que va creciendo comienza a tener otras inquietudes; a la hora de elegir a

sus amigos es electivo, ya que busca en ellos las mismas inquietudes, ideales y condiciones que él. Esta es una etapa de transición, el adolescente ve a la sociedad y al mundo como una perspectiva de rechazo y crítica; la iniciación de la independencia del adolescente va encaminada hacia sus amigos alejándose del vínculo familiar.⁴⁴

Esta independencia que crea el adolescente es quizá una forma de escapar de todos los conflictos y presiones a los cuales está sometido por los cambios que está evidenciando, el desahogo de sus problemas al compartirlos con sus compañeros es una manera de desahogarse y alivianar la carga de los conflictos en cada uno de los hogares. La interacción entre los adolescentes crea un vínculo no solo de amistad sino también de confianza, los mismos que serán de gran importancia para afianzar lazos verdaderos de amistad duradera.

2.6.9 Problemas del adolescente

a) Las tensiones internas.

Es el primer resultado de la reaparición de deseos inconscientes reprimidos durante la infancia. El preadolescente no se halla preparado para resistir esta tensión, que ocasionalmente se descarga a través de actitudes antes desconocidas. Egoísmo, crueldad, suciedad, o dejadez.

b) Disolución de la identidad infantil.

Depende del modelo educativo bajo el cual hayan crecido es como supera el periodo de crisis preadolescente, que abarca entre los trece y los quince.

Si el niño crece en un ambiente ni demasiado rígido, ni demasiado primitivo, este periodo debe ser superado con éxito.

⁴⁴ PROBLEMAS DEL ADOLESCENTE. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: <http://www.aceb.org/v pp.htm>.

c) Ser y tener.

Desde el momento en que el niño y la niña descubren las diferencias sexuales anatómicas, su evolución psicoafectiva empieza a centrarse en cambio diferentes. Esta divergencia se pone de manifiesto en los años de la primera adolescencia.

Los varones se esfuerzan en "tener" (pene, virilidad, casa, coche. Las procuraciones de los varones, durante la adolescencia, se centran sobre todo en poseer tener lo que ellos suponen es la esencia de la virilidad), mientras que las mujeres lo hacen en él "ser" (bellas, admiradas).

d) Los temores masculinos.

Todas las preocupaciones se centran en los cambios físicos que acaban de sufrir o sufrirán. El crecimiento y el desarrollo del pene, los testículos y el vello corporal son su máxima preocupación, a la vez sus máximos temores apuntan a supuestas malformaciones o defectos en lo que suponen es la esencia de la virilidad: el tamaño del pene en erección. La desviación del pene en erección, a la derecha o izquierda, son otro tema estadísticamente sobresaliente entre jóvenes.

e) Temores femeninos.

La principal angustia de las adolescentes sigue siendo lo físico, el deseo de tener el mejor físico con el objeto de ser deseada.

El desarrollo de sus pechos, el tema importante entre las jóvenes. Si hay que buscar las causas de la preocupación por el tamaño de los senos ya que les preocupa ante todo el tener su cuerpo perfecto y así sentirse deseadas.⁴⁵

Otra gran preocupación de la joven es la menstruación. Este proceso, que transforma a la niña en una mujer, suele provocar en un comienzo ciertas dudas,

⁴⁵ Fuente: desarrollo afectivo en los adolescentes. Extraído el día 18 de agosto del 2011 desde: http://www.angelfire.com/band2/suciasteam0/DESARROLLO_AFECTIVO.htm

que pueden ser fácilmente aclaradas con una información precisa y adecuada por parte de los padres.⁴⁶

f) Los conflictos familiares.

Uno de los primeros conflictos que vive el adolescente con sus familiares son por aspectos cotidianos, como por ejemplo: la forma de vestir y pensar de los padres, sus rutinas, sus costumbres, cuidado de la ropa y la habitación, los horarios, las salidas, etc.

g) El suicidio en los adolescentes

El suicidio ha tenido un aumento dramático recientemente. El suicidio es la tercera causa de muerte para los jóvenes de 15 a 24 años y la sexta en los niños de 5 a 14 años.

Los adolescentes experimentan fuertes sentimientos de estrés, confusión, dudas sobre si mismos, presión para lograr un éxito y otros miedos mientras van creciendo, en algunos casos el suicidio aparenta ser una solución.

La depresión y tensión son desórdenes mentales que se pueden y deben tratar. Muchos síntomas de la tendencia suicida son similares a los de la depresión, algunos de estos son:

- Cambiar el hábito de dormir y comer.
- Retraimiento de sus amigos, de su familia o de sus actividades habituales.
- Perdida de interés de sus pasatiempos y otras distracciones.
- Actuaciones violentas, comportamiento rebelde o el escaparse de la casa.
- Abandona poco usual de su apariencia habitual.
- Aburrimiento persistente.
- Dificultad para concentrarse o deterioro en la calidad de su trabajo escolar.

⁴⁶ PROBLEMAS DEL ADOLESCENTE. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: <http://www.aceb.org/v pp.htm>.

- Quejas frecuentes de síntomas físicos tales como: Dolores de cabeza, estomago, fatiga y otros, que se relacionan directamente.
- Con el estado emocional del joven.
- Poca tolerancia a los elogios y a los premios.
- Quejarse de ser una persona mala o sentirse abominable.
- Ponerse muy contento después de un período de depresión.⁴⁷

Si una o más de estos síntomas se presentan los padres tienen que hablar con sus hijos acerca de su preocupación y buscar ayuda profesional, con el apoyo moral de la familia y con tratamiento una adolescente con tendencia suicida puede recuperarse⁴⁸.

2.6.10 VIH/SIDA en los adolescentes

La población joven y adolescente continua estando en el centro de la pandemia del VIH, cuando se refiere a transmisión, vulnerabilidad, impacto y potencial para cambiar las actitudes y conocimientos que son la base para el cambio en la tendencia de la infección. Según estudios y datos estadísticos del país se menciona que existe una tendencia a iniciar las relaciones sexuales a edades cada vez más tempranas, lo que constituye que este grupo etario es más vulnerable a la exposición del virus debido a la falta y/o inadecuada información que poseen acerca del VIH/Sida.

Los jóvenes son un grupo de alto riesgo en cuanto a ITS y VIH por una serie de razones tales como:

- La falta de conocimientos sobre el VIH.
- No percibirse a sí mismos como un grupo de riesgo.
- Falta de acceso o inconsistencia en el uso de condones.

⁴⁷ PROBLEMAS DEL ADOLESCENTE. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: <http://www.aceb.org/vpp.htm>.

⁴⁸ Fuente: educación sexual en los adolescentes. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde: http://www.educacion.gob.es/cide/espanol/innovacion/salud/sida/CDjornadas/mesasredondas/prevencionCCAA/plan/Pres/manual/bloque_3.html

- Mayor número de parejas sexuales, lo que conduce a un mayor riesgo de exposición.
- Factores biológicos (el epitelio cervical de una mujer joven es más susceptible a las infecciones).
- Factores socioeconómicos.
- Factores culturales y religiosos en cuanto a sexualidad y fertilidad.

2.6.11 Educación sexual en los adolescentes

La educación sexual es un conjunto de aprendizajes acerca del sexo, sexualidad, anatomía de los aparatos reproductores masculino y femenino, orientación sexual y reproducción humana que permite un buen desarrollo y entendimiento acerca de éste tema tan controversial en la sociedad actual.

Según Carlos Beltramo Álvarez, filósofo, escritor y educador sexual define a la sexualidad como *“el conjunto de aspectos que abarcan a toda la persona humana, en la unidad de su cuerpo y de su alma espiritual, y que la configuran como hombre o como mujer”*.

La sexualidad es un conjunto de condiciones físicas, fisiológicas, aspectos emocionales, condiciones culturales, sociales que están relacionadas con el sexo que se caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Sin embargo, hablar de sexualidad, supone hacerlo de un tema que ha causado tabú y confusión. La cuestión sexual es un tema diferente en la familia, y existen muchos obstáculos para que niños y jóvenes tengan una adecuada educación sexual. No obstante problemas como el Sida o el embarazo no deseado en niñas, nos obligan a superar esos miedos y temores.

Pero la educación práctica cotidiana, las preguntas y respuestas sobre el sexo, los modelos que se ofrecen tanto en casa, en la TV, como en la calle, la actitud ante las conductas sexuales, etc. Sigue provocando en los padres cierta inquietud, fruto de la ausencia de información en este campo y de la confusión existente de este tema.

2.6.12 Acceso de los adolescentes a los servicios de atención prevención

Los adolescentes necesitan información adecuada a su edad sobre desarrollo físico y emocional, los posibles riesgos de las relaciones sexuales sin protección, el abuso de sustancias adictivas, como acceder a los servicios de salud, y oportunidades educacionales y recreativas. Los programas efectivos usan distintos enfoques para transmitir mensajes de salud reproductiva, entre los que se incluyen los medios de comunicación, la comunicación interpersonal y la movilización de la comunidad. Los programas han tenido más éxito cuando se entrega la información y educación de manera interactiva y relacionada con los servicios. La mayoría de los adolescentes están ansiosos por aprender sobre salud reproductiva y están abiertos a recibir consejos sobre cómo manejar sus problemas personales.

La diversión en los medios de comunicación (radio, tv, música, videos, películas, revistas) puede ser una manera costo-efectiva de comunicar mensajes para influenciar conocimientos y conductas. La consejería personal puede ser crucial para ayudar a los adolescentes a adoptar conductas responsables y preventivas.

2.6.13 Valores de moral y ética

Muchas veces nos enoja que nos hablen de moral, ética, quizás porque hemos vivido en una sociedad de imposiciones de prohibiciones donde estamos obligados/as o obedecer lo que otros/as ordenan o disponen que debemos hacer. Pero en sí mismos los valores de moral y ética son importantes en nuestras sociedades, no para satisfacer a otros si no para nuestra formación para seres humanos, como jóvenes, como futuros adultos/as, padres y madres lo que debemos analizar y reflexionar es que los valores de ética y moral no son solo normas o reglas que tenemos que cumplirlas o no, que es lo que casi siempre ocurre.

Los valores de moral y ética son referentes para nuestro comportamiento. El hecho de que muchos/as hoy estén viviendo con VIH/Sida se debe a las actitudes,

comportamientos y los entornos en los que viven. Es por eso importante abordar el tema de valores, moral y ética.⁴⁹

2.6.13.1 Qué es un principio

En sentido ético o moral llamamos principio a aquel juicio práctico que deriva inmediatamente de la aceptación de un valor. Del valor más básico (el valor de toda vida humana, de todo ser humano, es decir, su dignidad humana), se deriva el principio primero y fundamental en el que se basan todos los demás: la actitud de respeto que merece por el mero hecho de pertenecer a la especie humana, es decir, por su dignidad humana.

2.6.13.2 La dignidad humana, un valor fundamental

En la filosofía moderna y en la ética actual se propaga una subjetivación de los valores y del bien.

El paso siguiente nos lleva a concluir que por valores entendemos nuestras impresiones, reacciones y juicios, con lo cual convertimos el deber en un fruto de nuestra voluntad o de nuestras decisiones.

La dignidad propia del hombre es un valor singular que fácilmente puede reconocerse. Lo podemos descubrir en nosotros o podemos verlo en los demás. Pero ni podemos otorgarlo ni está en nuestra mano retirárselo a alguien.

2.6.13.3 Principios derivados de la dignidad humana

a) Respeto

“En toda acción e intención, en todo fin y en todo medio, trata siempre a cada uno a ti mismo y a los demás- con el respeto que le corresponde por su dignidad y valor como persona”.⁵⁰

⁴⁹ PRINCIPIOS Y VALORES MORALES EN SER HUMANO. Extraído el 15 de agosto del 2011 DESDE: <http://asocialchatchile.galeon.com/productos1524007.html>

Todo ser humano tiene dignidad y valor inherentes, solo por su condición básica de ser humano. El valor de los seres humanos difiere del que poseen los objetos que usamos. Las cosas tienen un valor de intercambio. Son reemplazables. Los seres humanos, en cambio, tienen valor ilimitado puesto que, como sujetos dotados de identidad y capaces de elegir, son únicos e irremplazables.

b) Fidelidad

La fidelidad tiene que ver con la lealtad y con el compromiso que uno asume con sus seres queridos. Cuando se elige una pareja asumimos el compromiso de compartir la vida con ella y no con otros. La unión eventualmente puede no resultar duradera pero debemos iniciarla con buena intención.

Siendo leal con la persona amada se la respeta aún cuando no esté presente y no se le engaña. La fidelidad en el amor además nos previene de estar expuestos al riesgo de infecciones sexualmente transmisibles como la del VIH que produce el Sida.

c) No-malevolencia y de Benevolencia

En todas y en cada una de tus acciones, evita dañar a los otros y procura siempre el bienestar de los demás.

d) Integridad

«Compórtate en todo momento con honestidad, tomando todas tus decisiones con el respeto que te debes a ti mismo, de tal modo que te hagas así merecedor de vivir con plenitud tu VIDA».

⁵⁰ PRINCIPIOS Y VALORES MORALES EN SER HUMANO. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: <http://www.ceb.org/vpp.htm> y <http://asocialchatchile.galeon.com/productos1524007.html>

e) Justicia

«Trata a los otros tal como les corresponde como seres humanos; sé justo, tratando a la gente de forma igual. Es decir: tratando a cada uno de forma similar en circunstancias similares».

La idea principal del principio de justicia es la de tratar a la gente de forma apropiada.⁵¹

f) Igualdad

Todos los seres humanos tienen igualdad de destino y de derecho. Lucha contra todo tipo de discriminación social, racial, sexual, religiosa, cultural y étnica.

g) Solidaridad

La solidaridad es el valor que fomenta la cooperación entre todos los seres humanos.

h) Autoestima

La autoestima es la idea que tenemos acerca de nosotros mismos y nuestro valor como personas. Se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que hemos recogido durante la vida.

Una persona con autoestima sana confía en sus capacidades y muestra iniciativa para hacer las cosas o relacionarse con otras personas porque se siente valiosa, merecedora de cariño y de atención por parte de otros. Tener una autoestima sana implica considerar que somos personas valiosas, inteligentes y con muchas cosas que aportar.

⁵¹ PRINCIPIOS Y VALORES MORALES EN SER HUMANO. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: <http://www.ceb.org/vpp.htm> y <http://asocialchatchile.galeon.com/productos1524007.html>

i) La Paz

La paz es una necesidad fundamental para la convivencia de los pueblos y la realización de su desarrollo; es el fruto de la justicia entre todos los seres humanos y entre todas las naciones.⁵²

2.6.13.4 Derechos sexuales y reproductivos

¿Qué Son los derechos sexuales y reproductivos?

Son parte de los derechos humanos y su finalidad está centrada en que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y reproducción.⁵³

2.6.13.4.1 Derechos sexuales

- Derecho a gozar de la sexualidad y la libre decisión de tener o no relaciones sexuales, independientemente del coito y la reproducción.
- Derecho a vivir la sexualidad de manera placentera, libre de violencia, prejuicios y culpas.
- Derecho a ejercer la sexualidad plena e independiente del estado civil, la edad, etnia, género, la orientación sexual y la discapacidad.
- Derecho a la información y al acceso médico para el tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- Derecho a la autonomía y a la aplicación consentida e informada de los exámenes de detección del VIH y/o embarazo y a la confidencialidad de sus resultados.
- Derecho al libre ejercicio de autoerotismo.
- Derecho a una información veraz, oportuna, científica, libre de prejuicios, sin discriminación alguna, que permita prevenir la infección por VIH-Sida.

