



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO:

**“CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y MEDIDAS DE
PREVENCIÓN EN ESTUDIANTES DE TERCERO Y
CUARTO AÑO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE
LA UNACH Y SU RELACION CON ACCIONES DE
EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD PERÍODO ENERO A
JUNIO 2011”**

AUTORAS: Jenny Guamán

Ibed Huebla

TUTORA: Lic. Myriam Parra MsC.

Riobamba- Ecuador

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente hago constar que he leído el protocolo del Proyecto de Grado presentado por las Srtas. Ibed Paulina Huebla Bucay y Jenny Elizabeth Guamán Chávez para obtener el Título de Licenciadas en Enfermería, y que acepto asesorar a las estudiantes en calidad de Tutora, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación.

Licenciada Myriam Parra MsC.

TUTORA DE TESIS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ESTUDIANTES DE TERCERO Y CUARTO AÑO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNACH Y SU RELACION CON ACCIONES DE EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD PERÍODO ENERO A JUNIO 2011”

Tesis previo al Grado de Licenciatura de Enfermería por el siguiente tribunal, Abril 2012.

Máster. Angélica Herrera

PRESIDENTE

FIRMA

Licenciada Marcia Cadena

MIEMBRO 1

FIRMA

Licenciada Myriam Parra MsC.

MIEMBRO 2

FIRMA

CERTIFICO

Haber asesorado, revisado y propuesto pendientes que contribuirán en la presente investigación, con el tema: **“CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ESTUDIANTES DE TERCERO Y CUARTO AÑO DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNACH Y SU RELACION CON ACCIONES DE EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD PERÍODO ENERO A JUNIO 2011”** previo a la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería, desarrollado por Ibed Paulina Huebla Bucay y Jenny Elizabeth Guamán Chávez, para lo cual faculto su presentación, sustentación y defensa del mismo.

Riobamba, Abril del 2012

Licenciada Myriam Parra MsC.

TUTORA DE TESIS

DERECHO DE AUTORIA

Nosotras, Jenny Elizabeth Guamán Chávez e Ibed Paulina Huebla Bucay somos responsables de las ideas, resultados y propuestas expuestas en el presente trabajo de investigación, y los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación, que es fruto de mi responsabilidad y esfuerzo; a mis padres, hermanos y en especial a mi esposo e hijos que fueron y serán la inspiración principal para seguir adelante, para levantarme cuando me he caído y seguir luchando hasta conseguir esta meta al brindarme todo su apoyo, su amor y cariño para culminar mi carrera y sea una persona que ayude a la sociedad.

Jenny

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a Dios porque ha estado conmigo cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres Luis y Elva, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

A mis hermanas y amigas/os que siempre me han brindado su apoyo y confianza.

Ibed

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por la vida y por ser tan generoso con nosotras brindándonos cada día salud para seguir consiguiendo cada una de nuestras metas.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería por todos los conocimientos que nos han brindado a lo largo de nuestra vida estudiantil y por abrirnos sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

Un agradecimiento especial a nuestra tutora de tesis Máster Myriam Parra por su paciencia y apoyo, sin el cual no hubiese sido posible la culminación de este trabajo.

A nuestros profesores a quienes les debemos gran parte de los conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza.

A nuestras familias por siempre brindarnos su apoyo, tanto sentimental, como económico.

Jenny e Ibed

RESUMEN

La presente investigación tiene por tema: “Conocimiento sobre VIH/SIDA y medidas de prevención en estudiantes de tercero y cuarto año de la escuela de Enfermería de la UNACH y su relación con acciones de educación a la comunidad período Enero a Junio 2011”, en el que se planteo como objetivo general determinar el conocimiento sobre VIH/SIDA y medidas de prevención que tienen las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH y su aplicación en la educación a la comunidad, teniendo como hipótesis el conocimiento que tienen sobre VIH/SIDA las/os estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH es muy bueno pero las estrategias de educación sobre prácticas de prevención de VIH/SIDA a la población no son efectivas. La investigación es de tipo cuantitativa, con un diseño transversal, etnográfico y el tipo de estudio de campo porque recolectamos la información al aplicar la técnica de la encuesta a un total de 78 estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería; al mismo tiempo pudimos determinar que las/os estudiantes tienen un muy buen conocimiento sobre las temáticas de VIH/SIDA y medidas de prevención; pero para llegar con la educación a la comunidad se requiere de técnicas de enseñanza y recursos didácticos apropiados mismos que en las estudiantes es deficiente o no son aplicados de manera adecuada. Con la misma información se pudo identificar las limitaciones que tienen las y los estudiantes para impartir la educación que: en un 44% existe falta de apertura por parte de la comunidad a la que se quiere educar, seguida por un importante porcentaje que corresponde al 32% menciona que no conocen estrategias adecuadas para la educación, además que a eso influye con un 15% el mal desenvolvimiento que tienen frente a la comunidad, y un 7% por la falta de tiempo para planificar el plan educativo y técnicas de enseñanza. Se ha diseñado el material educativo que consta de dos trípticos: el primero sobre las temáticas de VIH/SIDA y medidas de prevención; el segundo sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos.

SUMMARY

This research has as its theme: "Knowledge about HIV / AIDS and prevention measures in juniors and seniors in the School of Nursing UNACH and its relation to actions of community education period January to June 2011," in which posed as general objective to determine the knowledge on HIV / AIDS and prevention measures that have the / o students in third and fourth year of Nursing UNACH and how it relates to actions of community education, with the assumption the their knowledge about HIV / AIDS the / these juniors and seniors in the School of Nursing is very good but UNACH education practices to prevent HIV / AIDS population are not effective. The research is quantitative and qualitative type, with a cross-sectional design and the type of ethnographic field study because the information collected by applying the technique of the survey a total of 78 juniors and seniors in nursing, at the same time we determined that the / o students have a very good knowledge on the issues of HIV / AIDS and preventive measures, but to get the community education requires teaching techniques and appropriate learning resources that students themselves are deficient or are not properly applied. Using the same information could identify the limitations of the students and to impart education: 44% there is a lack of openness on the part of the community they want to educate, followed by a significant percentage corresponding to 32 % say they do not know appropriate strategies for education, and that this influence with 15% having bad development to the community, and 7% by the lack of time to plan the curriculum and teaching techniques. We have designed educational materials consisting of two leaflets: one on the themes of HIV / AIDS and prevention measures, the second on teaching and learning resources.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
HOJAS DE APROBACIÓN.....	ii
AUTORÍA DE TESIS	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	xiv
SUMMARY.....	xv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE CUADROS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
INTRODUCCIÓN	1

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1. Problematización	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema.....	6
1.3 Objetivos	7
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	7
1.4 Justificación.....	8

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2. Marco teórico.....	10
2.1 Posicionamiento teórico personal	10
2.1.1 Reseña histórica de la UNACH	10
2.2 Fundamentación teórica.....	12
2.2.1 Antecedentes de la investigación	13
2.2.2 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)	14
2.2.2.1 Fisiopatología.....	14
Linfocitos	15
Linfocitos B	15
Linfocitos T.....	16
2.2.2.2 Modos de transmisión.....	17
Transmisión sexual	17
Transmisión sanguínea	18
Transmisión vertical	18
2.2.2.3 Modos en los que no se transmite el VIH.....	21
2.2.3 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)	22
2.2.3.1 Manifestaciones clínicas	22
Fase 1	23
Fase 2	23
Fase 3	23
Fase 4 SIDA.....	24
2.2.4 Diagnostico	24

2.2.4.1	Pruebas de cribado	24
2.2.4.2	Prueba de confirmación	25
2.2.5	Tratamiento	26
2.2.6	Medidas de prevención para evitar el VIH/SIDA	28
	Prevención en la transmisión sexual	28
	Prevención en la transmisión sanguínea.....	31
	Prevención de la madre embarazada al feto.....	32
	Prevención a nivel mundial.....	35
2.2.7	Técnicas y recursos didácticos para educar a la población	38
2.2.7.1	Técnica para hablar en público	38
2.2.7.2	Técnicas de enseñanza y recursos educativos	41
	Papelógrafos o rotafolio	46
	Presentaciones en power point (DIAPOSITIVAS)	50
	Sociodramas	52
	Trípticos	53
	Películas	54
	Títeres	54
	Demostración	55
2.3	Terminología básica.....	56
2.4	Hipótesis y variables	59
2.4.1	Hipótesis.....	59
2.4.2	Variables.....	59
2.5	Operacionalización de variables	60

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Método	62
3.1.1 Tipo de investigación	62
3.1.2 Diseño de la investigación.....	62
3.1.3 Tipo de estudio	63
3.2 Población y muestra de la investigación	63
3.2.1 Población	62
3.2.2 Muestra.....	62
3.3 Técnica e instrumentos de recolección de datos	63
3.4 Técnica para el análisis e interpretación de resultados	63