⁵² PRINCIPIOS Y VALORES MORALES EN SER HUMANO. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: http://www.aceb.org/v_pp.htm y <http://asocialchatchile.galeon.com/productos1524007.html>

⁵³ PRINCIPIOS Y VALORES MORALES EN SER HUMANO. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: http://www.aceb.org/v_pp.htm y <http://asocialchatchile.galeon.com/productos1524007.html>

2.6.13.4.2 Derechos reproductivos

- Acceso a servicios de salud integral, especializados, dirigidos específicamente a jóvenes incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, con calidad, calidez, confidencialidad y libres de prejuicios, sin discriminación por razón de edad, clase social, raza, sexo, orientación sexual, etnia, etc.
- Derecho a una educación sexual basada en información veraz, oportuna, científica y libre de prejuicios.
- Derecho a obtener información y acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, exequibles y aceptables.
- Derecho a no ser rechazada en el trabajo o en la institución educativa por estar embarazada.
- Derecho a participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva de y para jóvenes.
- Acceso a información y uso de anticoncepción de emergencia.
- Derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo, a la capacidad de reproducirse y a la libertad para decidir hacerlo o no, cuando, con quien, y con qué frecuencia.
- Derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo, a la capacidad de reproducirse y a la libertad para decidir hacerlo o no, cuando, con quien, y con qué frecuencia.

2.6.13.5 Violación de los derechos sexuales y reproductivos

- Se te niega información y educación en salud sexual y reproductiva.
- No tienes acceso a métodos anticonceptivos modernos a costos accesibles.
- Tienes relaciones sexuales sin protección estando a riesgo de un embarazo no deseado y del VIH/Sida.
- Fuiste víctima de violencia o acoso sexual.

Estos son nuestros Derechos, Sexuales y Reproductivos, pero tampoco debemos olvidar que los derechos van junto a las responsabilidades, y todo, absolutamente todo tiene su tiempo, y debemos tomarnos nuestro tiempo para crecer, para aprender

y disfrutar de cada etapa de nuestras vidas y si estas corriendo, ¡detente! ¡Ahora es tiempo de caminar!⁵⁴

2.7 Rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención del VIH/SIDA

Enfermería es considerada como una profesión que intenta ayudar a las personas a recobrar el bienestar completo biopsicosocial, mejorando su calidad de vida y cuidando de esta.

Esta profesión es eminentemente humanista, es decir, que se preocupa del hombre del punto de vista holístico integral que cumple con algunas características que se aprecian claramente y otras no tanto, siendo eminentemente una profesión de servicio a la comunidad, de carácter colectivo que posee un conocimiento adecuado para la ejecución de esta.

El rol del profesional de enfermería es el conjunto de comportamientos, habilidades, actitudes y valores que la sociedad espera de estos profesionales, centrándose en el cuidado de la vida humana, a través de todas las etapas de vida del individuo, sin dejar de lado la atención a la comunidad y familia, este rol se lleva a cabo a través de las siguientes funciones: Asistencial, Administrativa, Educativa y de Investigación.

2.7.1 Perfil del profesional de enfermería.

Es un profesional que ha adquirido competencia científico técnica para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, embarazada, adolescente, adulto y adulto mayor), familia y comunidad. Realiza funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigativas en instituciones y servicios de los 3 niveles de atención de salud, mediante una firme actitud humanística, ética y de responsabilidad legal. Cuenta con autoridad para tomar decisiones y profundos conocimientos profesionales

⁵⁴ PRINCIPIOS Y VALORES MORALES EN SER HUMANO. Extraído el 15 de agosto del 2011 desde: <http://www.ceb.org/vpp.htm> y <http://asocialchatchile.galeon.com/productos1524007.html>

en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno; y habilidades teórico prácticas en las técnicas específicas y de alta complejidad del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método científico profesional de enfermería en el marco del desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

2.7.2 Funciones del profesional de enfermería

2.7.2.1 Funciones asistenciales

- 1.** Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- 2.** Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua teniendo en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
- 3.** Cumplir los principios éticos.
- 4.** Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación.
- 5.** Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- 6.** Planificar y ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.
- 7.** Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades.
- 8.** Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- 9.** Planificar y ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.

10. Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.⁵⁵
11. Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
12. Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
13. Planificar y ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
14. Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
15. Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida.
16. Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

2.7.2.2 Funciones administrativas

1. Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
2. Participar en las técnicas administrativas y científica de enfermería.
3. Participar en la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
4. Controlar por el cumplimiento de los principios éticos.
5. Asesorar en materia de enfermería en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.

⁵⁵ Funciones del personal de enfermería. Extraído el 28 de abril del 2011 desde: <http://html.rincondelvago.com/enfermeria-profesional.html>

6. Administrar unidades y/o servicios de salud, en los distintos niveles de atención.
7. Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitarias.⁵⁶
8. Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
9. Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
10. Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
11. Controlar el cumplimiento de los principios éticos-legales.

2.7.2.3 Funciones docentes

1. Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
2. Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
3. Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
4. Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del equipo de trabajo de enfermería.
5. Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

2.7.2.4 Funciones investigativas

1. Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.
2. Integrar los consejos científicos en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.⁵⁷

⁵⁶ Funciones del personal de enfermería. Extraído el 28 de abril del 2011 desde: <http://html.rincondelvago.com/enfermeria-profesional.html>

3. Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objeto de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
4. Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

2.7.3 Intervención del profesional de enfermería en el VIH/Sida

2.7.3.1 Intervención del profesional de enfermería en VIH/Sida en los tres niveles de atención.

Durante la atención primaria la relevancia de las medidas preventivas permite que los profesionales de enfermería realicen funciones relevantes como:

- a) Proporcionar educación para la salud a la persona que vive con VIH, familiares y amigos.
- b) Detección oportuna. Informar sobre prácticas de riesgo a población vulnerable.
- c) Promoción. Proporcionar información a la persona que vive con VIH para mejorar su calidad de vida, así como medidas preventivas de acuerdo con el estilo de vida dentro de un marco de respeto a la diversidad sexual. Asimismo, informar y sensibilizar sobre la importancia de comenzar un tratamiento antirretroviral y mantener la adherencia.
- d) Referir para atención especializada. Orientar y asesorar a la persona para que se integre a centros de información, atención y apoyo.
- e) Seguimiento. Reforzar la cultura del autocuidado y atención ambulatoria.⁵⁸

⁵⁷ Funciones del personal de enfermería. Extraído el 28 de abril del 2011 desde: <http://html.rincondelvago.com/enfermeria-profesional.html>

⁵⁸ INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LOS TRES NIVELES DE ATENCION. Extraído el 25 de marzo del 2011 desde: http://www.seden.org/files/art568_1.pdf

En la atención secundaria de personas con VIH es necesario que el personal de Enfermería esté alerta ante la presencia de enfermedades oportunistas, desarrollar un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) de acuerdo con las necesidades de la persona, así como que verifique el cumplimiento del tratamiento médico. Respecto a esto último, para el diagnóstico temprano la prueba de detección debe realizarse siempre previo consentimiento informado y los profesionales de la salud garantizarán la confidencialidad de los resultados. Además es necesario un tratamiento oportuno donde el personal de salud debe considerar la importancia de la adherencia a éste con la finalidad de disminuir las infecciones oportunistas.

Para limitar el daño el personal de enfermería debe tener conocimiento de los internamientos y de las infecciones oportunistas en cada uno de ellos, para tomar las medidas necesarias en cuanto a la educación para la salud; esto permitirá realizar el plan estratégico para cuidados en casa y la aplicación del PAE (Proceso Atención de Enfermería). Además, es primordial que se cuente con la colaboración de la familia para que se lleven a cabo los cuidados específicos y la persona cumpla con su recuperación. La participación de la familia ha demostrado ser eficaz en la evolución favorable y adherencia al tratamiento. Ya en la atención terciaria o rehabilitación la terapia física, ocupacional y psicológica favorece que la persona se adapte a su situación actual y pueda valerse por sí misma.

2.7.3.2 Intervención de enfermería en el apoyo emocional.

Existe temor natural en relación con las enfermedades y el Sida es un ejemplo por sí mismo; esto da origen a reacciones particulares y diferentes a las surgidas según el momento. Cuando se practica la prueba y se obtiene un resultado positivo, o en algunas personas que serán diagnosticadas en primera estancia en el hospital en el centro de salud, este diagnóstico hace surgir inquietudes inmediatas de cómo enfrentar el padecimiento.⁵⁹

⁵⁹ Fuente: psicología afectiva en los adolescentes. Extraído el 3 de septiembre del 2011 desde: <http://www.sentirypensar.com.ar/nota119.html>

La función de la enfermera es de suma importancia porque en la mayoría de las ocasiones es el primer contacto; por lo tanto, es crucial una actitud humana y saber escuchar de forma atenta y respetuosa para ganarse la empatía de la persona. Así, los objetivos generales son:

a) Brindar apoyo emocional temporal a la persona afectada, a su pareja, familiares y amigos y canalizarlos con el servicio correspondiente.

b) Orientar y asesorar al paciente para una atención integral.

Se ha documentado que el proceso de aceptación emocional ante un resultado confirmatorio evoluciona de acuerdo con la atención previa que haya tenido la persona.

2.8 Definición de términos

Asintomático: Que no hay síntomas.

Complicación: Fenómeno que sobreviene en el curso de una enfermedad, distinto de las manifestaciones habituales de ésta y consecuencia de las lesiones provocadas por ella. Las complicaciones agravan generalmente el pronóstico.

Contagio: Transmisión de una enfermedad de un enfermo a una persona sana.

Demanda: Hace referencia a una solicitud, petición, súplica o pedido. Aquel que demanda solicita que se le entregue algo.

Deterioro: Daño progresivo, en mayor o menor grado, de las facultades intelectuales o físicas de una persona.

Diagnostico: Acto de conocer la naturaleza de una enfermedad a través de la observación de sus síntomas y signos.

Epidemia: Enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas.

Hemofilia: Enfermedad hereditaria, caracterizada por la deficiencia en los mecanismos de coagulación de la sangre, lo que motiva que las hemorragias sean copiosas y difíciles de detener.

Incidencia: Número de casos ocurridos. Número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado.

Infección: Invasión y desarrollo de un microorganismo, generalmente parásito (virus, bacteria, hongo, protozoo o invertebrado), en los tejidos del hospedador aun sin darse manifestaciones clínicas importantes.

Inmunodeficiencia: Estado patológico del organismo, caracterizado por la disminución funcional de los linfocitos B y T, de los productos de su biosíntesis o de alguna de sus actividades específicas.

Inmunosupresión: Anulación de la respuesta inmunitaria de un organismo.

Monitoreo: Acción y efecto de monitorear, el verbo que se utiliza para nombrar a la supervisión o el control a través de un monitor.

Prevención: Especialidad médica encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

Promoción: Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

Transmisión: Fenómeno de transferencia o contagio de una enfermedad.⁶⁰

⁶⁰ Fuente: Diccionarios de Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Es una investigación cualitativa porque se busca identificar el rol del profesional de enfermería frente a la promoción y prevención del VIH/Sida en la población adolescente.

3.1.1 Tipo de estudio

Descriptivo, de cohorte, perspectiva, no experimental.

Esta investigación se realizara de forma descriptiva debido a que en ella se evidenciara la importancia de este problema de salud en lo que respecta a la participación del personal de enfermería como educadores en la promoción y prevención del VIH/Sida dentro del estudio descriptiva es también ecológica ya que la enfermedad se relaciona con la vida sexual de los adolescentes como factor predisponente ante la misma. Es de cohorte porque la investigación está basada en un tiempo determinado; es perspectiva porque se trata de una investigación que se realiza en tiempo y espacio actual, no es experimental porque la investigación no busca modificación alguna.

3.1.2 Población

3.1.2.1 Población Total

Está compuesta por el alumnado hombres y mujeres estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura, cuya

población es de 427 estudiantes datos tomados de la secretaria de dicha institución educativa.

3.1.2.2 Población objeto del estudio

La población objeto de nuestro estudio está conformada por alumnos del colegio Víctor Manuel Peñaherrera hombres y mujeres adolescentes que se encuentran en primeros, segundos y terceros años de bachillerato cuya población es de 218 estudiantes datos obtenidos de la secretaria de dicha institución.

3.1.2.3 Muestra

La muestra está conformada por los alumnos y alumnas de los primeros, segundos y terceros años de bachillerato de las respectivas especialidades; cuya población es de 218 estudiante, considerando que las unidades de observación son altas, obtendremos una muestra representativa con una confiabilidad del 95%, con un error admisible del 5 % = al 0.05, para lo cual aplicaremos la siguiente fórmula:

Cálculo del tamaño de la muestra probabilística estratificada

Fórmula:

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

Dónde:

N= Universo de la investigación, 218

n= Tamaño muestra

PQ= Constante de probabilidad de ocurrencia= 0,25

E = Error de muestreo, igual a 5%

K² = Coeficiente de corrección del error= 2

(N-1)= Corrección geométrica para muestras mayores a 217

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(0.25)(218)}{\frac{(218 - 1)(0.05) + 0.25}{2}}$$

$$n = \frac{54.5}{(217)(0.0025) + 0.25}$$

$$n = \frac{54.5}{0.385625}$$

$$n = 141.32$$

$$n = 141$$

Cálculo de la constante muestral

C= Constante muestral

n= tamaño de la muestra

N= Población

$$C = \frac{n}{N} \times 100$$

$$C = \frac{141.32}{218} \times 100$$

$$C = 64.82$$

Cálculo de la fracción muestral por especialidades

m= Fracción Muestral

C= Constante Muestral

N= Población por especialidad

$$m = \frac{C \times N}{100}$$

PRIMERO A

$$m = \frac{64.82 \times 26}{100}$$

$$m = 16.85$$

PRIMERO B

$$m = \frac{64.82 \times 25}{100}$$

$$m = 16.20$$

PRIMERO CS

$$m = \frac{64.82 \times 0}{100}$$

$$m = 0$$

PRIMERO FM

$$m = \frac{64.82 \times 0}{100}$$

$$m = 0$$

PRIMERO TU

$$m = \frac{64.82 \times 22}{100}$$

$$m = 14.2$$

SEGUNDO CS

$$m = \frac{64.82 \times 26}{100}$$

$$m = 16.85$$

SEGUNDO FM

$$m = \frac{64.82 \times 27}{100}$$

$$m = 17.50$$

SEGUNDO TU

$$m = \frac{64.82 \times 26}{100}$$

$$m = 16.85$$

TERCERO CS

$$m = \frac{64.82 \times 23}{100}$$

$$m = 14.9$$

TERCERO FM

$$m = \frac{64.82 \times 16}{100}$$

$$m = 10.3$$

TERCERO TU

$$m = \frac{64.82 \times 27}{100}$$

$$m = 17.50$$

Sumar:

16.85
+16.20
0
0
14.2
16.85
17.50
16.85
14.9
10.3
17.50

141.15

Aproximadamente: 141 de acuerdo al siguiente detalle:

Especialidad	Total	Muestra
PRIMERO A	26	17
PRIMERO B	25	16
PRIMERO CS	0	0
PRIMERO FM	0	0
PRIMERO TU	22	14
SEGUNDO CS	26	17
SEGUNDO FM	23	15
SEGUNDO TU	16	10
TERCERO CS	27	18
TERCERO FM	26	17
TERCERO TU	27	17
Total	218	141

3.2 Métodos y técnicas

3.2.1 Instrumentos de recolección

La técnica utilizada es la entrevista porque mediante ella pudimos interactuar de manera directa con los adolescentes, además de la observación directa, sondeo y cuestionarios que permitieron la recolección de información y la evaluación de resultados correspondientes basados exclusivamente en el problema de investigación.

3.2.2 Validez y confiabilidad

Una prueba piloto previa proporciono la confiabilidad y validez del estudio debido a que se trata de un problema actual de salud el mismo que afecta a los adolescentes de esta sociedad principales protagonista de la investigación; los avances de la ciencia, tecnología y en especial de la medicina, causan un dilema ético potencial en las personas, debido a que las mismas se encuentran inmersas y sujetas a varios experimentos para encontrar nuevas medicinas, procedimientos y quizá tratamientos nuevos para combatir enfermedades que por ahora no tienen curación alguna; de la misma manera nuestra investigación persigue encontrar estrategias nuevas e información precisa para promover la educación a la población por tal motivo toda la información que se obtendrá en la presente investigación será confidencial y solo serán tomados para la investigación a realizarse.

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: La población que estará inmersa en esta investigación son los adolescentes entre los 15 a 18 años de los cursos correspondientes.

Criterios de exclusión: La población que no estará inmersa en esta investigación son los adolescentes menores a los 15 años y los adolescentes mayores de 18 años; alumnos del ciclo básico.

La muestra será seleccionada acorde a una muestra estratificada.

3.2.4 Variables de estudio

3.2.4.1 Variables independientes

Variable independiente (causa): VIH/Sida en adolescentes.

3.2.4.2 Variables dependientes

Variable dependiente (efecto): Rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención.

3.2.4.3 Matriz de relación de variables

MATRIZ DE RELACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ESCALA	ÍNDICE
ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Función que cumple el profesional de enfermería en proveer a la gente los medios necesarios para mejorar la salud mediante el conjunto de estrategias, actuaciones y consejos médicos utilizados para mejorar la salud de las personas.	Función del profesional de enfermería	Personal de salud Madre Padre Maestros Padres Amigos Otros	Porcentaje
		Promoción	Conceptos	Porcentaje
		Prevención	Conceptos	Porcentaje

VARIABLE INDEPENDIENTES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ESCALA	ÍNDICE
ADOLESCENCIA	Es una etapa de crecimiento y cambios fundamentales en los que se incluyen aspectos físicos, cognitivos y psico-sociales.	Edad	Años cumplidos 15 años 16 años 17 años	Porcentaje
		Género	Masculino Femenino	Porcentaje
CONOCIMIENTOS		Calidad de Información	Excelente Muy Buena Buena Regular	Porcentaje

		Comunicación de información	Radio Campañas publicitarias Televisión Charlas educativas Internet Otros	Porcentaje
		Tipo de conocimientos sobre el VIH/Sida	Conceptos	Porcentaje
		Tipo de conocimientos sobre prevención y promoción	Conceptos	Porcentaje
ACTITUD	Forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.	Comportamiento de los/las adolescentes ante el VIH/Sida	Conceptos	Porcentaje

3.3 Recursos

3.3.1 Talento humano

2 investigadores, 1 director de tesis, 1 digitador, # Profesores de educación sexual, # Psicólogos, # Autoridades institucionales, # De estudiantes

3.3.2 Recursos materiales

3.3.2.1 Técnicos

Papel bond tamaño A4, lápices, esféros, correctores, grapas, grapadora, perforadora, carpetas, rotafolio, marcadores de pizarra, borrador.

3.3.2.2 Tecnológicos

Computador, enfocus, retroproyector, cámara, copiadora, impresora, memory. Cds, cartuchos de impresión, tinta.

3.3.3 Presupuesto

Cantidad	Detalle	Valor unitario	Total
100	Hojas de papel bond tamaño A4	0.01	10.00
500	Poli grafiado	0.02	10.00
6	Esferos de color: rojo, azul y negro	0.30	1.80
3	Correctores	1.50	4.50
5	Lápices	0.40	2.00
50	Horas de internet	0.75	37.50
2	Cartuchos de tinta a color	35.00	70.00

5	Cartuchos de tinta negra	25.00	75.00
2	Cuadernos catedráticos	1.50	3.50
3	Borradores de escritorio	0.20	0.60
3	Carpetas	0.30	0.90
2	Grapadoras	3.00	6.00
2	Perforadoras	2.00	4.00
2	Cajas de grapas	0.50	1.00
2	Cajas de clips	0.50	1.00
25	Pliegos de papel comercio	0.20	5.00
2	Borradores de pizarra	1.20	2.40
4	Juegos geométricos	1.50	6.00
3	Cajas de colores	2.50	7.50
2	Cámaras fotográficas	500.00	1.000
1	Filmadora	650.00	650.00
1	Paquete de Cds	6.00	6.00
1	Enfocus	25.00	25.00
4	Memories	8.00	32.00
	Trasporte diario	20.00	4.00

24	Alimentación diaria	15.00	30.00
	Marcadores permanentes y de pizarra: rojo, azul, verde y negro	1.50	36.00
	Anexos	30.00	30.00
	Imprevistos		206.20
Total			2.268.00

3.3.4 Cronograma

N°	Meses	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	Actividades							
1	Entrega de anteproyecto							
2	Revisión y aprobación de anteproyecto							
3	Elaboración y revisión de anteproyecto							
4	Prueba piloto							
5	Elaboración de marco teórico							
6	Recolección de información							
7	Procesamiento de datos							
8	Análisis de resultados							
9	Conclusiones. Elaboración del primer borrador							
10	Entrega del informe final y defensa							

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación de resultados y análisis.

El presente trabajo de investigación realizado en el colegio Víctor Manuel Peñaherrera acerca del tema rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención del VIH/SIDA en adolescentes del colegio Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura en el año lectivo 2010 – 2011 tiene como objetivo evaluar el rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención del VIH/SIDA en adolescentes, además de verificar el cumplimiento de la función de educación que se encuentra dentro de las funciones que cumple el profesional de enfermería, el procesamiento y análisis de resultados, se refiere a una estadística descriptiva en donde se determinó la variable, frecuencia y porcentaje de lo que se investigó.

Los resultados que se obtenidos en esta investigación se los tabulo mediante la utilización de los programas computacionales más idóneos para el procesamiento de datos como los es el programa de EPI INFO, en donde para la presentación, se utilizó en forma sistemática tablas de frecuencia, las mismas que en forma clara permiten evidenciar los datos e indicadores con los respectivos porcentajes, representando gráficamente los resultados, a través de pasteles con el correspondiente análisis, de forma que nos permita observar de manera clara la situación real de esta investigación, orientando acciones encaminadas a ejecutar la propuesta, misma que está fundamentada en los datos obtenidos a partir de la aplicación de la encuesta y el procesamiento de resultados.

El producto del trabajo de investigación, crea la necesidad de elaborar una guía educativa sobre la promoción y prevención del VIH/sida, dirigida a los/las estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, profesores y padres de familia, lo que constituye un aporte de los/las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, a la colectividad, proyectando de esta manera acciones que le permitan al individuo y familia crear mejores estilos de vida, fomentando de esta manera los aspectos de la constitución del país relacionados con el buen vivir.

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS.

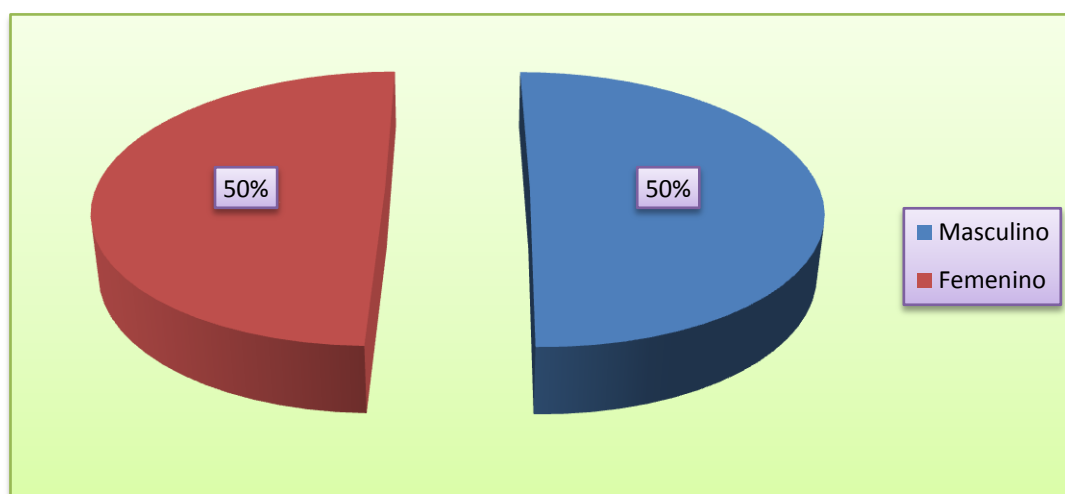
4.1.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN

4.1.1.1 IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO DE LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA

TABLA #1

GÉNERO	POBLACIÓN	PORCENTAJE
MASCULINO	71	50%
FEMENINO	70	50%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 1



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

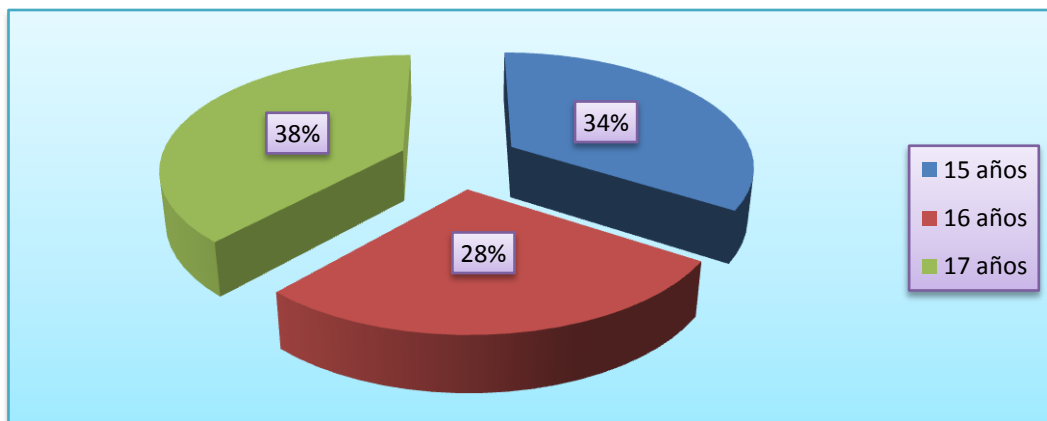
Análisis: Los datos obtenidos a partir de las encuestas aplicadas, revelan que la muestra en estudio estuvo representada de forma equitativa entre los dos géneros: masculino y femenino, lo que permite tener clara la relación de género respecto al conocimiento que poseen los adolescentes en el tema VIH/Sida.

4.1.1.2 EDAD DE LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA

TABLA # 2

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 años	48	34%
16 años	39	28%
17 años	54	38%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 2



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

Análisis: La muestra objeto de la investigación estuvo conformada en su gran mayoría por estudiantes que se encuentran en la edad de 17 años que corresponde al 38%, seguido del 34% que corresponde a los estudiantes de 16 años y con el 28% a estudiantes de 15 años, lo que significa que el grupo de adolescentes constituye uno de los grupos etarios de alto riesgo debido a los cambios físicos psicológicos y sociales por los que atraviesan en esta etapa de su vida exponiéndose así para adquirir enfermedades de transmisión sexual y VIH /Sida en las prácticas sexuales tempranas.

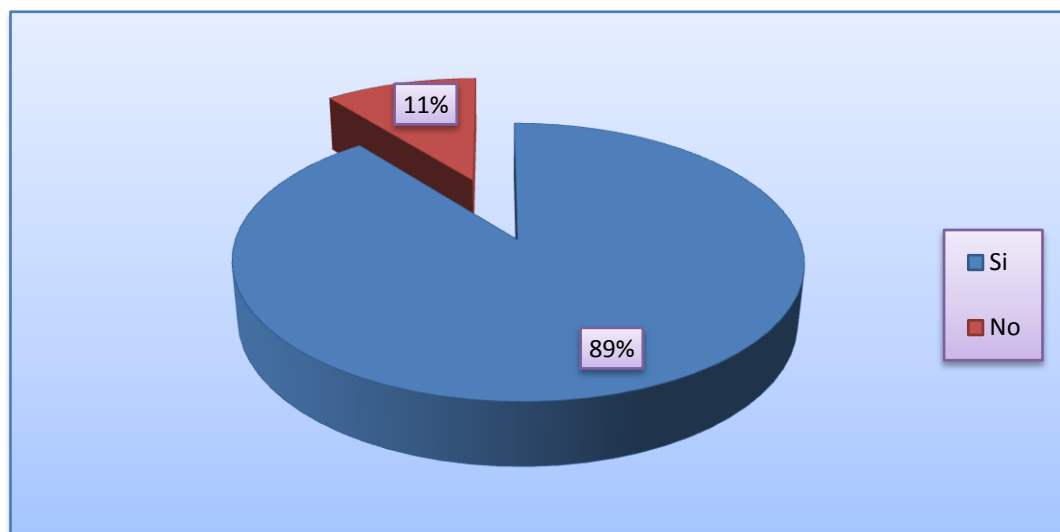
4.1.2 CONOCIMIENTOS DE LOS/LAS ESTUDIANTES SOBRE EL VIH/SIDA

4.1.2.1 INFORMACIÓN QUE POSEEN LOS /LAS ESTUANTES SOBRE EL VIH/SIDA

TABLA # 3

TIENE INFORMACIÓN SOBRE EL VIH /SIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	126	89%
NO	15	11%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 3



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

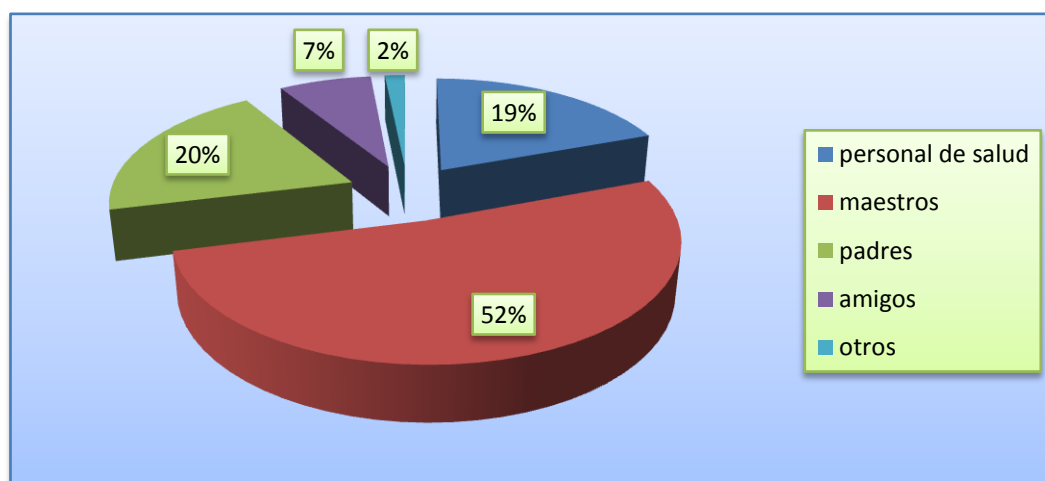
Análisis: De los datos obtenidos se puede evidenciar que los estudiantes en un 89% manifiestan haber recibido información sobre el VIH/Sida y el 11% no haber recibido lo que demuestra que un porcentaje significativo tienen conocimientos sobre el tema.