CAPITULO IV

4.1 Tabulación, Análisis e interpretación de los resultados de la investigación	64
4.2 Comprobación de la hipótesis	100

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones	101
5.2 Recomendaciones.....	103

CAPITULO VI

6.1 Propuesta.....	111
Anexos.....	110
Bibliografía	105

INDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1 Definición de VIH	64
CUADRO N°2 Definición de SIDA	66
CUADRO N°3 Tiempo de vida del VIH/SIDA al ambiente	68
CUADRO N°4 Células que miden la carga viral del virus del VIH/SIDA	69
CUADRO N°5 Fisiopatología.....	70
CUADRO N°6 Transmisión del VIH	71
CUADRO N°7 Modos por los que no se transmite el VIH/SIDA.....	72
CUADRO N°8 Prueba de diagnóstico	73
CUADRO N°9 Valores de laboratorio.....	74
CUADRO N°10 Tratamiento.....	75
CUADRO N°11 Medidas de prevención	76
CUADRO N°12 Conocimiento sobre VIH/SIDA para educar a la población.....	78
CUADRO N°13 Valoración del conocimiento sobre VIH/SIDA.....	79
CUADRO N°14 Definición sobre técnicas de enseñanza.....	80
CUADRO N°15 Tipos de técnicas de enseñanza	82
CUADRO N°16 Definición de recursos didáctico.....	84
CUADRO N°17 Características de la letra en un rotafolio.....	86
CUADRO N°18 Pasos iniciales en un Sociodrama	88
CUADRO N°19 Recurso apropiado para educar a los adolescentes	90
CUADRO N°20 Definición de tríptico, diapositiva y sociodrama	92
CUADRO N°21 Técnica para hablar en público	94
CUADRO N°22 Desarrollo de la temática VIH/SIDA en la comunidad	96

CUADRO N°23 Limitaciones para realizar un plan educativo	97
CUADRO N°24 Conocimientos sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos	98

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Definición de VIH	64
GRÁFICO N° 2 Definición de SIDA	66
GRÁFICO N° 3 Tiempo de vida del VIH/SIDA al ambiente	68
GRÁFICO N° 4 Células que miden la carga viral del virus del VIH/SIDA	69
GRÁFICO N° 5 Fisiopatología	70
GRÁFICO N° 6 Transmisión del VIH	71
GRÁFICO N° 7 Modos por los que NO se transmite el VIH/SIDA.....	72
GRÁFICO N° 8 Prueba de diagnóstico	73
GRÁFICO N°9 Valores de laboratorio	74
GRÁFICO N° 10 Tratamiento.....	75
GRÁFICO N° 11 Medidas de prevención.....	76
GRÁFICO N° 12 Conocimiento sobre VIH/SIDA para educar a la población	78
GRÁFICO N° 13 Valoración del conocimiento sobre VIH/SIDA	80
GRÁFICO N° 14 Definición sobre técnicas de enseñanza	80
GRÁFICO N° 15 Tipos de técnicas de enseñanza	82
GRÁFICO N° 16 Definición de recursos didácticos.....	84
GRÁFICO N° 17 Características de la letra en un rotafolio	86
GRÁFICO N° 18 Pasos iniciales en un Sociodrama.....	88
GRÁFICO N° 19 Recurso apropiado para educar a los adolescentes.....	90
GRÁFICO N° 20 Definición de tríptico, diapositiva y sociodrama.....	92
GRÁFICO N° 21 Técnica para hablar en público.....	94
GRÁFICO N° 22 Desarrollo de la temática VIH/SIDA en la comunidad	96

GRÁFICO N° 23 Limitaciones para realizar un plan educativo	97
GRÁFICO N° 24 Conocimientos sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos	98

INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA se ha convertido en un gran problema de salud, mismo que ha obligado a nivel mundial a organizar formas rápidas de lucha contra esta enfermedad solicitando el apoyo de instituciones educativas y áreas de la salud; por tal motivo es de suma importancia que estas entidades emitan información suficiente y con las técnicas apropiadas de enseñanza sobre las temáticas vinculadas al VIH/SIDA- medidas de prevención; promoviendo cambios actitudinales en la población y finalmente en la educación que las/os estudiantes imparten.

La investigación se realiza con la siguiente estructura:

CAPÍTULO I.- Contiene el desarrollo del planteamiento del problema, delimitación del problema, formulación del problema, Objetivos: general y específicos, justificación.

CAPITULO II.- Incluye los antecedentes investigativos, fundamentación teórico científica que da cimiento a la investigación, hipótesis, señalamiento de variables, matriz de operacionalización de la variable independiente y dependiente.

CAPITULO III.- Se realiza desde el enfoque cualitativo- cuantitativo y contiene; diseño de la investigación, tipo de estudio, población y muestra de la investigación, técnica e instrumentos de recolección de datos, técnica para el análisis e interpretación de resultados.

CAPÍTULO IV.- Presentación de resultados sobre las encuestas y comprobación de la hipótesis.

CAPÍTULO V.- Conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO VI.- Propuesta

Finalmente tenemos los anexos y la bibliografía

CAPITULO I

1. PROBLEMATIZACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A NIVEL MUNDIAL

Desde el surgimiento del VIH/SIDA como un problema de salud pública, las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) han enfrentado estigma y discriminación, dado el significado social que implica esta condición. Al mismo tiempo la epidemia del SIDA se ha propagado por todas las regiones del mundo, afectando cada vez a más mujeres y niños y sin distinguir edad ni clase social. América Latina es uno de los lugares donde las personas son más susceptibles de contraer esta enfermedad, siendo el Caribe la región más afectada y el único lugar donde se ha frenado la epidemia. Sin embargo, no se ha frenado su propagación y las iniciativas públicas de educación y prevención en VIH/SIDA han sido motivo de discrepancias entre organismos gubernamentales y no gubernamentales por las estrategias aplicadas y el impacto social que estas generan.

El ONUSIDA programa conjunto de las Naciones Unidas, destaca a que a nivel mundial, cada minuto seis jóvenes menores de 25 años se infectan con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). De hecho la mayoría de casos nuevos de VIH/SIDA del mundo se reportan entre jóvenes de ambos sexos, los cuales son especialmente vulnerables, entre otras causas debido a la falta de acceso a servicios de información sobre sexualidad y prevención de las enfermedades de transmisión sexual.¹

La situación a nivel mundial es de 33- 36 millones de casos VIH (África Sub sahariana), 2,7 millones de nuevos casos de infección por el VIH y 2 millones de fallecimientos relacionados con el SIDA, 2 millones casos VIH en < de 15 años.

¹Comisión Ciudadana Anti- Sida de Álava. PREVENCIÓN VIH/SIDA. [en línea].San Francisco España. 2011. [accesado 5 de Abril del 2011]. Disponible en:<www.sidalava.org/WEBcastellano/2vihpreven.htm>.

En América Latina viven cerca de 1.5 millones de personas con VIH/SIDA. La tasa de mortalidad por la epidemia es la más alta escala regional después de África Sub sahariana y Asia, ONUSIDA señala que en la mayoría de los países los principales modos de transmisión coexisten en medio de importantes niveles de comportamientos de riesgo; por ejemplo: inicio precoz de la actividad sexual, las relaciones sexuales sin protección y con parejas múltiples, uso de material de inyección no estéril.²

A NIVEL NACIONAL

Al mirar la situación real del Ecuador se puede dar cuenta que las medidas o acciones que se han tomado no han sido efectivas; pues el resultado así lo demuestra los altos índices de mortalidad infantil, el incremento de enfermedades crónicas como el VIH/SIDA, esto debido a la falta de acceso a servicios de salud, falta de información y conocimiento sobre esta enfermedad por parte de la población

En su actual Programa de Cooperación UNIVERSITARIA pretende fortalecer la respuesta intersectorial a nivel nacional y territorial para cumplir las metas universales de prevención y asistencia integral del VIH/SIDA, misma que se encuentra desempeñada por los promotores de la salud que desde las aulas de clases se imparten estos conocimientos.

La situación en el Ecuador sobre VIH/SIDA aún existen estigmas y discriminación en espacios de educación, servicios de salud y ámbito laboral. La población más afectada está ubicada entre 20 a 49 años para adquirir esta enfermedad que corresponde a la población económicamente activa a ello se suma que son obreros, amas de casa y comerciantes, teniendo un total a nivel nacional de 1102 casos de SIDA notificados, 3149 de casos de VIH notificados y 679 de fallecidos notificados según el INEC en el 2009.

²ONUSIDA. Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida 2010. [en línea]. [accesado5 de Abril del 2011]. Disponible en: http://www.unaids.org/globalreport/Global_report_es.htm

En la provincia de Chimborazo en el año 2009 los casos notificados alarmaban al centro epidemiológico con una cifra de 14 casos confirmados de SIDA, 18 casos de VIH notificados y 4 fallecidos según el INEC.³

EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

A nivel de la UNACH de la Escuela de Enfermería las/os estudiantes desde el primer al cuarto año reciben información sobre VIH/SIDA y las practicas de prevención; pero es necesario recalcar que en tercer y cuarto año en la cátedra de salud publica consta como tema del pensum de estudios donde se analiza y se discute este tema.

Es una problemática a nivel de la Escuela de Enfermería descubrir que en las prácticas pre profesionales no se satisfacen las metas propuestas ya que se ha experimentado la falta de apertura suficiente tanto de los estudiantes como de la población, y todavía existen tabúes, estigmas donde se evidencia el desinterés de las personas a las que se está educando.

Por otra parte las estudiantes de enfermería no demuestran sus capacidades ante la población ya sea por la falta de un desenvolvimiento escénico claro, preciso y concreto tomando en cuenta que es una limitante para las prácticas a nivel comunitario, hospitalario, universitario o existe la falta de estrategias y técnicas de enseñanza para orientar sobre las prácticas de prevención de VIH/SIDA.⁴

³Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. Prevalencia de VIH/SIDA. [en línea].QUITO. 2010. [accesado5 de Abril del 2011]. Disponible en:<<http://www.inec.gov.ec/estadisticas/>>

⁴ J. Guaman/ I. Huebla

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué conocimiento tienen sobre VIH/SIDA y medidas de prevención las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH y como se relaciona con acciones de educación a la comunidad?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 GENERAL

- Determinar el conocimiento sobre VIH/SIDA y medidas de prevención que tienen las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH y su aplicación en la educación a la comunidad.

1.3.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el conocimiento que tienen las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH sobre VIH/SIDA y medidas de prevención.
- Investigar las prácticas de prevención del VIH/SIDA que imparten las/os estudiantes a la población.
- Determinar el conocimiento sobre técnicas de enseñanza en Educación para la Salud.
- Identificar las limitaciones que tienen las y los estudiantes para impartir la educación en VIH/SIDA y prácticas de prevención.
- Diseñar un material educativo para fortalecer los conocimientos sobre VIH/SIDA, las prácticas de prevención y técnicas de enseñanza.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La educación a la población constituye uno de los principales campos de acción de los equipos de salud, siendo fundamental para que la comunidad reconozca los factores determinantes de la enfermedad, desarrollando así hábitos y estilos saludables; para lo cual es necesario la utilización y la aplicación adecuada de medios educativos.

Por lo mismo es una problemática a nivel de la Escuela de Enfermería descubrir que al realizar las prácticas pre-profesionales no se satisfacen las metas propuestas ya que se ha experimentado la falta de apertura tanto de los estudiantes como de la población debido a que todavía existen tabúes, estigmas, ocasionando la falta de interés por conocer y tomar conciencia sobre esta enfermedad; por otra parte las/os estudiantes no demuestran sus capacidades ante la población ya sea por la falta de un desenvolvimiento claro, preciso y concreto o existe la falta de conocimiento sobre estrategias y técnicas de enseñanza necesarios para orientar sobre VIH/SIDA y las prácticas de prevención.

El presente estudio tiene como propósito evaluar el conocimiento que tienen las/los estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería sobre VIH/SIDA y prácticas de prevención, a su vez el desenvolvimiento referente a la educación en la comunidad. Esta investigación es importante porque es una enfermedad que no tiene vacuna mucho menos tratamiento curativo siendo así un problema de Salud Pública.

Con la presente investigación se pretende fortalecer los conocimientos sobre VIH/SIDA, las prácticas de prevención y técnicas de enseñanza; ya que por pertenecer a una escuela de la salud somos responsables de estar capacitadas y preparadas de promocionar la salud y prevenir esta enfermedad teniendo como beneficiarios a los estudiantes y la población.

Es factible porque el área de investigación es nuestro centro de estudio por tanto el acceso geográfico no constituye un problema, como tampoco el aspecto económico.

Tenemos la asignación de tutoría con horarios establecidos para la misma, además disponemos de bibliografía y linkografía suficiente sobre el tema.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

Este trabajo de investigación está basado en la Teoría de Nola Pender que es la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, porque una educación de calidad a la comunidad está relacionada con el conocimiento sobre VIH/SIDA.

2.1.1 RESEÑA HISTÓRICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

La necesidad de contar con una Universidad de calidad proviene de un grupo de ameritados y visionarios educadores. La extensión prácticamente nació en el Colegio Pedro Vicente Maldonado y ahí permaneció durante sus primeros años de vida. La necesidad popular y el constante propósito de velar por el engrandecimiento y desarrollo institucional fue el aporte para madurar la idea de transformarse en la Universidad Nacional de Chimborazo, UNACH.

La creación de la UNACH se concreta el 31 de agosto de 1995 y el 19 de junio de 1996 la Universidad obtuvo el reconocimiento del CONESUP. En el año 1997 contaba con 80 profesores, 1342 alumnos y 31 empleados, actualmente existen más de 5000 alumnos y 330 profesores.

La Universidad Nacional de Chimborazo constituye diferentes Facultades.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y TECNOLOGÍAS

- Artes: Diseño Gráfico
- Ciencias: Biología, Química y Laboratorio
- Ciencias Sociales
- Educación Parvularia e Inicial

- Educación Básica
- Educación Técnica - Cultura Estética
- Educación Técnica - Electricidad y Electrónica
- Educación Técnica - Mecánica Industrial Automotriz
- Psicología Educativa
- Idiomas
- Informática Aplicada a la Educación
- Ciencias: Ciencias Exactas

FACULTAD DE INGENIERÍA

- Ingeniería Ambiental
- Ingeniería Agroindustrial
- Ingeniería Civil
- Ingeniería en Electrónica y Telecomunicaciones
- Ingeniería Industrial
- Ingeniería en Gestión Turística y Hotelera
- Ingeniería en Sistemas y Computación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

- Medicina
- Enfermería
- Tecnología Médica, Laboratorio Clínico e Histopatológico
- Psicología Clínica
- Cultura Física y Entrenamiento Deportivo

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS

- Derecho
- Contabilidad y auditoría
- Ingeniería comercial
- Economía

- Comunicación social.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La Universidad Nacional de Chimborazo, se encuentra ubicada en la ciudad de Riobamba, posee 2 modernos campus universitarios que están acorde al desarrollo de la educación El Campus Norte "Ms. Edison Riera R.": Km. 1.5 Vía a Guano y, el Campus "La Dolorosa" Avda. Eloy Alfaro y 10 de Agosto.

2.2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La preocupación que existe a nivel Universitario ha desembocado una serie de dudas acerca de cuanto conocen los estudiantes sobre medidas de prevención a nivel mundial sobre VIH/SIDA para transmitir acerca de la prevención sobre esta enfermedad a la comunidad.

TEMA: CONOCIMIENTO DE HIV/SIDA Y CONDUCTAS DE RIESGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LAS ESCUELAS DE SALUD

Autor: Eduardo Mas Colombo, Alicia E. Risueño, Iris M. Motta

Año: 2006

Lugar: Argentina

Conclusión

El presente trabajo corresponde al marco teórico de la investigación que se llevó a cabo en la Universidad Argentina John F. Kennedy, siendo el objetivo de la misma conocer si existe relación entre información y conocimiento sobre HIV/SIDA y conductas de riesgo; y la relación entre ésta última y la autopercepción de conocimiento y de riesgo por parte de la población universitaria. Los estudiantes universitarios de las Escuelas de Salud y Educación no son ajenos a la comunidad en

la que están insertos; a ellos les compete la responsabilidad desde sus futuras prácticas profesionales ser preventores de enfermedades y promotores de salud.

TEMA: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Autor: Edith Rivas R Angélica Rivas L

Año: 2008

Lugar: Chile

Conclusión

Se ejecutó una investigación cualitativa con enfoque antropológico cognitivo para estudiar los conocimientos y actitudes de estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería sobre el tema en foco. El análisis cualitativo, evidenció déficit de formación de los estudiantes respecto del manejo de pacientes y en las medidas de prevención en población de riesgo. Enfatizan la necesidad de medidas de promoción y prevención de la enfermedad. En ambos grupos se observó una tendencia biologicista en: transmisión sexual, formas de contagio, con qué se relaciona el SIDA y prácticas de alto riesgo. En medidas de prevención, se observó limitada ponderación para educación sexual y altos valores en uso del preservativo.

2.2.2 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

El VIH es un virus de la familia de los retrovirus, con capacidad para infectar al ser humano y provocar un cuadro de inmunodeficiencia lentamente.