4.1.2.2 LA INFORMACIÓN RECIBIDA FUE DADA POR:

TABLA # 4

LA INFORMACIÓN RECIBIDA FUE DADA POR:	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PERSONAL DE SALUD	61	19%
MAESTROS	163	52%
PADRES	63	20%
AMIGOS	23	7%
OTROS	5	2%
TOTAL	315	100%

GRÁFICO # 4



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

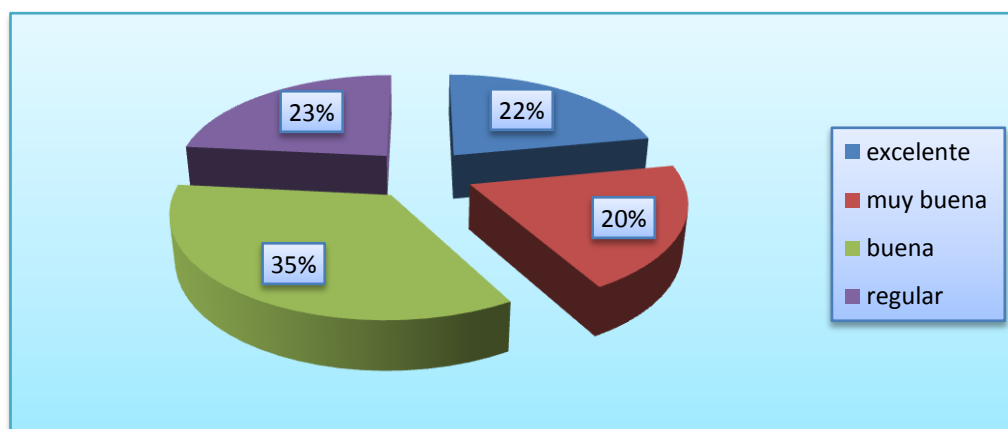
Análisis: Los datos obtenidos revelan que la información que los estudiantes poseen acerca del VIH/Sida fue impartida por los maestros con un porcentaje de 52%, seguida del 20% que corresponde a los padres, lo que significa que tanto maestros como padres se encuentran preparando a los estudiantes en educación sexual y con un porcentaje de 19% el personal de salud lo que representa que existió una debilidad en el cumplimiento de salud en especial en la función de educación que tiene como finalidad la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

4.1.2.3 CALIDAD DE INFORMACION DEL VIH/SIDA

TABLA # 5

COMO CONSIDERA LA INFORMACIÓN QUE USTED TIENE ACERCA DEL VIH/ SIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCELENTE	31	22%
MUY BUENA	28	20%
BUENA	49	35%
REGULAR	33	23%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 5



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

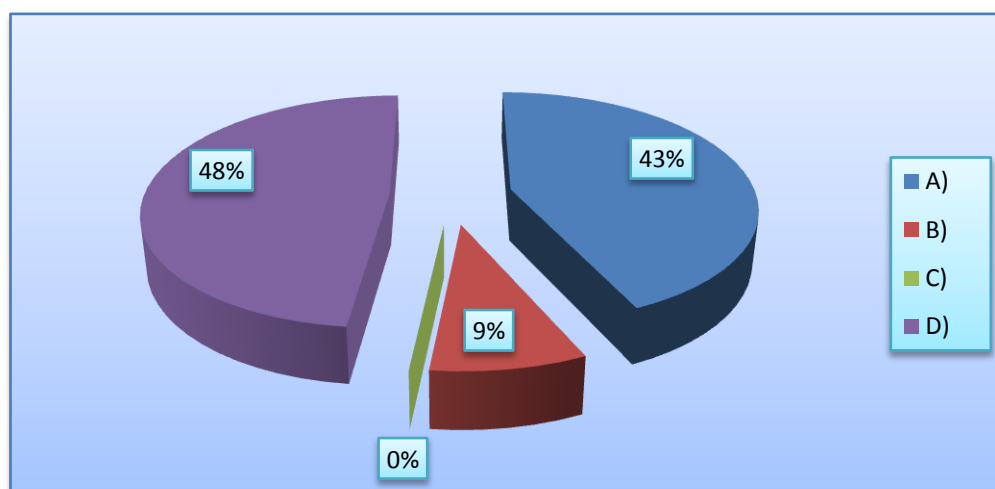
Análisis: Los datos indican que la calidad de información que poseen los adolescentes acerca del VIH/Sida es Buena, lo que nos indica que el profesional de enfermería para el cumplimiento de su rol debe implementar estrategias de comunicación que contenga información clara, precisa y de calidad a fin de mejorar los conocimientos sobre el tema y contribuir con la promoción de la salud y prevención de enfermedades en especial en el tema VIH/Sida, por considerar que esta función educativa lo asumió el personal de enfermería del Centro de Salud N° 1.

4.1.2.4 CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS/LAS ESTUDIANTES SOBRE EL VIH.

TABLA # 6

¿QUÉ ES EL VIH?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Virus que se trasmite de persona a persona	61	43%
B) Virus que se trasmite de animales a personas	12	9%
C) Virus que provoca daño en los glóbulos blancos de los animales	0	0%
D) Virus que afecta al sistema inmunológico de las personas	68	48%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 6



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

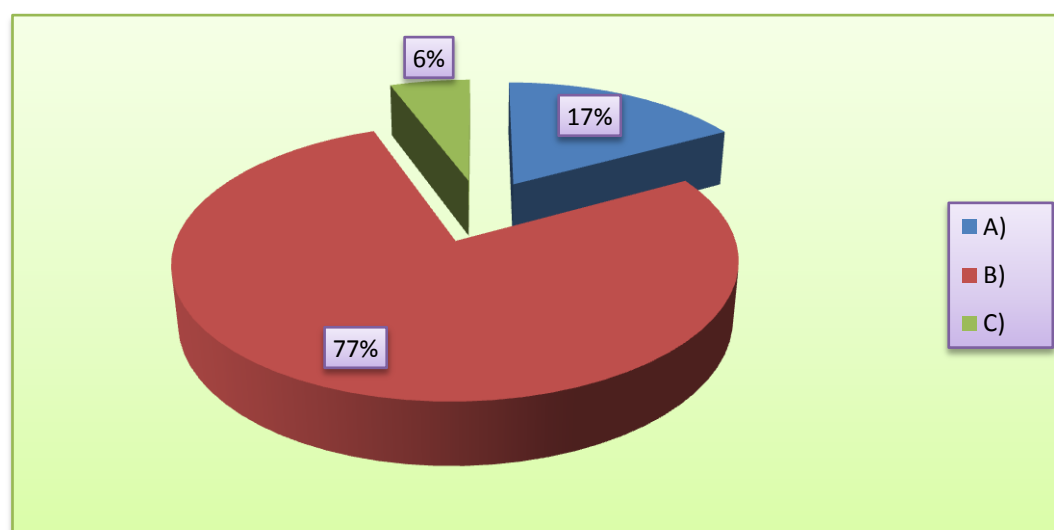
Análisis: En los resultados obtenidos, se observa en forma clara que los estudiantes del colegio Víctor Manuel Peñaherrera en un porcentaje que determina el 91% poseen conocimientos de lo que es el VIH y el 9% de estudiantes que desconocen acerca del tema, lo que demuestra que el programa de educación sexual en la secundaria a tenido éxito, pero el personal de salud debería fortalecer estos conocimientos.

4.1.2.5 CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS/LAS ESTUDIANTES SOBRE EL SIDA

TABLA # 7

¿QUÉ ES EL SIDA?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Enfermedad avanzada del VIH	24	17%
B) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	109	77%
C) Enfermedad provocada por la debilidad del sistema inmunológico de los animales	8	6%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 7



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

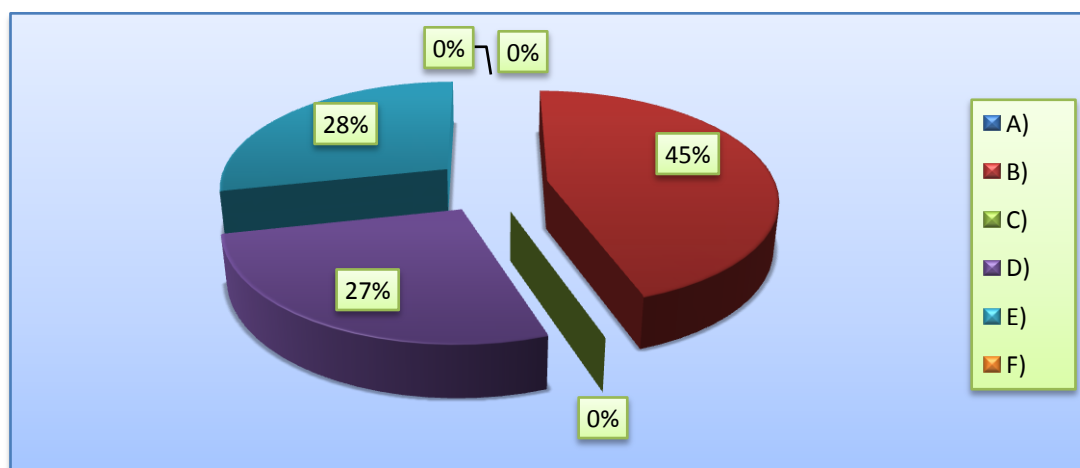
Análisis: La grafica nos muestra que en un porcentaje del 77% los estudiantes conocen el significado de la palabra Sida, lo que demuestra que el conocimiento que poseen los estudiantes acerca del tema es básico, por lo que el personal de salud debería fortalecer estos conocimientos mediante el programa de educación sexual en la secundaria y responsabilizando a los profesionales de la salud de las diversas áreas de influencia de participar en charlas educativas sobre el tema.

4.1.2.6 MEDIOS DE TRSMICION DEL VIH

TABLA # 8

MEDIOS DE TRSMICION DEL VIH	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Compartir objetos personales	0	0%
B) Por contacto sexual sin protección	63	45%
C) Mediante besos o abrazos	0	0%
D) De madre a hijo durante el embarazo	38	27%
E) Por contacto con sangre contaminada	40	28%
F) Por tatuarse o realizarse pircing	0	0%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 8



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

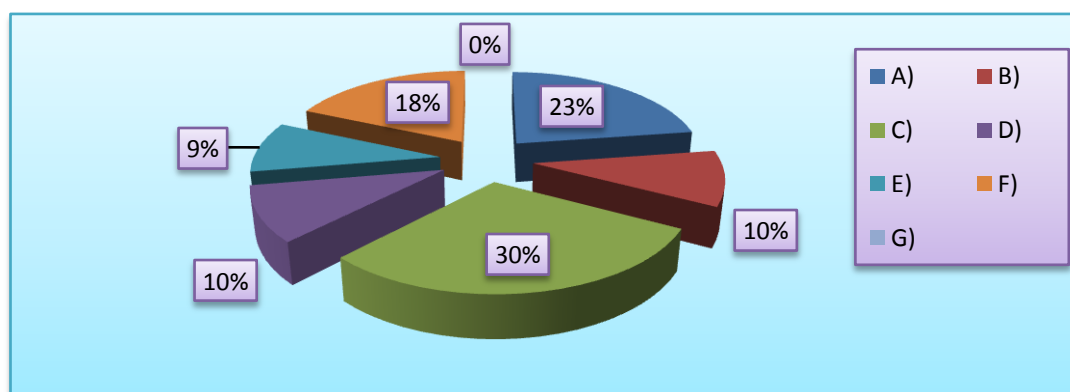
Análisis: La grafica muestra que los estudiantes en un porcentaje que corresponde al 45% conocen que el VIH/Sida se trasmite por contacto sexual desprotegido, seguida por el 28% que corresponde a estudiantes que opinan que se trasmite por contacto con sangre contaminada, y un 27% mencionan que se trasmite de madre a hijo durante el embarazo, lo que demuestra que los estudiantes en su gran mayoría conocen los medios de transmisión del VIH/Sida, de especial manera aquel que se trasmite a través de actividad sexual desprotegida, siendo éste uno de los factores de riesgo más importante. Por lo que el profesional de enfermería deberá fortalecer estos conocimientos actuando, educando y en lo posible guiando al adolescente hacia un camino correcto.

4.1.2.7 MEDIOS DE NO TRSMICION DEL VIH

TABLA # 9

MEDIOS DE NO TRASMICION DEL VIH	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Por la picadura de un mosquito	32	23%
B) Por utilizar agujas o jeringas contaminada	14	10%
C) Por conversar o dar la mano a una persona con VIH	42	30%
D) Por usar el cepillo de dientes de una persona con VIH	14	10%
E) Por compartir un alimento que consume con una persona de VIH	13	9%
F) Por vivir cerca a una persona con VIH	26	18%
G) Por donar sangre	0	0%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 9



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

Análisis: Los datos nos revelan que la gran mayoría de los estudiantes que corresponden al 80% conocen los medios por los cuales **NO** se trasmite el VIH y el 20% no conocen, por lo que el personal de salud debería reforzar la información que dominan los/las estudiantes acerca del tema, a través del programa de educación sexual de la secundaria y la responsabilidad del profesional de salud que tiene como finalidad la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

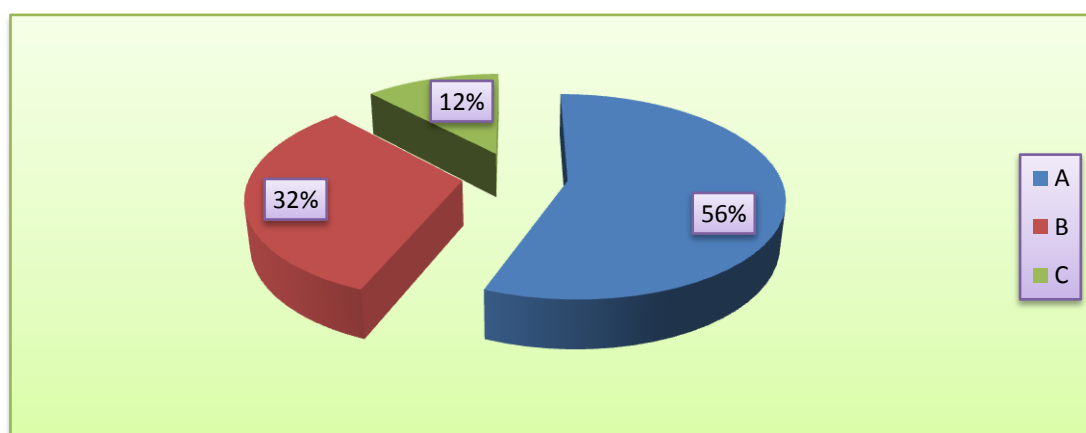
4.1.3 CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL TEMA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

4.1.3.1 PREVENCIÓN EN SALUD.

TABLA # 10

PREVENCIÓN EN SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Conjunto de estrategias, actuaciones y consejos médicos utilizados para mejorar la salud de las personas	79	56%
B) Prevenir es actuar después que se haya presentado la enfermedad	45	32%
C) Prevenir es curar las enfermedades	17	12%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 10



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

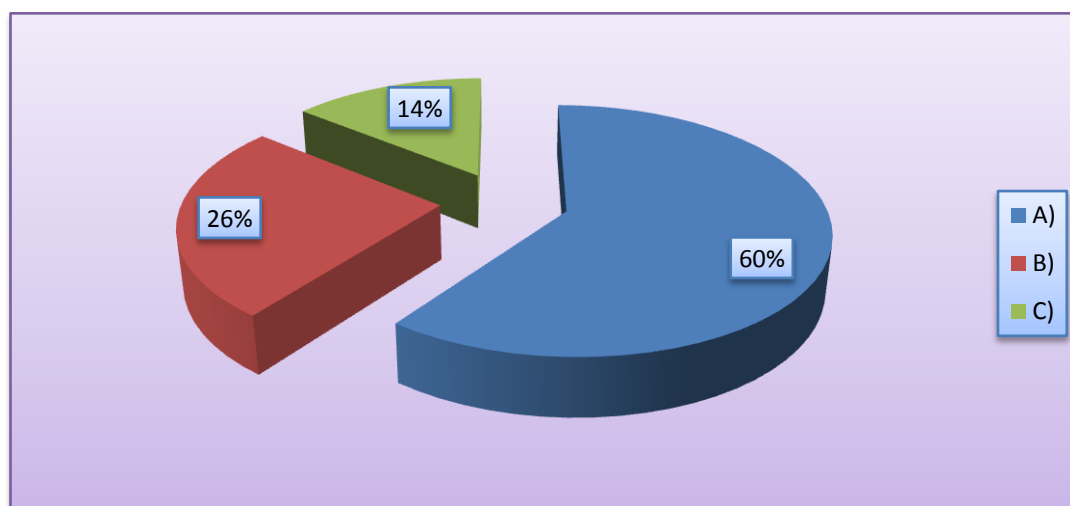
Análisis: Los datos obtenidos exponen que la gran mayoría de los adolescentes que corresponden al 56% posee un concepto fundamental acerca de lo que es prevención en salud y un 44% lo desconocen, lo que indica que su conocimiento en prevención se basa en la anticipación para evitar un riesgo o mejorar la salud de las personas, por lo que el personal de salud debería implementar y comunicar las diferentes precauciones que se debe tener acerca del tema.