2.5.1.1 FISIOPATOLOGÍA

Los virus tales como el VIH no pueden crecer o reproducirse por sí mismos, deben infectar o invadir las células de un organismo vivo para duplicarse, al debilitarlas contra la enfermedad el VIH hace que el organismo sea vulnerable a una serie de infecciones y cánceres, algunas de las cuáles ponen en peligro la vida.⁵

Podemos decir que los virus están incompletos ya que sólo tiene ARN (ácido ribonucleico). El ARN es el material genético del VIH, contiene información necesaria para hacer nuevos virus; el material genético de las células es el ADN (ácido deoxiribonucleico) este pasa produciendo sustancias para controlar las funciones celulares ya que para hacer nuevos virus, éstos necesitan el ADN.

Cada tipo de virus se especializa en un tipo específico de células, el VIH se especializa en las células blancas de nuestro sistema inmunológico, mejor conocidas como células CD4. Estas células son las células T ayudantes que controlan la respuesta del sistema inmunológico a infecciones, siendo este sistema quien nos protege de las enfermedades. Cuantas más células estén infectadas por el virus, menos capaz será el sistema inmunológico de luchar contra la enfermedad.⁶

El VIH introduce su material genético en el interior de la misma, este proceso empieza con la entrada del virus, el desprendimiento de la envoltura que lo recubre y la integración de los genes del virus en los genes humanos. La célula humana es invadida para producir múltiples copias de unidades básicas del virus, que posteriormente se unen y que con el tiempo salen de la célula infectada en búsqueda

⁵ Guyton, Hall. Tratado De La Fisiología Médica. Decimoprimer Ed. Barcelona. ELSEVIER SAUNDERS. 2008.

⁶UNAIDS.El VIH y las Células CD.[en línea].New York. 2007. [accesado8 de junio del 2011]. Disponible en:<<http://www.thebody.com/content/art30304.html>>

de nuevas células para infectar; alterando la capacidad funcional de las células o las mata.

El virus establece formas latentes reservorios de la infección a los cuales no pueden llegar los fármacos disponibles, esos reservorios han dificultado el tratamiento de la infección por VIH y del SIDA; poco después de que tiene lugar la infección, el sistema inmunológico del organismo se prepara para enfrentar el virus mediante la respuesta celular y mediante moléculas especializadas denominadas anticuerpos que por lo general, consiguen reducir provisionalmente la cantidad de virus en la sangre.

Sin embargo el VIH sigue activo y, por tanto continúa infectando y matando células vitales del sistema inmunológico, con el tiempo la actividad vírica aumenta significativamente y a la larga anula la capacidad de respuesta del organismo ante la enfermedad, provocando el desarrollo del SIDA. Para que alguien infectado con el virus del VIH desarrolle SIDA se tarda un período promedio de 10 años, teniendo en cuenta el estilo de vida que conlleva.

LINFOCITOS

Los linfocitos son glóbulos blancos especializados en la defensa inmunitaria, se dividen en dos grandes grupos según el sitio de maduración. Los dos tipos de linfocitos son los **linfocitos B** y los **linfocitos T**.⁷

LINFOCITOS B

Estos linfocitos se originan y maduran en la médula ósea; pero una vez que hayan completado estos cambios se ubican en los ganglios linfáticos, donde se activan en presencia de un agente extraño, con la ayuda de otro tipo celular, los Linfocitos T

⁷ Steven Dowshen. Sistema Inmunitario . [en línea]. Boston. 2009. [accesado 8 de junio del 2011]. Disponible en: <http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html>

CD4 +; esta activación produce y libera anticuerpos proteínas especializadas que atrapan antígenos determinados con el fin de destruirlos.⁸

LINFOCITOS T

Los linfocitos T se originan en la glándula del timo, forma parte del sistema inmune y son esenciales para combatir las infecciones o destruir las células cancerosas, estos reconocen el material extraño y lo distinguen del propio. El CD3 es el marcador de superficie característico de los linfocitos T, su cuantificación por lo tanto indica el total de células T en el organismo.

La mayoría de los linfocitos T pertenecen a dos grupos distintos los T-4 o CD4+, que son las células "cooperadoras" o "ayudantes" y que dirigen el ataque contra las infecciones; y los T-8 o CD8+ que son las células "supresoras" y que finalizan una respuesta inmunológica. Estas también pueden ser "asesinas", que matan a células cancerosas y a células infectadas por virus, las diversas clases de células T se pueden diferenciar gracias a proteínas específicas que se encuentran en la superficie de la célula.

El antígeno CD4 es el receptor para el VIH, cuando este infecta las células humanas con más frecuencia son las CD4+, estas se multiplican para combatir infecciones y producen más copias del VIH. El número absoluto de linfocitos T CD4+ es el parámetro celular asociado más estrechamente a la progresión de la enfermedad causada por el VIH y al pronóstico del paciente. Cuando el número absoluto de células CD4 es $<200/\text{mm}^3$, los pacientes son muy susceptibles a las infecciones oportunistas, especialmente la neumonía por *Pneumocystis carinii*.

La cifra normal de linfocitos CD4 está entre 500 a 1.700 células por mm^3 y la de linfocitos CD8 entre 230 a 1.000 por mm^3 . El recuento de linfocitos CD4 y la relación CD4/CD8 (que en condiciones normales es de 65%/35%, o sea, 1,85) también establecen el grado de infección y el pronóstico. Cifras inferiores a 500

⁸Dra. Aguirre Ma.;Dr. Luponio A.;Dra. Aquino J. Linfocitos B. [en línea]. España. 2010. [accesado 15 de Agosto del 2011]. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/catedras/bioquimica/linfocitob.htm>

linfocitos CD4 por mm³ indican un deterioro discreto del sistema inmunológico, pero una reducción sostenida del total de estas células, observada en dos recuentos sucesivos, muestra que la infección progresa.⁹

2.5.1.2 MODOS DE TRANSMISIÓN

El VIH es un virus, y estos no pueden sobrevivir fuera del ambiente en que se desarrollan, en este caso la sangre. La vida del virus es muy corta, de ahí lo difícil que es obtener cultivos para su estudio, aun en el semen que queda en el condón, el virus del VIH viven a lo mucho 8 segundos.

Las tres vías principales de transmisión del VIH son transmisión sexual, transmisión sanguínea y transmisión vertical; es posible encontrar el VIH en la saliva, las lágrimas y la orina de las personas infectadas, pero no hay casos registrados de infección por estas secreciones siendo mínimo el riesgo de infección.

El VIH se encuentra en la sangre y fluidos sexuales de una persona infectada y en la leche materna de una madre infectada. La transmisión del VIH se produce cuando una cantidad suficiente de estos fluidos ingresa en el torrente sanguíneo de otra persona.

TRANSMISIÓN SEXUAL

Es llamada así porque sucede en relaciones sexuales no protegidas con una persona infectada de VIH/SIDA, esta es una vía de transmisión dado que en estas relaciones se entra en contacto con sangre, semen, líquidos cérvico vaginales y líquido pre-eyaculatorio. El sexo oral no protegido también implica cierto riesgo, en especial si existen lesiones orales o faríngeas, como encías sangrantes, heridas, úlceras, abscesos dentarios, infecciones de garganta o ITS.¹⁰

⁹Rabinovich G. Inmunopatología molecular. Tercera Ed. Colombia. Médica Panamericana. 2006.

¹⁰Fundación Panamericana De Enfermedades Prevenibles. Prevención del VIH/SIDA. [en línea]. Australia. 2007. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.avert.org/prevencion-vih.htm>>.

TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

La introducción de sangre infectada por el VIH en el torrente sanguíneo constituye la vía con mayor probabilidad de transmisión de este virus. La mayoría de los casos reportados de transmisión sanguínea a nivel mundial ocurren por compartir instrumentos para el consumo de drogas intravenosas (agujas o jeringas); la transmisión del VIH por transfusiones o inyecciones de productos derivados de la sangre es en la actualidad prácticamente nula ya que existe obligatoriamente detectar anticuerpos anti-VIH en todas las muestras de sangre.

TRANSMISIÓN VERTICAL (DE MADRE A HIJO)

Esta vía de transmisión se da de una mujer que vive con el VIH a su bebé. Se puede producir en tres momentos:

- **DURANTE EL EMBARAZO.**-a través de la placenta, cuanto más alta sea la carga viral en la madre gestante, mayor es la probabilidad de que el niño adquiera el virus.
- **DURANTE EL PARTO.**-por el contacto con sangre y otros fluidos, la mayor parte de las infecciones ocurren en este momento. La tasa de transmisión de VIH de madre a niño durante el embarazo y el parto es de aproximadamente el 20-25%. En este ejemplo se utiliza una tasa del 20. De esta manera cerca de 4 de los bebés de las 20 madres infectadas por el VIH tendrán la posibilidad de infectarse durante el embarazo o el parto.
- **DURANTE LA LACTANCIA.**- el virus puede pasar a través de la leche materna o en el sangrado de los pezones de la madre. La tasa de transmisión a través de la lactancia es de 5-20% de los bebés que están siendo amamantados por sus madres que están infectadas por el VIH. Para este ejemplo utilizamos una tasa de 15%, como promedio. 15% de 20 es 3. De esta manera cerca de 3 de los bebés de madres VIH positivas tienen la posibilidad de infectarse por la lactancia.

- La lactancia de las madres VIH-positivo es una vía importante de transmisión del VIH, pero no amamantar acarrea un riesgo significativo para la salud de los lactantes y de los niños pequeños. La lactancia es vital para la salud de los niños, reduce el impacto de muchas enfermedades infecciosas y previene algunas enfermedades crónicas. A la luz de este dilema, el objetivo de los servicios de salud debe ser el de proteger, promover y apoyar la lactancia como la mejor elección de alimentación infantil para todas las mujeres en general, mientras se da consejería especial y apoyo a las madres VIH-positivo y sus familias, para que tomen la decisión para alimentar mejor a sus bebés en relación al VIH.

Carga viral sanguínea materna

El virus de la inmunodeficiencia humana virus tipo 1 (VIH-1) se transmite a través de la sangre, secreciones genitales, y leche materna. La probabilidad de transmisión heterosexual del VIH-1 por acto sexual es .0003-.0015, pero muy poco se conoce respecto al riesgo de transmisión por exposición a la leche materna. Los investigadores evaluaron la probabilidad de la transmisión de VIH-1 por la lactancia materna por litro de leche materna ingerida por día de amamantamiento en un estudio de niños nacidos de madres infectadas con VIH-1.

La probabilidad de transmisión del VIH -1 por la lactancia fue del .00064 por litro de leche ingerido .00028 por día de lactancia. La infectividad de la leche materna fue mayor para las madres con enfermedad más avanzada, de acuerdo a la medición prenatal de los niveles plasmáticos de VIH-1 RNA y el conteo de CD4.

Factores de riesgo de la transmisión de VIH por la lactancia

De lejos la principal vía de infección en niños pequeños es la transmisión de la madre a su hijo. El virus puede ser transmitido durante el embarazo, trabajo de parto y parto, o través de la lactancia.

Cerca de dos tercios de recién nacidos de madres infectadas con el VIH no se infectarán, aun sin intervención alguna como la profilaxis anti retroviral o la cesárea. Cerca del 15–30% de los recién nacidos de madres infectadas por el VIH, se infectaran durante el embarazo o durante el parto, y el 5–20% puede infectarse durante la lactancia, pocos estudios dan información sobre el tipo de lactancia (exclusiva o mixta).

Un número de factores incrementa el riesgo de la transmisión de VIH a través de la lactancia:

- **Infección reciente con el VIH.-** una mujer infectada con el VIH durante el parto o mientras amamanta tiene más posibilidades de transmitir el virus a su bebé.
- **Progresión de la enfermedad.-** de acuerdo al conteo bajo de CD4 o carga viral plasmática alta ARN, con o sin síntomas clínicos severos
- **Afecciones de pecho.-** mastitis sub-clínica o clínica, grietas o sangrado del pezón, o un absceso mamario
- **Candidiasis oral.-** en el lactante
- **Duración prolongada de la lactancia.-** los lactantes continúan en riesgo de infección mientras estén expuestos a la leche contaminada con VIH.
- **Deficiencias de micronutrientes en la madre.-** aunque la evidencia en este punto es débil.

El modo de lactancia también puede afectar el riesgo de transmisión del VIH: la lactancia exclusiva tiene menos posibilidad de transmitir el VIH que la alimentación mixta.

Evidencia de trasmisión a través de la leche materna:

- Las madres infectadas con el VIH pueden amamantar o no, dependiendo en la decisión que hubieran tomado.

- El virus se ha encontrado en la leche materna, y las mujeres con virus detectable tienen más posibilidades de transmitir infección en comparación a las mujeres que no tienen el virus detectable.
- Se ha reportado infección por VIH en bebés amamantados de madres que no estaban infectadas con el VIH durante embarazo o en el parto pero se infectaron mientras amamantaban, ya sea mediante la transfusión de sangre infectada o a través de la transmisión sexual.
- Los recién nacidos de madres no infectadas con el VIH fueron infectados a través de la leche de una nodriza infectada con el VIH- , o a través de la leche de donadoras no analizadas.
- Los recién nacidos sin infección de madres infectadas con el VIH que se diagnosticaron como sin infección a los seis meses de edad, se infectaron después, con la lactancia como el único factor de riesgo concurrente.¹¹

2.5.1.3 MODOS EN LOS QUE NO SE TRANSMITE EL VIH

El VIH se ha encontrado en diferentes líquidos corporales como saliva, sudor, lágrimas, orina, pero su presencia quizá por su baja cantidad no supone una fuente de transmisión del VIH. Del mismo modo tampoco se transmite por picaduras de mosquitos ni de otros insectos o por los animales domésticos ya que no son portadores del virus.

NO es posible infectarse a través de las siguientes maneras:

- ✚ Dar o recibir caricias.
- ✚ Dar o recibir besos.
- ✚ Dar o recibir abrazos.
- ✚ Compartir el teléfono.
- ✚ Visitar personas infectadas por VIH
- ✚ Compartir comida, cubiertos o vasos.
- ✚ Beber en fuentes de agua potable.

¹¹ UNICEF/OMS. Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral" Washington, D.C. OPS 2009

- ✚ Bañarse en piscinas públicas.
- ✚ Utilizar el mismo sanitario.
- ✚ Trabajar, relacionarse o convivir con personas infectadas con el VIH.
- ✚ Donar sangre.

2.5.2 SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)

Conjunto de síntomas y signos derivados de un debilitamiento importante del sistema inmunitario que se ha contraído por el enfermo durante su vida, que no es congénito. El SIDA constituye la etapa crítica de la infección por VIH, en esta fase el portador del VIH posee un sistema inmunológico que probablemente sea incapaz de reponer los linfocitos T CD4+ que pierde bajo el ataque del VIH.

El cuerpo es más vulnerable a diversas enfermedades, cuanto mayor sea el daño sufrido por el sistema inmunológico, mayor será la posibilidad de adquirir infecciones oportunistas que por lo general no afectan a las personas cuyo sistema inmune se encuentra en buenas condiciones. El SIDA se caracteriza por la manifestación clínica de dichas infecciones, porque las células de defensa están en niveles muy bajos y la carga de virus en sangre es muy alta.¹²

Sin tratamiento antirretroviral los síntomas comienzan a aparecer, entre 3 y 5 años después de adquirida la infección. Los avances en el tratamiento han llevado a que las personas viviendo con el virus logren mantener muy buena salud por más de 10 años y que cada vez se retrase más la aparición del SIDA.

2.5.2.1 MANIFESTACIONES CLÍNICAS

El SIDA es una enfermedad mortal, inicia con síntomas y signos poco específicos que puede tardar en desarrollarse hasta 10 años o más. El período “de ventana” al

¹²Soler C.EL VIH/SIDA. Cuarta Ed. México. IntemónOnfax. 2006

haber infectado a una persona es de 12 semanas, en el cual esta persona comienza a desarrollar anticuerpos, y que al realizarle la Prueba de Elisa saldrá negativo; por esta razón se recomienda realizar esta prueba diagnóstica después de estas 12 semanas. En el período de ventana comúnmente presentan: fiebre, linfadenopatía, diaforesis.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) el VIH/SIDA evoluciona por las siguientes Fases:

FASE 1

- Asintomático
- Adenopatía generalizada
- En este estado puede durar hasta 10 años o más.

FASE 2

- Lesiones mucocutáneas
- Pérdida de peso moderada
- Fatiga
- Anorexia
- Diaforesis nocturna
- Infecciones de vías respiratorias
- Otros síntomas

FASE 3

- Candidiasis oral
- Tuberculosis pulmonar
- Herpes simple tipo 1 y 2
- Isosporiasis
- Sarcoma de Kaposi
- Fiebre persistente, diarrea y pérdida de peso

FASE 4 SIDA

- Infecciones oportunistas severas, debidas a inmunosupresión profunda
- Neumonías generalmente causadas por *Pneumocysti sjiroveci*
- Toxoplasmosis
- Micobacterias atípicas
- Formas severas de linfoma y caquexia
- Manifestaciones neurológicas

2.5.3 DIAGNÓSTICO

En su fase temprana no existe ninguna manifestación clínica que sea característica de la infección VIH o SIDA por lo que no es posible establecer un diagnóstico clínico de la enfermedad; siendo necesario y de un modo definitivo por técnicas de laboratorio que confirmen esta patología. Sin embargo la práctica habitual es detectar los anticuerpos específicos que el organismo produce como respuesta a la presencia del virus.