4.1.3.2 PROMOCIÓN EN SALUD.

TABLA # 11

PROMOCIÓN EN SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A) Es estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población	85	60%
B) Conjunto de actividades cuyo objetivo es dar a conocer algo o incrementar estilos de vida saludables	36	26%
C) Acciones encaminadas a la curación de enfermedades	20	14%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 11



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

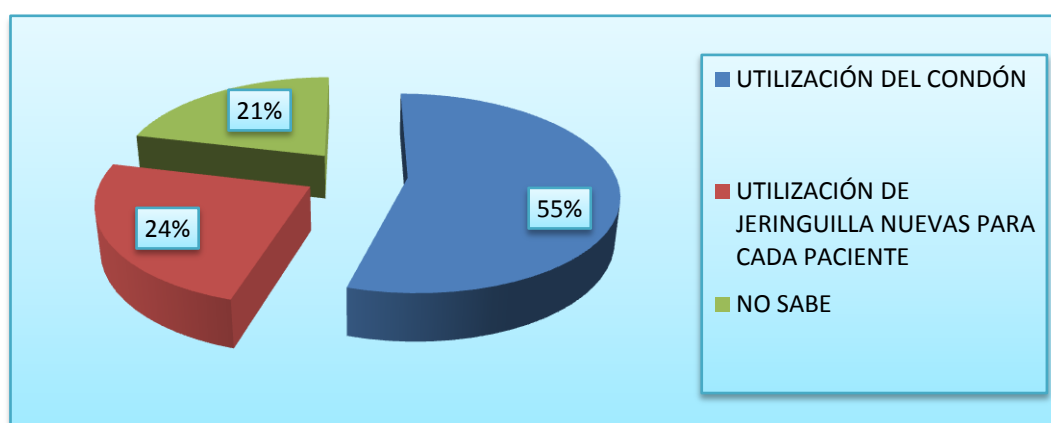
Análisis: Los datos obtenidos exponen que la gran mayoría de los estudiantes que corresponde al 60% posee un concepto fundamental acerca de lo que es promoción en salud y el 40% lo desconocen, lo que indica que su conocimiento en promoción se basa en proporcionar los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma, por lo que el profesional de salud debería implementar estrategias necesarias e incluir en estas a los adolescentes ya que ellos son los principales pilares para ejercer un cambio dentro de la situación actual de este tema.

4.1.2.10 CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS/LAS ESTUDIANTES ACERCA DE LOS MEDIOS DE PREVENCIÓN DEL VIH.

TABLA # 12

MEDIOS DE PREVENCIÓN DEL VIH. INDIQUE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
UTILIZACIÓN DEL CONDÓN	77	55%
UTILIZACIÓN DE JERINGUILLA NUEVAS PARA CADA PACIENTE	34	24%
NO SABE	30	21%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO 12



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011.

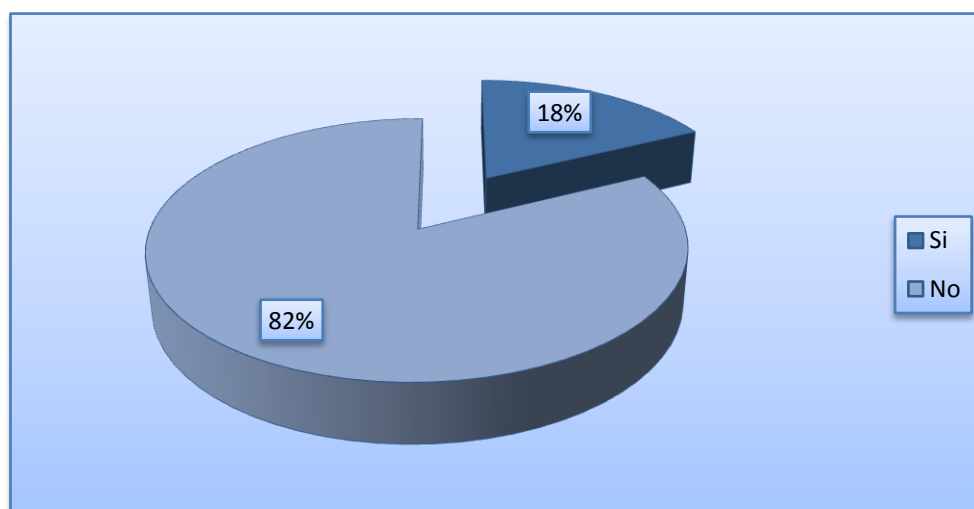
Análisis: La información recopilada muestra que el 55% que corresponde a estudiantes que opinan que la utilización del condón es uno de los medios de prevención del VIH, seguida de un 24% que corresponde a estudiantes que mencionan que la utilización de jeringuillas nuevas para cada paciente es otro de los medios de prevención del VIH, y con un 21 % que corresponde a estudiantes que desconocen sobre el tema lo que demuestra que la mayoría de estudiantes conocen los medios de prevención del VIH, de especial manera unos de los medios de prevención de barrera como lo es el condón. Por lo que el profesional de enfermería deberá fortalecer esta información.

4.1.2.11 CONOCE USTED DE ALGÚN ESTABLECIMIENTO QUE BRINDE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ACERCA DEL VIH/SIDA

TABLA # 13

ESTABLECIMIENTOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	18%
NO	116	82%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 13



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

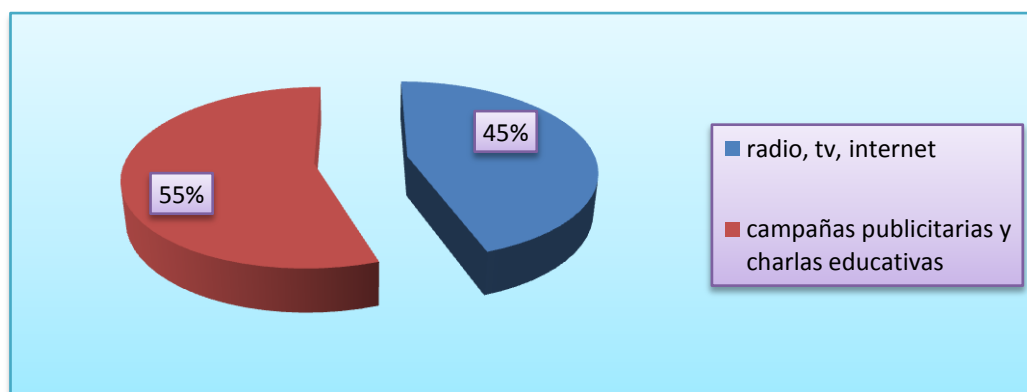
Análisis: En la gráfica se evidencia que la mayoría de los estudiantes que corresponde al 82% desconocen los sitios o establecimientos que brindan prevención y promoción acerca del VIH y un 18% que si conocen. Por lo que el personal de salud debería buscar estrategias y ejecutar nuevas propuestas para el programa de educación sexual de la secundaria, puesto que los adolescentes son uno de los grupos de riesgo más vulnerables, ya que la adolescencia es una de las etapas en la que se presentan diferentes cambios que quizá sea la causante de los conflictos a los cuales se enfrentan los adolescentes.

3.5.2.12 CUALES CREE USTED QUE SON LOS MEDIOS APROPIADOS PARA LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN ACERCA DEL VIH /SIDA.

TABLA # 14

CUALES CREE USTED QUE SON LOS MEDIOS APROPIADOS PARA LA DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN ACERCA DEL VIH SIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TECNOLÓGICOS (RADIO, TV, INTERNET)	63	45%
TÉCNICOS (CAMPAÑAS PUBLICITARIAS Y CHARLAS EDUCATIVAS)	78	55%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 14



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

Análisis: Los datos obtenidos revelan que el 55% de los estudiantes consideran que los medios apropiados de comunicación, para la difusión de información acerca del tema VIH/Sida son las campañas publicitarias y las charlas educativas, mientras que el 45% considera que la televisión, radio e internet son medios apropiados para la difusión de información acerca del tema, por lo que el profesional de salud debería planear estrategias idóneas para lograr estar en los dos campos de información que van a la vanguardia tecnológica de la sociedad actual y adolescente, tomando como actores fundamentales a los adolescentes ya que ellos son los principales entes de cambio.

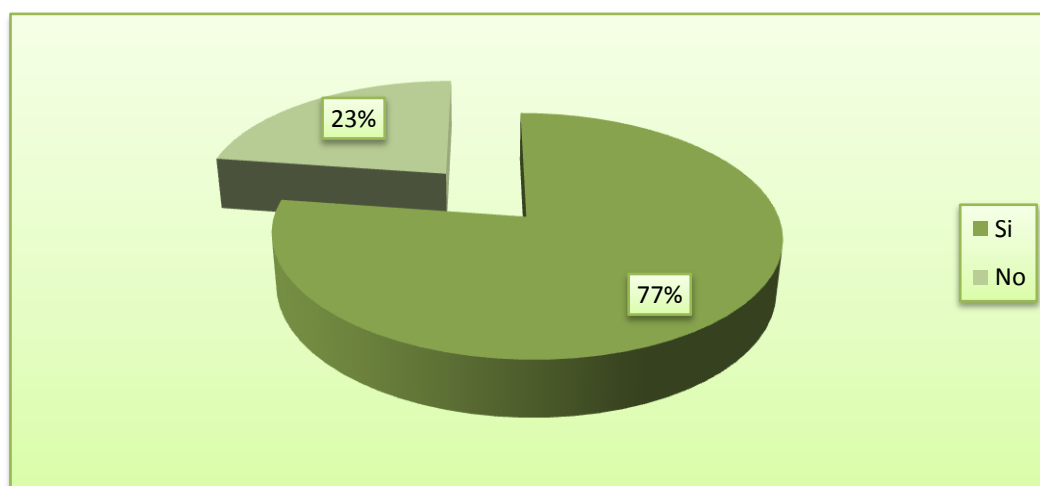
4.1.4 ACTITUDES

4.1.4.1 TIENE USTED TEMOR AL VIH

TABLA #15

TIENE USTED TEMOR AL VIH	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	109	77%
NO	32	23%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 15



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

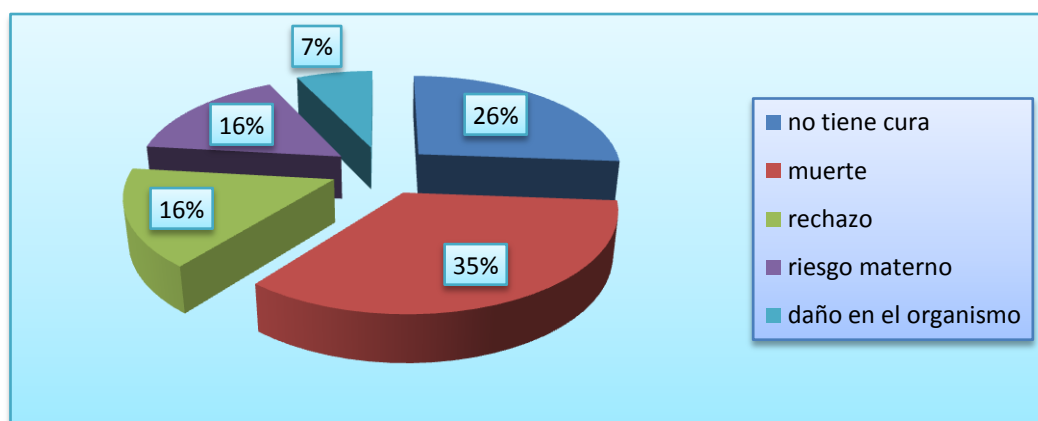
Análisis: Los datos obtenidos reflejan que un 77% de los adolescentes tienen temor al VIH y un 23% refiere no tener temor al VIH. La adolescencia es una de las etapas en la que se presentan cambios como resultados de los acontecimientos hormonales de la pubertad, esta sea quizá la causa de los conflictos a los cuales se enfrentan los adolescentes, conflictos tales como la iniciación de una vida sexual a temprana edad que conlleva al aumento desenfrenado de las infecciones de transmisión sexual entre ellas las del VIH/Sida, es por ello que el personal de salud debería trabajar en el aspecto emocional del adolescente, fomentando y fortaleciendo principios éticos y morales.

4.1.4.2 PORQUE CREE USTED QUE EL VIH SIDA PROVOCA MÁS MIEDO QUE OTRAS ENFERMEDADES Y O REALIDADES QUE AFECTAN A LA SALUD DEL SER HUMANO

TABLA # 16

PORQUE CREE USTED QUE EL VIH SIDA PROVOCA MÁS MIEDO QUE OTRAS ENFERMEDADES Y O REALIDADES QUE AFECTAN A LA SALUD DEL SER HUMANO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO TIENE CURA	44	26%
AL CUADRO CLINICO (MUERTE)	58	35%
RECHAZO	27	16%
RIESGO MATERNO	27	16%
DAÑO EN EL ORGANISMO	12	7%
TOTAL	168	100%

GRÁFICO # 16



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

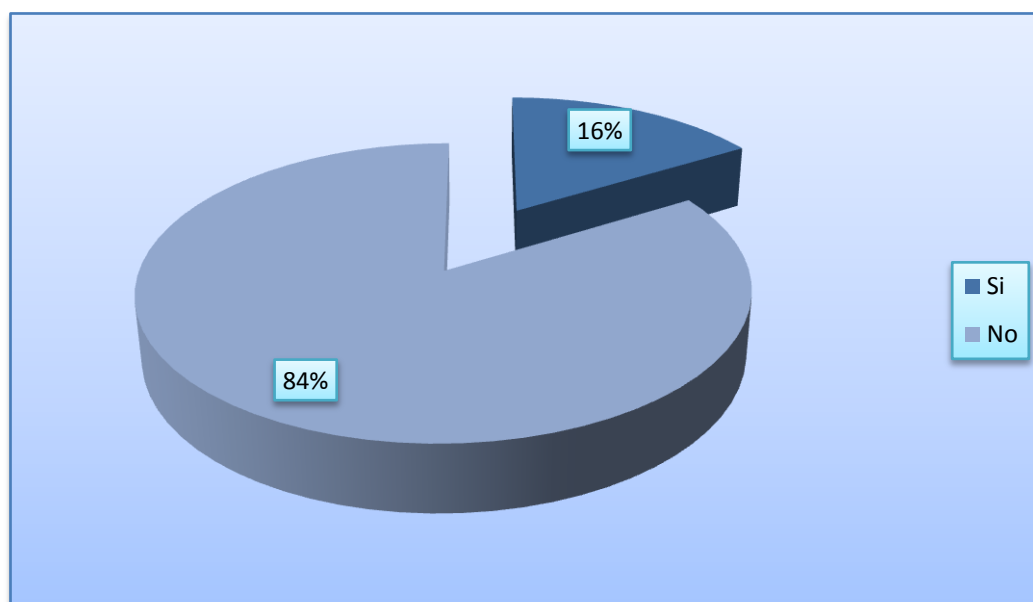
Análisis: Los datos nos indican que un 35% de los estudiantes tienen miedo al cuadro clínico de la enfermedad es decir como el VIH/Sida causa la muerte, seguida de 26% que corresponde a estudiantes que opinan que su temor a esta realidad es porque esta enfermedad no tiene cura, y un 16% mencionan que su temor es por el rechazo de la sociedad, evidenciando de manera clara la realidad de esta enfermedad, para lo cual el personal de salud debería poner énfasis en el control, prevención, y tratamiento del VIH/Sida.

4.1.4.3 CONOCE A ALGUIEN QUE TENGA VIH/SIDA

TABLA # 17

CONOCE A ALGUIEN QUE TENGA VIH SIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	23	16%
NO	118	84%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 17



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

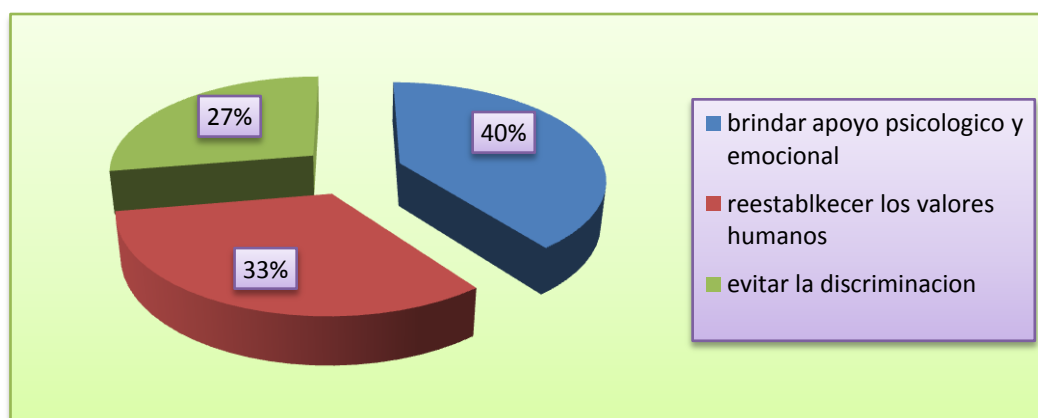
Análisis: Los resultados nos muestran que la gran mayoría de los estudiantes que corresponden al 84% expresan que no conocen a personas que presenten VIH/Sida y 16% de estudiantes mencionan que si conocen, lo que nos demuestra la cruda realidad de esta enfermedad y el temor a la discriminación de aquellas personas que viven con esta patología, por lo que las acciones de salud deben ser encaminadas hacia la educación de la población para de esta manera sensibilizar, provocar en ellos un cambio en las actitudes y comportamientos promoviendo así un enfoque de salud integra

4.1.4.4 CUÁL CREE USTED QUE DEBERÍA SER EL COMPORTAMIENTO DE LAS DEMÁS PERSONAS CON AQUELLAS QUE TIENEN VIH/SIDA

TABLA # 18

CUÁL CREE USTED QUE DEBERÍA SER EL COMPORTAMIENTO DE LAS DEMÁS PERSONAS CON AQUELLAS QUE TIENEN VIH SIDA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BRINDAR APOYO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL	79	39%
RESTABLECER LOS VALORES HUMANOS	65	33%
EVITAR LA DISCRIMINACIÓN	55	28%
TOTAL	199	100%

GRÁFICO # 18



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

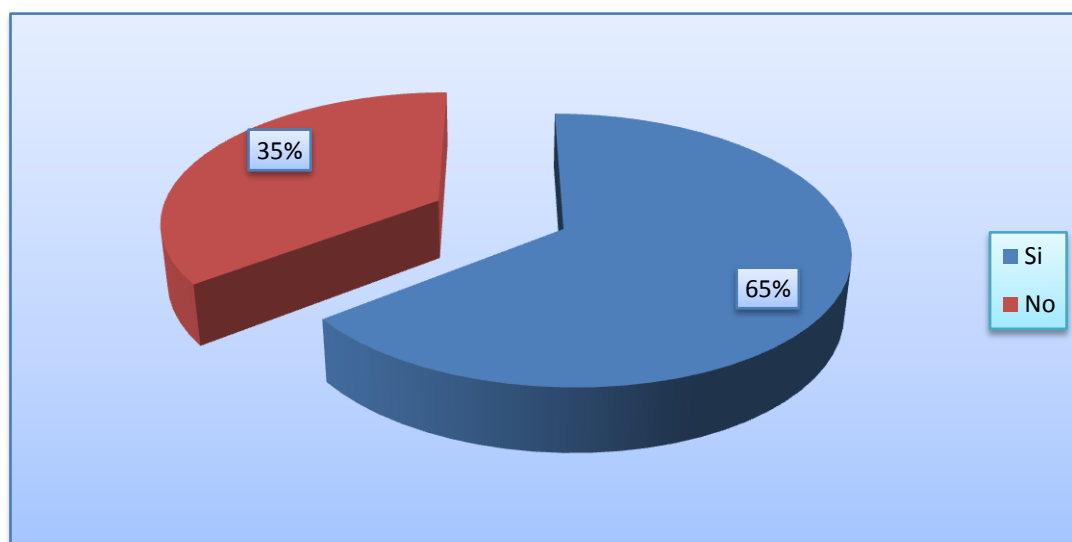
Análisis. Los datos nos muestran las diferentes opiniones de los adolescentes acerca del comportamiento que se debe optar en nuestra sociedad, para con esta enfermedad, los adolescentes en un 40% mencionan al apoyo emocional como principal conducta de la sociedad, seguida de un 33% que opinan que también es importante restablecer los valores humanos y un 27% dice que se debe educar para no caer en la discriminación, opiniones que creemos deberían ser tomadas muy en cuenta ya los adolescentes son uno de los pilares fundamentales en la promoción y prevención del VIH/Sida, puesto que la adolescencia es la etapa en la cual se busca encontrar una identidad, que definirá la personalidad y comportamiento en la etapa adulta, es aquí en donde se debe actuar.

4.1.4.5 CREE QUE TENGA ALGÚN TIPO DE EXCLUSIÓN O FORMA DE ALEJAMIENTO POR PARTE DE LA SOCIEDAD.

TABLA # 19

CREE QUE TENGA ALGÚN TIPO DE EXCLUSIÓN O FORMA DE ALEJAMIENTO POR PARTE DE LA SOCIEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	91	65%
NO	50	35%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 19



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

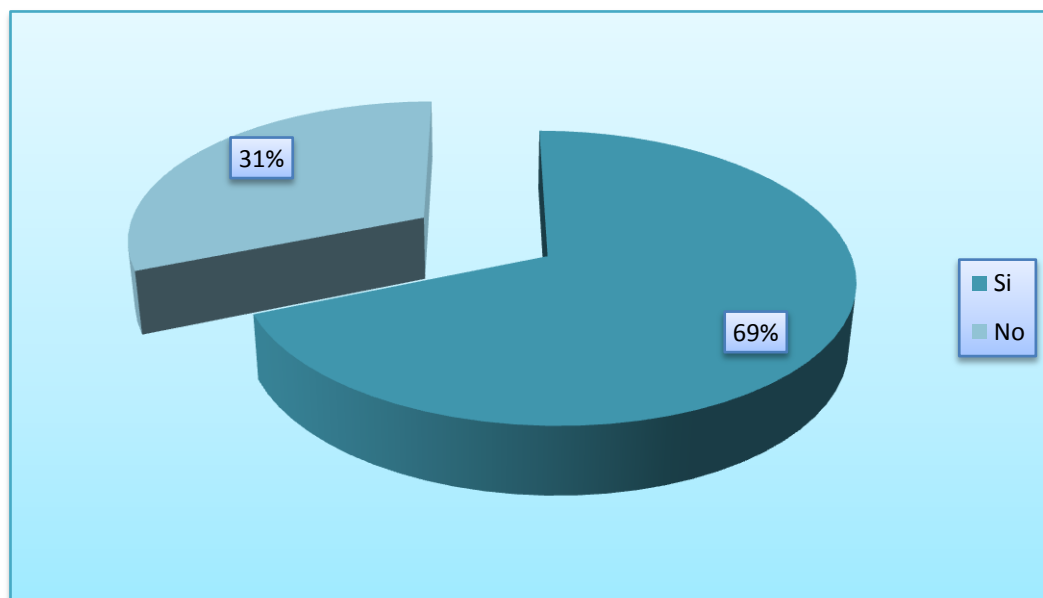
Análisis. Los datos nos muestran que la gran mayoría de estudiantes que corresponde al 65% opinan que existe algún tipo de exclusión o forma de alejamiento por parte de la sociedad. En este contexto, conseguir controlar la epidemia, exige tomar en cuenta dichos factores, factores de la injusticia social, pobreza, estigma y discriminación, problema de género y marginación social, que llegan a afectar incluso los derechos humanos básicos de las personas. En tal sentido, es importante dar a conocer los deberes y derechos de los adolescentes con respecto a sexualidad y conseguir una salud eficiente y efectiva para el control del VIH/Sida.

4.1.4.6 CREE USTED QUE ESTO LO AFECTE EMOCIONALMENTE.

TABLA # 20

CREE USTED QUE ESTO LO AFECTE EMOCIONALMENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	97	69%
NO	44	31%
TOTAL	141	100%

GRÁFICO # 20



Fuente: Encuestas aplicadas en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el periodo 2010-2011

Análisis. Los datos muestran que el 69% de estudiantes creen que esta realidad afecta emocionalmente, porque el solo hecho de escuchar el nombre de VIH/Sida causa temor, pánico y alteración en el estado biopsicosocial de una sociedad completa sometida a la inminente realidad de una enfermedad que no respeta edad, género o clase social, por lo que el profesional de salud debería brindar educación en la promoción y prevención del VIH/Sida no solo basada en las características de esta enfermedad sino también contribuir con el aspecto psicológico.

CAPITULO V

PLAN DE INTERVENCION

5.1 Propuesta

El presente trabajo de investigación con el tema ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VICTOR MANUEL PEÑAHERRERA DE LA CIUDAD DE IBARRA PROVINCIA DE IMBABURA EN EL AÑO LECTIVO 2010 – 2011, luego de haberlo desarrollado y con los resultados obtenidos, nos lleva a tomar la decisión de estructurar un documento educativo, que nos permita plasmar los contenidos fundamentales del tema VIH/Sida con la finalidad de aportar con información actualizada, a ser utilizada por el personal docente, docente, padres de familia y comunidad, en miras de mejorar la calidad de vida de los adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera.

La responsabilidad en el cumplimiento del trabajo realizado por las autoras, deja en evidencia la elaboración de la GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA, como un aporte valioso de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte; a la unidad educativa, que contribuya con la formación integral de la juventud estudiosa de la ciudad de Ibarra.

La GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA contiene los siguientes elementos:

- PORTADA
- VISION Y MISIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
- ÍNDICE
- PRESENTACIÓN
- OBJETIVOS
 1. Objetivo General
 2. Objetivos Específicos
- INTRODUCCIÓN
- SENSIBILIZACIÓN
- ASPECTOS GENERALES DEL VIH/Sida
 - Historia y antecedentes del VIH/Sida
- COMO ACTUA EL VIH EN EL ORGANISMO
- ¿QUÉ SON LOS VIRUS?
- ¿QUÉ ES EL VIRUS VIH?
- ¿QUÉ ES EL SIDA?
- ¿CÓMO SE TRASMITE EL VIH?
 - Trasmisión sexual
 - Trasmisión sanguínea
 - Trasmisión de madre a hijo
- e) ¿CÓMO NO SE TRASMITE EL VIH?
- f) ¿CÓMO SABER SI SOY PORTADORA DEL VIH? (DIAGNOSTICO)
- g) ¿QUÉ ES LA CONSEJERÍA PRE Y POST PRUEBA?
 - Pre-Consejería
 - Post-Consejería
- h) COMPORTAMIENTO DE LA INFECCIÓN
 - ♣ ETAPA 1
 - ♣ ETAPA 2
 - ♣ ETAPA 3
 - ♣ ETAPA 4
- i) ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?
 - Antirretrovirales
 - Restauradores
 - Preventivos

- FORMAS DE PREVENCIÓN DEL VIH
 - Utilización del condón
 - Ventajas y desventajas del condón
- LA PREVENCIÓN FRENTE AL VIH/Sida
- LA ADOLESCENCIA
 - El adolescente frente a la sexualidad
 - Promover valores
- VALORES DE MORAL Y ÉTICA
 - ¿Qué es un principio?
- PRINCIPIOS DERIVADOS DE LA DIGNIDAD HUMANA
 - Respeto
 - Fidelidad
 - No-malevolencia y de Benevolencia
 - Integridad
 - Justicia
 - Igualdad
 - Solidaridad
 - Autoestima
 - La Paz
- DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS
 - ¿Qué Son los derechos sexuales y reproductivos?
 - ¿Cuáles son los derechos sexuales?
 - ¿Cuáles son los derechos reproductivos?
 - Tus derechos sexuales y reproductivos son violados cuándo.
- GLOSARIO
- CONCLUSIONES
- RECOMENDACIONES
- BIBLIOGRAFÍA Y LINOGRAFÍA

5.2 Guía Educativa

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE ENFERMERÍA

GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA



Responsables:

Marcela Camacás

Mayra Imbaquingo

Directora de tesis:

Msc. Susana Meneses D.

Ibarra – Noviembre – 2011

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

MISIÓN

La universidad técnica del norte es una academia acreditada de carácter público, tiene como visión contribuir al desarrollo integral de la sociedad.

Forma profesionales competitivos, críticos, humanistas y éticos comprometidos con el desarrollo sustentable y la preservación del ambiente.

VISIÓN

La universidad técnica del norte, en los próximos diez años, será un referente en ciencia, tecnología e innovación en el país, con estándares de excelencia internacionales.