2.5.3.1 PRUEBAS DE CRIBADO

Existen diferentes métodos para la realización de las pruebas de cribado para la detección de anticuerpos específicos frente al VIH. Entre ellos la técnica de ELISA.

ELISA o EIA (ENZIMOINMUNOANÁLISIS)

Es un método clásico para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre; procedimiento simple, de bajo costo y base del control serológico del SIDA, es confiable pero no tiene un 100% de certeza, por lo que debe ser verificado con otro método de confirmación. Estos anticuerpos son detectables unas semanas después de

la exposición inicial al virus, en un periodo promedio de doce semanas denominado “ventana inmunológica”, por lo general la persona infectada no presenta síntomas.¹³

Esta prueba es capaz de detectar mínimas cantidades de anticuerpos por lo que pequeñas interferencias de sustancias similares podrían conducir a un resultado positivo falso. Pero en la práctica habitual de los centros que obtienen resultados positivos es utilizar al menos otra técnica ELISA para reafirmar la positividad; cuando la positividad se repite con un segundo EIA se confirman los resultados con otras técnicas de alta especificidad.

Cabe señalar, que los resultados de la prueba ELISA para VIH, son de dos tipos: reactivos y no reactivos. “Reactivos” cuando la prueba detecta anticuerpos que dan cuenta de la infección del VIH y “no reactivos”, cuando la prueba no detecta dichos anticuerpos.

2.5.3.2 PRUEBA DE CONFIRMACIÓN

Las pruebas llamadas de confirmación tienen como objeto verificar que los resultados obtenidos con las pruebas de cribado sean correctos.

WESTERN BLOT

Si la prueba de sangre estándar o cribado muestra anticuerpos positivos al VIH, se realiza la prueba confirmatoria Western Blot; si la prueba resulta positiva, la persona tiene VIH.¹⁴

¹³Ministerio de la Protección Social. Guía de Prevención VIH/SIDA. [en línea]. Bogotá 2011. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.unfpacolombia.org/uploadUNFPA/file/PUB2011/VIH/PPL.pdf>>

¹⁴Centro De Recursos Para Mujeres Jóvenes. VIH/SIDA . [en línea]. España 2008. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html>>

2.5.4 TRATAMIENTO

Aunque los tratamientos para el SIDA y el VIH pueden retrasar el curso de la enfermedad, actualmente no hay vacuna ni cura. El tratamiento antirretroviral reduce tanto la mortalidad y la morbilidad de la infección por el VIH, pero debido a la dificultad para el tratamiento; prevenirla es un objetivo clave en el control de la pandemia del SIDA.

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Los medicamentos antirretrovirales reducen la carga viral y fortalecen el sistema inmunitario; para que este sea efectivo por un largo tiempo, es necesario tomar más de un medicamento antirretroviral a la vez, esto se conoce como Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad (TARGA) que alude a una combinación de tres o más medicamentos anti-VIH; a su vez esta combinación reduce el porcentaje de desarrollo de la resistencia ya que si se presenta una cepa resistente puede duplicarse rápidamente y se pierden los beneficios del tratamiento.¹⁵

CONTROL DE ENFERMEDADES OPORTUNISTAS

Aunque no hay todavía cura para el SIDA, muchas de las enfermedades que atacan a las personas infectadas pueden controlarse, prevenirse o eliminarse. Esto ha aumentado significativamente la supervivencia y calidad de vida de las personas que viven con SIDA; uno de los tratamientos es el uso de medicación para prevenir la aparición o recurrencia de una enfermedad.¹⁶

¹⁵Corporación De Relaciones Médicas. Ciencias Modernas SIDA. [en línea]. México. 2009. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <http://www.wiawh.org/media/documents/pdf/hiv_aids_esp.pdf>

¹⁶Fundación ANTISIDA. Sida y tratamiento. [en línea]. Santiago de Chile 2007. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/SidaTratamiento.htm>>

MONITOREO DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO

En el seguimiento de los pacientes durante el tratamiento hay dos análisis de laboratorio indispensables: Los exámenes más importantes son el recuento de linfocitos CD4 (que mide la fuerza del sistema inmunológico) y la prueba de la carga viral (que mide la cantidad de VIH en la sangre), debido a que las células CD4+ son un indicador muy importante de la fortaleza del sistema inmune, se recomienda que estas sean monitoreadas cada 3 a 6 meses en las personas infectadas con SIDA.

El valor de las células T cambia constantemente, pudiendo variar de acuerdo a la hora del día y al cansancio o estrés que tenga el paciente; por esta razón lo ideal es utilizar siempre el mismo laboratorio y extraer la sangre a la misma hora del día.

La cifra normal de linfocitos CD4 está entre 500 a 1.700 células por mm³, cifras inferiores a 500 linfocitos CD4 por mm³ indican un deterioro discreto del sistema inmunológico, pero una reducción sostenida del total de estas células, observada en dos recuentos sucesivos, muestra que la infección progresa y no hay una respuesta adecuada a la terapia.

Si la carga viral es igual o superior a 100.000 copias por mL de plasma, significa que hay replicación activa del virus y el período de supervivencia es corto. Una cifra entre 30.000 a 50.000 copias de ARN viral por mL de plasma es un signo de alarma indicando falta de respuesta al fármaco suministrado, mientras que valores inferiores a 5.000 copias por mL. traducen una evolución mucho más lenta; si las cifras de carga viral caen a 500 copias por mL o menos y ello está asociado a una respuesta clínica muy favorable, con una supervivencia de 10 años o más.¹⁷

Con tratamiento con ARV, un proceso de recuperación nutricional y el apoyo psicosocial adecuados, el número de células de defensa CD4 vuelve a elevarse al nivel normal y las réplicas del virus en la sangre puede llegar de nuevo a ser tan bajo, que no se logre detectar en los exámenes de laboratorio.

¹⁷ Mejía G. Estructura del virus y mecanismos de infección. Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida. [en línea]. España 2008. [accesado 28 de Octubre del 2011]. Disponible en: <http://www.medilegis.com/bancoconocimiento/T/Tribuna101n7invitado_p28-32/art_invitado2.htm>

2.5.5 MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR EL VIH/SIDA

2.5.5.1 PREVENCIÓN EN LA TRANSMISIÓN SEXUAL

Existen maneras eficaces de alentar a las personas a que adopten un comportamiento sexual más seguro, incluyendo campañas en los medios, marketing social, educación entre parejas y consejo en grupos pequeños, estas actividades se deben adaptar de forma adecuada a las necesidades y circunstancias de las personas que intentan ayudar. Los programas específicos deben apuntar a grupos clave como los jóvenes, mujeres, homosexuales, usuarios de drogas inyectables y trabajadoras sexuales.

Una educación sexual exhaustiva para los jóvenes es una parte esencial de la prevención del VIH, esta debe incluir información precisa y explícita sobre cómo practicar sexo más seguro siendo necesarias la realización de planes educativos continuamente y no solo enseñar abstinencia hasta el matrimonio.

La educación escolar exhaustiva sobre la sexualidad y el VIH, cuando está basada en conceptos científicos sólidos, enmarcados en valores morales que nutran en ellos proyectos de vida claros y sentido de vida, proporciona a los y las jóvenes información para construir herramientas que les permitan tomar decisiones responsables y acertadas para proteger su propia sexualidad y la de sus parejas.

Contrariamente a los temores de muchos padres, los estudios demuestran que una educación sexual oportuna y adecuadamente enfocada, en las escuelas no propicia que los y las jóvenes tengan relaciones sexuales más tempranamente, ni con más frecuencia. Los padres están en una posición inmejorable para contrarrestar la información errónea o las imágenes distorsionadas sobre la sexualidad que reciben nuestros jóvenes de los medios de comunicación o de sus compañeros, siendo el hogar el mejor lugar para insistir en los valores de responsabilidad sexual, auto cuidado y respeto hacia uno mismo.

Un grupo que no debería ser pasado por alto por los programas de prevención de VIH es el de las PVVS, consejos constantes pueden ayudar a este grupo a sostener un comportamiento sexual más seguro, y así evitar que la transmisión avance. Una persona+ para VIH puede re-infectarse con una cepa más virulenta del VIH o una cepa más resistente a uno o más fármacos disponibles en el mercado, complicando la eficacia del tratamiento y haciendo que la enfermedad por el VIH avance más rápidamente, como prevención siempre deben usar preservativos durante las relaciones sexuales para protegerse a sí mismas y proteger a su(s) pareja(s).

Existen algunas medidas que debemos tener en cuenta para mantener nuestra salud sexual:

- Realizarse la prueba del VIH anualmente sea cual fuere su orientación sexual.
- Si se desea quedar embarazada o está embarazada realizarse la prueba del VIH.
- Hablar abiertamente con la pareja y con los hijos acerca del VIH.
- Usar condones de látex y lubricante cada vez que tenga relaciones sexuales, de lo contrario introducir cualquier otra alternativa de prevención.
- Recuerde que el sexo protegido es una excelente alternativa de prevención.

2.5.5.1.1 MÉTODOS PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN SEXUAL DEL VIH/SIDA

1. Fidelidad
2. Abstinencia
3. Preservativos
4. Microbicidas

FIDELIDAD

Es posible que algunos podamos confiar plenamente en nuestra pareja en una relación basada en el amor y en el afecto; pero la confianza ni el amor protegen.

Si los dos miembros de la pareja son asesorados simultáneamente y sus pruebas los diagnostican como seronegativos, la prevención puede consistir en un acuerdo expreso de fidelidad mutua absoluta o en el uso adecuado del preservativo en todas las relaciones sexuales intra y extraconyugales en caso de salirse de ese acuerdo¹⁸

ABSTINENCIA

La abstinencia es la decisión de privarse de toda actividad sexual (vaginal, oral o anal), abstenerse de tener relaciones sexuales es una decisión personal la cual debe ser respetada. Esta alternativa debe ser practicada si no tiene certeza de practicar sexo seguro o no tiene disponibilidad del condón, u otras situaciones que incrementen el riesgo a la infección.

PRESERVATIVOS

El preservativo impide que los fluidos potencialmente infecciosos (sangre, semen o fluidos vaginales) entren en contacto con las mucosas genitales, dado que éste ejerce una acción de barrera. Numerosos estudios han mostrado que los condones, si se usan regular y correctamente, son altamente eficaces para prevenir la infección de VIH. Además, no existe evidencia de que promocionar condones lleve a una mayor actividad sexual entre los jóvenes; por lo tanto, los condones deben hacerse fácil y regularmente disponibles a todos aquellos que los necesiten.

Se ha demostrado que un uso adecuado y de comienzo a fin en todas las relaciones sexuales es altamente eficaz para prevenir la transmisión del VIH, alcanzando una efectividad del 96% y el 4% de error se ha encontrado asociado con accidentes

¹⁸ Comité Independiente ANTISIDA ACIPRENSA. Prevención del Sida. [en línea]. Colombia. 2009. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en:<www.aciprensa.com/sida/prevencion.htm>

durante su uso: ruptura, queda dentro de la vagina, entre otras. Lo ideal es que la decisión de la pareja de usar un preservativo sea consecuencia de un proceso de negociación, basado en la conciencia mutua sobre la importancia de su uso, para la conservación de la salud sexual.

MICROBICIDAS

Los microbicidas son sustancias diseñadas para que al ser aplicadas vaginalmente, reduzcan la transmisión del VIH. Algunos microbicidas que se están desarrollando funcionan también como espermicidas, brindando protección contra el embarazo.

Los microbicidas podrían actuar de diversas maneras:

- Podrían inmovilizar al virus.
- Podrían crear una barrera entre el virus y las células de la vagina o el recto para bloquear la infección.
- Podrían evitar que el VIH se multiplique y establezca una infección después de ingresar al cuerpo.

2.5.5.2 PREVENCIÓN EN LA TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

Para evitar contraer el VIH, las personas que se inyectan drogas no deben nunca compartir el material de inyección (agujas, jeringuillas, algodón o agua disolvente) o utilizar las de cualquier otra persona, estas agujas pueden introducir directamente el virus en la sangre. El resto de normas de higiene básica son suficientes para evitar la transmisión: no compartir objetos de aseo personal, cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, instrumentos de manicure.¹⁹

Se puede considerar la esterilización; pero deberíamos entenderla como una opción última y por supuesto para los casos en los que no podamos contar con material desechable.

¹⁹ Políticas De Prevención A Nivel Mundial. Medidas de Prevención VIH/SIDA. [en línea].Perú 2007. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en:<<http://www.unaids.org/es/PolicyAndPractice/Prevention/default.asp>>

- Utilizar sangre y derivados que hayan sido previamente analizados y estén libres del virus sangre segura.
- Utilizar guantes de látex o poliuretano siempre que se maneje sangre o secreciones corporales.

2.5.5.3 PREVENCIÓN DE LA MADRE EMBARAZADA AL FETO

Es importante saber que si una mujer portadora del VIH se queda embarazada tiene la posibilidad de interrumpir voluntariamente el embarazo dentro de las 22 primeras semanas de gestación, de manera absolutamente legal que es “el aborto”.

Durante la gestación, aunque no se puede eliminar el riesgo, se puede reducir con tratamiento médico siendo importante acudir al control prenatal periódico desde el comienzo del embarazo; posteriormente se debe evaluar en forma permanente el funcionamiento del sistema inmunológico de la madre ya que es necesario conocer el nivel de células protectoras y el nivel de carga viral (cantidad de VIH existente en la sangre), así se podrá establecer en qué fase de la infección por VIH se encuentra; para instaurar el tratamiento más adecuado.

La madre debe cuidar de su estado de salud, manteniendo una alimentación balanceada, tomar vitaminas como ácido fólico, hierro y calcio que previenen complicaciones por desnutrición en la gestante. Toda mujer embarazada debe terminar su gestación con cesárea, pues ésta implica menor riesgo de exposición del bebé a la sangre de la madre. Si el tratamiento ha sido idóneo, riguroso y juicioso, al momento del nacimiento la madre tendrá una cantidad indetectable de virus en su sangre y sí por eventos fortuitos, sucede parto y no cesárea, la efectividad del tratamiento garantizará que el bebé no se infecte.²⁰

²⁰ Centro De Estudios De Prevención Contra El SIDA. Como prevenir la transmisión de madre a hijo. [en línea]. Colombia. 2009. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en: <http://people.virginia.edu/~gct2r/library/CAPS_Madre_a_Hijo.pdf>

Para evitar la transmisión del VIH se recurre a evitar otra de las vías, aconsejando a la madre que no amamante a su bebé. Si una mujer desea tener un hijo, debe tener presente la posibilidad de haber estado expuesta a cualquier ITS o al VIH y por ello debe practicarse la prueba de laboratorio indicada previa asesoría y con un seguimiento clínico adecuado.

Enfoque actual de la prevención de la transmisión por VIH en mujeres embarazadas madres y sus niños

Reducir la transmisión de VIH a las mujeres embarazadas, madres y sus niños incluyendo la transmisión por lactancia, deberá ser parte de un enfoque integral a la prevención del VIH, atención y apoyo, atención y apoyo prenatal, perinatal, postnatal. Las políticas deben servir a los mejores intereses de la madre y el bebé como un binomio, en vista del vínculo crítico entre la sobrevivencia de la madre y la del niño.

El enfoque estratégico de las Naciones Unidas para la prevención de la transmisión del VIH en mujeres embarazadas, madres y sus bebés, tiene cuatro partes:

- 1) prevención de la infección por VIH especialmente en las mujeres jóvenes y embarazadas,
- 2) prevención de embarazos no deseados entre mujeres infectadas por el VIH;
- 3) prevención de la transmisión del VIH de mujeres infectadas por el VIH-a sus hijos, y 4) provisión de la atención, tratamiento y apoyo a mujeres infectadas con el VIH, sus bebés y familias. Las partes 3 y 4 consideran la prevención de la transmisión a través de la lactancia.

Los programas de prevención de la infección por VIH en mujeres embarazadas, mujeres y sus niños, incluyendo la infección por la lactancia, dirigida primariamente a la parte 3 tiene una variedad de componentes, pero incluye en general:

- La incorporación de la prueba de VIH y la consejería de rutina en la atención prenatal;

- Asegurarse que la atención prenatal incluye el manejo de las enfermedades sexualmente transmisibles, sexo seguro, incluyendo la promoción de fidelidad, reduciendo el número de parejas sexuales y la provisión de condones
- Profilaxis con drogas antirretrovirales a las mujeres infectadas con el VIH- y en algunos regímenes a sus bebés;
- Prácticas obstétricas seguras;
- Consejería en alimentación infantil y apoyo, incluyendo la promoción de la lactancia exclusiva por mujeres que no están contaminadas con el VIH y las mujeres que no conocen su condición de VIH
- Seguimiento y apoyo a la mujer infectada por el VIH, sus hijos y su familia.

Recomendaciones de la OMS sobre alimentación infantil para las mujeres VIH+

- Cuando la alimentación de sustitución sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura, se recomienda evitar toda forma de lactancia para las madres VIH+
- De otra manera, se recomienda la lactancia exclusiva durante los primeros meses de vida.
- Para minimizar el riesgo de transmisión del VIH, la lactancia debe discontinuarse tan pronto como sea posible, tomando en cuenta las circunstancias locales, la situación individual de la mujer y el riesgo de la alimentación de sustitución (incluyendo el riesgo de otras infecciones que no sean VIH y malnutrición).
- El personal necesitara enseñar a las madres infectadas con el VIH que han elegido la alimentación de sustitución, cómo preparar y utilizar los sucedáneos como cuidar sus pechos hasta que se suspenda la secreción de leche, y cómo manejar la congestión mamaria.
- El personal que conoce la condición de VIH de una madre debe tomar las previsiones para que la madre no sea estigmatizada o discriminada. No hay la

garantía de confidencialidad, las madres no buscaran ni los servicios ni el apoyo que necesita.