ÍNDICE

PORTADA	1
VISIÓN Y MISIÓN DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	2
ÍNDICE.....	3, 4, 5
PRESENTACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
3. Objetivo General.....	7
4. Objetivos Específicos.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
SENSIBILIZACIÓN.....	9
ASPECTOS GENERALES DEL VIH/Sida.....	10
Historia y antecedentes del VIH/Sida.....	10
COMO ACTUA EL VIH EN EL ORGANISMO.....	11
¿QUÉ SON LOS VIRUS?.....	11
¿QUÉ ES EL VIRUS VIH?.....	12
¿QUÉ ES EL SIDA?.....	12
¿CÓMO SE TRASMITE EL VIH?.....	13
j) Transmisión sexual.....	13
k) Transmisión sanguínea.....	13
l) Transmisión de madre a hijo.....	13
¿CÓMO NO SE TRASMITE EL VIH?.....	14
¿CÓMO SABER SI SOY PORTADORA DEL VIH? (DIAGNOSTICO).....	14

¿QUÉ ES LA CONSEJERÍA PRE Y POST PRUEBA?.....	15
m) Pre-	
Consejería.....	15
n) Post-Consejería.....	15
COMPORTAMIENTO DE LA INFECCIÓN.....	16
♣ ETAPA 1.....	16
♣ ETAPA 2.....	16
♣ ETAPA 3.....	16
♣ ETAPA 4.....	16
¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?.....	17
o) Antirretrovirales.....	17
p) Restauradores.....	17
q) Preventivos.....	17
FORMAS DE PREVENCIÓN DEL VIH.....	18
Utilización del condón.....	19
Ventajas y desventajas del condón.....	20
LA PREVENCIÓN FRENTE AL VIH/Sida.....	21
LA ADOLESCENCIA.....	21
El adolescente frente a la sexualidad.....	22
Promover valores.....	23
VALORES DE MORAL Y ÉTICA.....	23
¿Qué es un principio?.....	24
PRINCIPIOS DERIVADOS DE LA DIGNIDAD HUMANA.....	24
Respeto.....	24

Fidelidad.....	25
No-malevolencia y de Benevolencia.....	25
Integridad.....	25
Justicia.....	25
Igualdad.....	25
Solidaridad.....	25
Autoestima.....	26
La Paz.....	26
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.....	26
¿Qué Son los derechos sexuales y reproductivos?.....	26
¿Cuáles son los derechos sexuales?.....	26
¿Cuáles son los derechos reproductivos?.....	27
Tus derechos sexuales y reproductivos son violados cuándo.....	28
GLOSARIO.....	29,30
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
BIBLIOGRAFÍA Y LINOGRAFÍA.....	33,34

PRESENTACIÓN

La presente guía pretende dar a los lectores un conocimiento e información breve y completa acerca del VIH y el Sida. El VIH/Sida es considerada como una pandemia a nivel mundial que cobra vida de muchas personas cada año, sus cifras de aumento progresivo en algunos países es alarmante; el solo hecho de escuchar el nombre de VIH/Sida causa temor, pánico y alteración en el estado biopsicosocial de una sociedad completa sometida a la inminente realidad de una enfermedad que no respeta edad, género o clase social.

Esta guía pretende ser una invitación para sensibilizar, motivar y más que todo prevenir; ser consciente de la realidad del VIH/Sida, conociendo sus conceptos, formas de transmisión y la parte esencial que buscamos es la prevención del VIH/Sida.

Sabemos que la problemática del VIH/Sida va mucho más allá de hasta dónde llega esta Guía. Que no todo se reduce a la prevención como lo quisiéramos, la realidad del VIH/Sida tiene más caras como por ejemplo en aquellas personas portadoras del virus, en personas que ya viven con el SIDA, es en aquellas personas en donde ya se ve afectado su salud, su entorno familiar y social. Esta guía tampoco llega a profundizar temas específicos que requieren de un espacio más apropiado y amplio para hablar del tema.

Lo que aspiramos con esta guía es lograr sensibilizar a los adolescentes, para que mediante ella sea el portavoz principal y pieza clave para la prevención de esta enfermedad, prevenirla a través del conocimiento, logrando entender el mecanismo de acción de este virus. Para contribuir a prevenir no sobra nadie, hacemos falta todos y todas.

Quisiéramos que quedara claro que ya estamos todos y todas afectados. Habrá quien tenga el virus en su cuerpo y quien no, pero nadie está ajeno a la realidad. Por la sociedad circula el VIH y todas sus problemáticas. ¡Y nadie está ajeno a la sociedad!

Nada de esto es un discurso o argumentación nada más, trabajamos en prevención, pero no sólo prevenimos la transmisión del VIH, sino que también trabajamos para la prevención de los prejuicios, la estigmatización o el rechazo a las personas portadoras del virus.

El aporte de la Universidad Técnica del Norte, de las egresadas de la Escuela de Enfermería es llegar hacia la colectividad con propuestas de cambio, como es el caso de la implementación de la presente Guía Educativa de Prevención del VIH/Sida en Adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera como un instrumento de apoyo, y brinde los conocimientos pertinentes a estudiantes, profesores y padres de familia.

OBJETIVOS

➤ General

- Educar y sensibilizar a los y las adolescentes del Colegio “V́ctor Manuel Peñaherrera” acerca del tema VIH/Sida mediante la implementaci3n de una gu’a educativa dirigida a informar sobre el tema y con ello lograr mantener su control, prevenir y disminuir los ’ndices de movilidad y mortalidad de esta enfermedad.

➤ Específicos

- Sensibilizar a los y las adolescentes del Colegio V́ctor Manuel Peñaherrera acerca del tema VIH/Sida mediante la difusi3n de la GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO V́CTOR MANUEL PEÑAHERRERA.
- Promover la prevenci3n y promoci3n del VIH/Sida mediante la utilizaci3n de la gu’a educativa, permitiendo a los y las adolescentes obtener una informaci3n correcta y precisa acerca del tema.
- Aportar con conocimientos fundamentales sobre el tema VIH/Sida para disminuir los ’ndices de movilidad y mortalidad.
- Implementar en el Colegio V́ctor Manuel Peñaherrera la GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO V́CTOR MANUEL PEÑAHERRERA, como un aporte de la Universidad T́cnica del Norte para contribuir con el programa de educaci3n sexual.

INTRODUCCIÓN

La población mundial está siendo afectada por diversos problemas de salubridad que asociados, a los problemas socioeconómicos, políticos y sociológicos, se transforman en un problema mayor, afectando así la salud de la población en general; las enfermedades del ser humano llegan a expandirse de tal manera que se convierten en pandemias que muchas veces llegan sin aviso y ponen en riesgo la vida de muchas personas.

El tema del VIH/Sida es una problemática presente y latente en nuestra sociedad, el desconocimiento y los mitos a los cuales va sujeta esta epidemia aumentan el número de personas infectadas por el virus. Los y las adolescentes son la población más importante y vulnerable ante esta epidemia.

Si se busca un enfoque integral de salud, se debe partir desde el hecho mismo de sensibilizar, inculcar o recuperar valores en la sociedad, valores que van desapareciendo especialmente en nuestra juventud actual; la adolescencia es una etapa en la cual se busca encontrar una identidad que definirá la personalidad y comportamiento en la etapa adulta, es aquí en donde se debe actuar, educar y en lo posible guiar al adolescente hacia un camino correcto, respetándose y respetando a los demás.

La juventud está en la obligación de responder al llamado de prevención con responsabilidad ante la pandemia; de acuerdo con el pronunciamiento de la ONUSIDA en cuanto a que *“los y las jóvenes tienen la capacidad para modificar el curso de la epidemia, este grupo no solamente se ve infectado y afectado por el VIH/Sida, sino que también es el recurso clave para movilizar una respuesta amplia y eficaz”*⁶¹

Por ello nuestro objetivo principal es educar y sensibilizar a los/las adolescentes, mediante la implementación de la GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida en adolescentes, acerca del tema, y mediante esta sociabilización conocer cuál es su actitud y comportamiento frente a esta epidemia actual.

⁶¹ ONUSIDA, La Fuerza del Cambio. Con los jóvenes en Campaña Contra El SIDA 1998.



"La primera prevención, el primer preservativo de esta vía de transmisión sigue siendo el preservativo moral, que consiste en la educación de los jóvenes inculcándoles el respeto a la vida, su propia vida y la de los demás".

KANGA



"La protección es prevención, el placer lo tienes solo una noche, el VIH/Sida para toda la vida"



"El sida está por ahí y aun MATA"

Nota: Adjuntamos guía educativa **GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA**

5.3 Programa Educativo

PROGRAMA DE EDUCACIÓN DE VIH/SIDA DIRIGIDO A LOS/LAS ESTUDIANTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA

INTRODUCCIÓN.

El programa de educación de VIH/Sida, dirigido a los estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, tiene como finalidad educar y sensibilizar a los adolescentes de esta institución, en un tema tan importante y de mucho interés para la colectividad, en consideración a que esta epidemia se ha presentado a nivel mundial sin distinción de género, etnia, edad, ni clase social.

La adolescencia es posiblemente una de las etapas en la que se presentan cambios como resultados de los acontecimientos hormonales de la pubertad, su pensamiento, sus acciones, su actitud y aptitud de como ellos se encuentran inmersos en la sociedad actual, que quizá sea la causante de los conflictos a los cuales se enfrentan los adolescentes, conflictos tales como la iniciación de una vida sexual a temprana edad que conlleva al aumento desenfrenado de las infecciones de transmisión sexual entre ellas las del VIH/Sida.

El aporte de la Universidad Técnica del Norte, de las egresadas de la Escuela de Enfermería es llegar hacia la colectividad con propuestas de cambio, como es el caso de la implementación de la presente Guía Educativa de Prevención del VIH/Sida en Adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera como un instrumento de apoyo, y brinde los conocimientos pertinentes a estudiantes, profesores y padres de familia.

Objetivos

Objetivo General

- Educar y sensibilizar a los y las adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en el tema VIH/Sida, con la finalidad de fomentar la salud y prevenir la presencia de esta enfermedad a temprana edad en los adolescentes debido a la falta de conocimientos en el tema; contribuyendo a disminuir los índices de morbilidad y mortalidad.

Objetivos específicos

- Sensibilizar a los y las estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, a través de técnicas de motivación para concienciar la importancia del control y prevención del VIH/Sida.
- Empoderar a los y las estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera de los conocimientos básicos y fundamentales del VIH/Sida sobre formas de transmisión, factores de riesgo y manifestaciones clínicas de la patología.
- Determinar en forma clara los medios de prevención y control del VIH/Sida con la finalidad de mantener informado al grupo de adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera.
- Señalar y enfatizar la importancia de los principios éticos y morales en relación con los derechos sexuales de las personas.

Socializar la guía educativa de Promoción y Prevención del VIH/Sida en adolescentes, como un instrumento de consulta directo en el tema de educación sexual, como un aporte de la Escuela de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO EL PROGRAMA EDUCATIVO

- Estudiantes de 4°, 5° y 6° cursos de Bachillerato
- Lugar: Instalaciones de la Institución
- Fecha: Jueves 17 y Viernes 18 de Noviembre del 2011
- Responsables: Mayra Imbaquingo, Marcela Camacás
- Tiempo de duración: 2 horas

Objetivos Específicos	Temas Contenido	Tiempo	Técnicas de Enseñanza	Auxiliares de Enseñanza	Responsables
<ul style="list-style-type: none"> • Interactuar con las y los adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera para lograr un ambiente agradable para la socialización de la guía educativa dirigida a los adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y presentación 	3 minutos	Presentación personal	Recursos humanos	Marcela Camacás Mayra Imbaquingo

<ul style="list-style-type: none"> • Participar la importancia de la sociabilización de la guía educativa de Promoción y Prevención del VIH/Sida en adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción y objetivos 	5 minutos	Días positivas Proyección de videos	Computadora portátil Proyector Recursos humanos	
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar a los y las adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera acerca del tema VIH/Sida mediante la utilización de auxiliares de enseñanza (proyección de 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación 	10 minutos	Proyección de videos Escuchar reflexiones	Computadora portátil Proyector Recursos humanos	

<p>videos, reflexiones y motivaciones).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Socializar el contenido de la Guía Educativa de Prevención del VIH/Sida en adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Temas: • <i>Aspectos generales del VIH/Sida</i> • <i>Historia y antecedentes del VIH/Sida</i> • <i>Como actúa el VIH en el organismo</i> • <i>Que son los virus</i> • <i>Que es el virus VIH</i> • <i>Que es el Sida</i> • <i>Como se trasmite el VIH</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Trasmisión sexual</i> - <i>Trasmisión sanguínea</i> - <i>Trasmisión de madre a hijo</i> • <i>Como no se trasmite el VIH</i> • <i>Como saber si soy portador de VIH (Diagnostico)</i> 	<p>45 minutos</p>	<p>Días positivas</p>	<p>Computadora portátil Proyector Recursos humanos</p>	
---	---	-------------------	-----------------------	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Que es la consejería pre y pos prueba</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Pre consejería</i> - <i>Post consejería</i> • <i>Comportamiento de la infección</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Etapa 1</i> - <i>Etapa 2</i> - <i>Etapa 3</i> - <i>Etapa 4</i> • <i>Cuál es el tratamiento</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Antirretrovirales</i> - <i>Restauradores</i> - <i>Preventivos</i> • <i>Formas de prevención del VIH</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Utilización del condón</i> - <i>Ventajas y desventajas del condón</i> • <i>La prevención frente al VIH</i> 				
--	---	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • La adolescencia <ul style="list-style-type: none"> - <i>El adolescente frente a la sexualidad</i> - <i>Promover valores</i> • Valores de moral y ética <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Qué es un principio?</i> • La dignidad humana, un valor fundamental • Principios derivados de la dignidad humana <ul style="list-style-type: none"> - <i>Respeto</i> - <i>Fidelidad</i> - <i>No-malevolencia y de Benevolencia</i> - <i>Integridad</i> - <i>Justicia</i> - <i>Igualdad</i> - <i>Solidaridad</i> - <i>Autoestima</i> - <i>La Paz</i> • Deberes y derechos sexuales 				
--	---	--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • Afianzar los conocimientos impartidos durante la sociabilización de la guía educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación 	10 minutos	Proyección de videos Días positivas Interacción dinámica	Computadora portátil Proyector Recursos humanos	
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la aprehensión de los conocimientos en la sociabilización de la guía educativa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Foro de preguntas 	10 minutos	Interacción dinámica	Recursos humanos Recursos técnicos Impresiones Marcadores	
<ul style="list-style-type: none"> • Aclarar y resumir temas específicos y de mayor importancia de la 	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusiones y recomendaciones • Agradecimiento y entrega de 	3 minutos 5 minutos	Interacción dinámica	Recursos humanos	

guía educativa para mejor comprensión de los /las adolescentes	material didáctico (Guía Educativa de Prevención del VIH/Sida en adolescentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera) a la máxima autoridad de la institución.				
---	---	--	--	--	--

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Habiendo culminado el trabajo de investigación con el tema: “rol del profesional de enfermería en la promoción y prevención del VIH/Sida en adolescentes del colegio Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra provincia de Imbabura en el año lectivo 2010 – 2011”, podemos acotar que el tema de VIH/Sida aun sigue siendo un capítulo que la sociedad ignora; una de las razones que podemos mencionar es por el hecho de que nuestra sociedad aun no acepta la existencia de esta enfermedad; la ignorancia y tabús a los cuales van sujetos los temas relacionados con la sexualidad; otra es la que está asociada con los jóvenes, ya que el poco porcentaje que conoce los riesgos de un contacto sexual sin protección, sigue arriesgándose al contagio siendo más vulnerables ante esta situación.

La pobre e inadecuada información que poseen acerca del tema, hace que crezcan mil dudas que en el mejor de los casos son satisfechas con respuestas vagas y poco completas, lo que nos hace reflexionar que este y otros temas relacionados con la sexualidad están sujetos a conceptos erróneos y mal informados; la preocupación como parte del equipo de salud es la de pensar que la sociedad debe estar informada de forma correcta y precisa o tener una base muy bien fundamentada acerca del tema.