2.5.5.4 PREVENCIÓN A NIVEL MUNDIAL

La transmisión del VIH/SIDA está relacionada con la desigualdad en las relaciones sociales y sexuales entre hombres y mujeres, con la deficiencia de la educación sexual, con la reproducción de valores, creencias, tabúes y prácticas que justifican ejercicios desprotegidos de la sexualidad, sumado a la falta de información y asesoría, y la debilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva.

Las estrategias están orientadas a: la integración de la prevención, detección y atención del VIH/SIDA en los servicios de salud sexual y reproductiva, al desarrollo de procesos de comunicación educativa para prevenir el VIH, así como para eliminar el estigma y la discriminación; a la promoción del acceso, disponibilidad y uso consistente del condón; y al compromiso masculino en el cuidado de la salud sexual y reproductiva y en el ejercicio protegido de la sexualidad.

2.5.5.5 LÍNEAS DE ACCIÓN PRIORIZADAS

Una de las estrategias de prevención del VIH/SIDA impulsadas por el Programa de Cooperación UNIVERSITARIA, consiste en la promoción de la asesoría en salud sexual y reproductiva y la aplicación de la prueba voluntaria para el diagnóstico del VIH. El Proyecto Integra es el resultado del esfuerzo de las agencias del Sistema de Naciones Unidas (UNICEF, ONUSIDA, OPS/OMS y UNFPA) y del Ministerio de la Protección Social.

Se ha propuesto la integración de la asesoría para la prueba voluntaria a los servicios regulares de salud sexual y reproductiva tales como: planificación familiar, cuidado prenatal, del parto y del puerperio, detección del cáncer de cuello uterino, atención a casos de violencia sexual, entre otros, a los que asisten especialmente adolescentes y mujeres que, según los datos epidemiológicos, están sufriendo aceleradamente el impacto de la pandemia.

2.5.5.5.1 ACCIONES DE PREVENCIÓN VIH-SIDA

- Fortalecimiento de capacidades para generación del conocimiento, a través del desarrollo de investigaciones en VIH/SIDA
- Estrategia de prevención en VIH/SIDA dirigida a las poblaciones en mayores contextos de vulnerabilidad frente al VIH: ²¹
 - Guía de prevención VIH/SIDA - Población carcelaria
 - Guía de prevención VIH/SIDA - Jóvenes
 - Guía de prevención VIH/SIDA – Homosexuales
 - Guía de prevención VIH/SIDA - Mujeres trabajadoras sexuales
 - Guía de prevención VIH/SIDA - Mujeres en contextos de vulnerables
- Fortalecimiento de los Servicios de Salud para el acceso a la prueba voluntaria a VIH en el marco de los servicios de salud.
 - Folleto
 - Postal
 - Tarjetas
- Estrategia de comunicación “PERSONAS DISTINTAS DERECHOS IGUALES”
 - Web de la campaña
 - Afiches Estrategia "Personas distintas, derechos iguales"
 - Plegable "Todos somos distintos. Tú también"

²¹Ministerio de la Protección Social. Guía de Prevención VIH/SIDA. [en línea], Bogotá 2011. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.unfpacolombia.org/uploadUNFPA/file/PUB2011/VIH/PPL.pdf>>

- Calcomanía
- Afiche "Todos somos distintos. Tú también"
- Materiales para población indígena
- Materiales para mujeres

2.5.6 TÉCNICAS Y RECURSOS DIDÁCTICOS PARA EDUCAR A LA POBLACIÓN

La educación a la población constituye uno de los principales campos de acción de los equipos de salud, puesto que la acción educativa es fundamental para que la comunidad reconozca los factores determinantes de la enfermedad y desarrolle hábitos y estilos saludables, siendo necesarias la utilización y la aplicación de medios educativos.²²

2.5.6.1 TÉCNICA PARA HABLAR EN PÚBLICO

Tener un buen dominio del tema al hablar en público conlleva una serie de pasos, estos pasos son los que asegurarán manejar el tema como todo un experto permitiendo eliminar uno de los principales miedos que surgen: el temor a olvidarse algo.

Intentar memorizar el cuerpo de la disertación aumenta la sensación de inseguridad, así como la ansiedad y el estrés, ya que siempre se mantiene la sensación de que se pueda olvidar algo. Entre otras cosas memorizar el tema resta la naturalidad al momento de hablar en público dejando que la comunicación no sea efectiva con el público.²³

PREPARACIÓN INICIAL:

- **Investigación inicial:** consiste en reunir inicialmente la información relacionada con el tópico elegido.
- **Organizar y preparar la presentación:** Luego del paso anterior, se tendrán identificados los aspectos relevantes del tema de exposición, elaborando una oración que represente cada punto central, ordenado de acuerdo a su

²² Tizón E. Educación para la Salud. [en línea]. Quito 2008. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://enferupp.blogspot.com/2008/07/educacion-para-la-salud-en-la-poblacion.html>>

²³ Hernández N. Metodología de la Educación. [en línea]. Cuenca 2011. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <www.aniortenic.net/apunt_metod_educat4_4.htm>

importancia. Este proceso lo ayudará a absorber y fijar en su mente el contenido de su exposición.

- **Elaborar un resumen:** Prepare un resumen o bosquejo de la presentación con frases, datos u oraciones que sean importantes y centrales, estas notas las usará para guiarse durante la exposición.
- **Estudiar su presentación:** Estudie la presentación al menos unas 3 veces. Mientras estudie, lea en voz alta e imagínese que está frente al público.
- **Conversar sobre el tema:** Establezca conversaciones con amigos o colegas para hablarles sobre los aspectos relacionados con el tema.

PREPARACIÓN Y ACTUACIÓN ESCÈNICA

CONTROL DEL MIEDO ESCÈNICO

A pesar de ser el miedo el mayor obstáculo que enfrentan las personas al hablar en público, sabiéndolo controlar también se convierte en un potente aliado. Algunas de estas técnicas son:²⁴

- a) Estar perfectamente preparado para vencer el nerviosismo excesivo; para ello se debe dominar la materia y el plan para enseñarla.
- b) Tener muy en cuenta lo primero que va a decir.
- c) Repase la instrucción anterior.
- d) La Confianza.- Es la clave para tener éxito en cualquier situación.
- e) La Respiración Profunda.- Es importante practicar la respiración profunda para sentirse relajado y para que el cerebro se oxigene y poder concentrarse mejor.

²⁴Espin R. Técnicas Para Hablar En Público. [en línea]. España 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en:<<http://tecnicashablarenpublico.com>>

- f) Los perdedores creen que es malo cometer errores, los triunfadores saben que es bueno cometer errores, corregirlos y aprender de ellos para seguir adelante y adquirir experiencia.

EVITAR LOS GESTOS DISTRACTORES

Evitar los gestos y movimientos del rostro y de las manos con los que nos expresamos por ejemplo: saludar, reírse, llevarse la mano a la cara, jugar con las manos, ver al piso o techo, postura corporal tensa o encogida. etc.; Y todos esos gestos que hacen que perdamos la concentración.

USO DE LA VOZ

Se debe hablar lo suficientemente alto para que todos escuchen sin dificultad dependiendo del entorno o lugar donde se encuentre.

AYUDAS DIDÁCTICAS

Las ayudas didácticas son importantes para una instrucción eficaz, ya que ahorran tiempo, desarrollan la comprensión y el interés del público, el expositor debe saber cómo hacer el mejor uso de las herramientas.

2.5.6.2 TÉCNICAS DE ENSEÑANZA Y RECURSOS EDUCATIVOS

2.5.6.2.1 TÉCNICAS DE ENSEÑANZA

Constituyen recursos necesarios de la enseñanza no solo para los docentes sino para cualquier tipo de persona que desee expresar su conocimiento; son los vehículos de realización ordenada, metódica y adecuada de la misma.

TIPOS DE TÉCNICAS DE ENSEÑANZA

Esta clasificación se basa en los sentidos básicos que tenemos para comunicarnos, tomando en cuenta cuáles de ellos son los que intervienen de forma más activa en cada una de las técnicas que se utilizan.²⁵

1. Técnicas o Dinámicas vivenciales
2. Técnicas con actuación
3. Técnicas auditivas y audiovisuales
4. Técnicas visuales

1. TÉCNICAS O DINÁMICAS VIVENCIALES

Las técnicas vivenciales se caracterizan por crear una situación