Como profesionales de la salud, la búsqueda incesante de la integridad en salud encierra acápites más profundos de los que se busca alcanzar, pensando en la sociedad, la meta de alcanzar una salud plena sigue siendo inalcanzable debido a que la palabra “Salud” no solo incluye el estar sano de mente y cuerpo, sino que engloba un conjunto de bienestar físicos, psicológicos, económicos y sociales.

El objetivo de los/las profesionales de enfermería es lograr sensibilizar, concienciar y educar a toda la población a través de charlas educativas constantes en cualquier sitio en donde nos encontremos, promulgando con ello hábitos de salud en las personas para que sean capaces de lograr un autocuidado, y con ello la **prevención** de enfermedades que pueden ser anticipadas con un conocimiento básico y sencillo. A continuación se ha llegado a determinar las siguientes conclusiones y recomendaciones acerca del tema de investigación.

CONCLUSIONES

- La población objeto de investigación estuvo conformada por uno de los grupos etáreos de alto riesgo como lo son, los adolescentes, que se encuentran entre las edades de 15 a 17 años; debido a que en esta edad los estudiantes se encuentran atravesando por la etapa de la adolescencia, y es en ella en donde se sobrellevan diferentes cambios tanto físicos como psicológicos que quizá sean factores condicionantes para la experimentación de una vida sexual activa a temprana edad y exponiéndose a adquirir diferentes enfermedades de transmisión sexual y el VIH/Sida.
- El personal de salud; el profesional de enfermería del centro de salud N° 1, que estuvo a cargo de las capacitaciones a esta institución acerca del tema VIH/Sida, presenta una debilidad en el cumplimiento de su rol en especial en la función de educación que tiene como finalidad la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, lo que nos permite determinar que el Ministerio de Salud Pública debería responsabilizar a los profesionales de las diferentes Unidades Operativas a trabajar con sus áreas de influencia, para brindar información acerca del tema tratado, y así fortalecer los conocimientos de los adolescentes en el tema VIH/Sida.
- Los estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera en su gran mayoría poseen conocimientos acerca del tema VIH/Sida, información que los adolescentes la describen de buena calidad, misma que es impartida por los profesores de la institución y padres de familia lo que nos permite recalcar que el programa de educación sexual en la secundaria si se está llevando a cabo.
- Los estudiantes consideran que los medios apropiados de comunicación, para la difusión de información acerca del tema VIH/Sida son las campañas publicitarias y las charlas educativas, de igual manera consideran que la televisión, radio e internet son medios útiles para la difusión de la misma. Por lo que el profesional

de salud debería planear estrategias idóneas para lograr estar en los dos campos de información que van a la vanguardia tecnológica de la sociedad actual y adolescente, tomando como actores fundamentales a los adolescentes ya que ellos son los principales entes de cambio.

- Las actitudes y comportamientos de los adolescentes frente al tema del VIH/Sida siguen siendo un tema controversial ya que éste va sujeto a los temores que encierra esta enfermedad, a las complicaciones y cuadros clínicos complejos que en fase terminal presenta el Sida.
- Se logró evidenciar de manera positiva que el comportamiento que los adolescentes optarían al conocer una persona que vive con VIH es de un trato humanista, sin discriminación y anteponiendo sobre todo los valores de ética y moral que el ser humano posee.
- El aporte que brinda la Universidad Técnica del Norte a la colectividad con la implementación de la GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA, constituye una contribución en la formación integral de la juventud estudiosa de la ciudad de Ibarra.
- Los directivos y personal docente del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, no disponen de capacitaciones en el tema VIH/Sida por parte del Ministerio de Salud Pública, y la educación que brindan al estudiante es a través de la autoformación.

RECOMENDACIONES

- Dentro de los programas de promoción y prevención del VIH/Sida se debería tomar en cuenta la opinión de los adolescentes, de especial manera aquellas estrategias que contribuyan a mejorar la difusión de información, puesto que ellos son los principales protagonistas del cambio para promocionar la salud y prevenir enfermedades.
- Los temas educativos son base fundamental para la prevención de enfermedades, es por ello que recomendamos que la debilidad que presenta el personal de enfermería del Centro de Salud N° 1 en su rol de educador debería transformarse en una fortaleza para de esta manera contribuir con la salud integral de los adolescentes y de la sociedad.
- Los Programas Educativos planificados por las Unidades Operativas de Salud acerca de promoción y prevención del VIH/Sida deberá enfocarse no solo a las características de la enfermedad si no también en el aspecto psicológico y emocional de los adolescentes puesto que esta enfermedad causa temor, pánico y alteración en el estado biopsicosocial de una sociedad completa sometida a la inminente realidad de una enfermedad que no respeta edad, género o clase social, con el objetivo de obtener un enfoque de salud integral.
- En la aplicación de programas educativos sobre VIH/Sida, se recomienda que la información que se brinde a los adolescentes debe ser de calidad, clara, correcta y precisa, tratando de fomentar los valores, principios derechos y deberes de los adolescentes para de esa manera mejorar la calidad de vida de nuestra sociedad, utilizando las estrategias más apropiadas.

- El Ministerio de Salud Pública deberá responsabilizar al talento humano en salud de las diferentes Unidades Operativas y áreas de influencia en la promoción y prevención del VIH/Sida tomando en cuenta la participación de los adolescentes en dichos programas puesto que ellos son los principales protagonistas del cambio.
- Los programas impartidos por el Ministerio de Salud Pública hacia la salud de los adolescentes deberán integrarlos como actores fundamentales en la promoción de salud y prevención de enfermedades, puesta que las actitudes de los/las estudiantes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, se basa en una conducta humanista, sin discriminación y sobretodo anteponiendo los valores de ética y, moral que posee el ser humano.
- Recomendamos a las autoridades del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, se coordine con las Unidades Operativas de Salud, para las capacitaciones en temas relacionados en salud y se de continuidad en el abordaje de temas de Educación Sexual en los/las adolescentes de la institución.
- Los directivos del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera deben impulsar la implementación de la GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DEL VIH/Sida EN ADOLESCENTES como un instrumento de apoyo para contribuir con la educación para adolescentes y padres de familia.

BIBLIOGRAFÍA

Pedagogía y Psicología Infantil. Edición 2000. Extraído el 27 de enero del 2010 desde. Biblioteca UTN.

Psicología del desarrollo. 11ª edición. Autor. Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds, Ruth Duskin Feldman. 2009. Extraído el 27 de enero del 2010 desde. Biblioteca UTN

Manual de enfermería pág. 51, 52Biblioteca UTN

Fuente extraída: Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2009). *Protocolo de Atención Integral al Adolescente. Concepto Desarrollo Sexual del Adolescente*. Ecuador. Impresión Poligráfica CA. Pág. 24.

Fuente PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA. Extraído el 26 de Noviembre del 2010 desde: http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%205_2.pdf

Fuente PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA. Extraído el 27 de Mayo del 2010 desde: <http://www.unfpa.org/about/report/2003/esp/3chapter.htm>

Fuente ACCIÓN CONTRA EL SIDA. Extraído el 27 de Mayo del 2010 desde: http://www.unfpa.org/about/report/2003/pdf/spa_filename_annual2003_prevenccion.pdf

Krauskopf, D. (2002). *Adolescencia y salud*. San José, Costa Rica: EUNED.

Coleman, J.C. y L. B., Hendry. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.

Fuente Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos. Extraído el 07 de enero del 2010 desde Microsoft® Encarta® 2009.

Fuente DICCIONARIOS.com. Extraído el 07 de enero del 2010 desde
<http://es.wikipedia.org/wiki/Edad>;
<http://www.monografias.com/trabajos15/adolescencia/adolescencia.shtml>

Fuente TRASMISION DEL VIH/SIDA. Extraído el 21 de Mayo del 2010 desde:
J:\vih_transmision.htm

Fuente TRASMISION DEL VIH/SIDA. Extraído el 21 de Mayo del 2010 desde:
<J:\PageManager.jsp.htm>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010
desde:<http://www.uaslp.mx/Spanish/Academicas/FEn/OFE/LicEnf/Paginas/Funcionesquedesempe%C3%B1aelLicenEnfermer%C3%ADa.aspx>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:
<http://www.Monografias.com>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010
desde:http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532009000100012&script=sci_arttext

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010
desde:<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2101/5/Rol-de-Enfermeria-en-la-promocion-de-habitos-saludables-para-mejorar-la-calidad-de-vida-de-personas-hipertensas>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde: <http>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde: <http>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:
<http://www.cipca.org.pe/cipca/nino/nino/prevencion.htm>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:<http://www.monografias.com/trabajos/promoproductos/promoproductos.shtml> otaveras[arroba] hotmail.com

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:<http://www.monografias.com/trabajos12/lapromo/lapromo.shtml>

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192002000100012&script=sci_arttext

Fuente prevención del VIH/SIDA. Extraído el 03 de Junio del 2010 desde:<http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EEykIVZfVkBuOTdykc.ph>

Fuente: educación en el sexo. Extraído el día 15 de agosto del 2011 desde:<http://www.educasexo.com/adolescentes/cambios-fisicos-en-la-adolescencia.html>

Fuente: psicología evolutiva del hombre. Extraído el día 15 de agosto del 2011 desde:<http://psi-paloyluci.blogia.com/2008/052904-cambios-fisicos-y-psicologicos-de-la-adolescencia.php>

Fuente: etapas de la adolescencia. Extraído el día 18 de Agosto del 2011 desde:<http://www.euroresidentes.com/adolescentes/etapas-adolescencia.htm>

Fuente: desarrollo afectivo en los adolescentes. Extraído el día 18 de agosto del 2011 desde:
http://www.angelfire.com/band2/suciasteam0/DESARROLLO_AFECTIVO.htm

Fuente: desarrollo afectivo en los adolescentes. Extraído el 03 de septiembre del 2011 desde:
http://miscelaneaeducativa.com/Archivos/desarrollo_afectivo_social_adolescente.pdf

Fuente: adolescencia. Extraído el 3 de septiembre desde:
http://html.rincondelvago.com/adolescencia_11.html

Fuente: que es la adolescencia. Extraído el 3 de septiembre del 2011 desde:
http://html.rincondelvago.com/adolescencia_15.html

Fuente: psicología afectiva en los adolescentes. Extraído el 3 de septiembre del 2011 desde: <http://www.eljuegoinfantil.com/psicologia/vida-afectiva.htm>

Fuente: psicología afectiva en los adolescentes. Extraído el 3 de septiembre del 2011 desde: <http://www.sentirypensar.com.ar/nota119.html>

Fuente: educación sexual en los adolescentes. Extraído el 15 de septiembre del 2011 desde: <http://www.monografias.com/trabajos10/sex/sex.shtml>

Fuente: participación de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva. Extraído el 15 de septiembre del 2011 desde: <http://usuarios.multimania.es/puntodevista/Pr/tema41/tema41.html>

Fuente: VIH/SIDA. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: <http://psicoaltair.gimnasio-altair.com/?p=14>

Fuente: VIH/SIDA en adolescentes. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: <http://www.casamanu.org.ar/vih.php>

Fuente: políticas y recursos VIH/SIDA. Extraído el 18 de septiembre del 2011 desde: ftp://cdd.xega.org/xega/educacion/20070517-001a--comic_guille_lq-cco_xega-es.pdf

Fuente: IMÁGENES VARIAS SIDA. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde: <http://www.ctv.es/USERS/fpardo/vihprev.htm>

Fuente: educación sexual en los adolescentes. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde: http://www.educacion.gob.es/cide/espanol/innovacion/salud/sida/CDjornadas/mesasredondas/prevencionCCAA/plan/Pres/manual/bloque_3.html

Fuente: promoción en salud. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde:
<http://www.monografias.com/trabajos64/promocion-salud/promocion-salud2.shtml>

Fuente: promoción en salud. Extraído el 24 de septiembre del 2011 desde:
http://es.wikipedia.org/wiki/Promoci%C3%B3n_de_la_salud

Fuente: programas de salud para adolescentes. Extraído el 3 de septiembre del 2011 desde:
http://salud.ucaldas.edu.co/programas_especiales/sitioVIHsida/promocion_prevenccion.html

ANEXOS

Si su respuesta es otros, especifique.....

2.3. Como considera la información que usted tiene acerca del VIH/SIDA

Excelente Buena
Muy Buena Regular

3. GRADO DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL VIH/SIDA

3.1. Seleccione según su criterio ¿Qué es el VIH?

Virus que se transmite de persona a persona
Virus que se transmite de animales a personas
Virus que provoca daño en lo glóbulos blancos de los animales
Virus que afecta al sistema inmunológico del ser humano

3.2. Según su criterio ¿Qué es el SIDA?

Enfermedad avanzada del VIH
Síndrome de Inmunodeficiencia Humana Adquirida
Enfermedad provocada por la debilidad del sistema
inmunológico de los animales

3.3. Seleccione los medios por los cuales cree usted se transmite el VIH

Compartir objetos personales
Por contacto sexual sin protección
Mediante besos o abrazos
De madre a hijo/a durante el embarazo
Por contacto con sangre contaminada

Por tatuarse o realizarse Pirsin

3.4. Seleccione los medios por los cuales cree usted NO se transmite el VIH

Por la picadura de un mosquito

Por utilizar agujas o jeringuillas contaminadas

Por conversar o dar la mano a una persona con VIH

Por usar el cepillo de dientes de una persona con VIH

Por compartir un alimento que consume una persona con VIH

Por vivir cerca a una persona con VIH

Por donar sangre

3.5. Según su criterio, ¿qué es para usted prevención en salud?

Conjunto de estrategias, actuaciones y consejos médicos utilizados
para mejorar la salud de las personas.

Prevenir es actuar después de que se haya presentado la enfermedad

Prevenir es curar las enfermedades.

3.6. Según su criterio, ¿Qué es para usted promoción de salud?

Es estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población.

Conjunto de actividades cuyo objetivo es dar a conocer algo
o incrementar estilos de vida saludables.

Acciones encaminada a curación de enfermedades

3.7. Conoce los medios de prevención contra el VIH. Indique

.....
.....
.....

3.8. Conoce usted de algún establecimiento que brinde promoción y prevención acerca del VIH/SIDA

Sí No

Si su respuesta es Sí, especifique.....

.....

3.9. Cuáles cree usted que son los medios apropiados para la difusión de información acerca del VIH/SIDA

Radio	<input type="checkbox"/>	Campañas publicitarias	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	Charlas educativas	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

Si su respuesta es OTROS, especifique.....

.....

4. ACTITUDES

4.1 Tiene usted temor al VIH/SIDA

Sí No

Si su respuesta es si

4.2 ¿Por qué cree usted que el VIH/SIDA provoca más miedo que otras enfermedades y/o realidades que afectan a la salud del ser humano? Mencione brevemente 2 razones.

1. -----

2. -----

4.3 Conoce a alguien que tenga VIH/SIDA

Sí

No

4.4 ¿Cuál cree usted que debería ser el comportamiento de las demás personas con aquellas que tienen VIH/SIDA? Mencione 3 respuestas

1.....

2.....

3.....

4.5 ¿Cree que tenga algún tipo de exclusión o forma de alejamiento por parte de la sociedad?

Sí

No

4.6 ¿Cree que esto lo afecta emocionalmente?

Sí

No

"Fija tus ojos hacia adelante en lo que puedes hacer, no hacia atrás en lo que no puedes cambiar"

Tom Clancy

Gracias por su colaboración.

FOTOGRAFÍAS



Foto 1. Colegio Víctor Manuel Peñaherrera



Foto 2. Socialización de la guía educativa en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera



Foto 3. Socialización de la guía educativa en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera



Foto 4. Socialización de la guía educativa en el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera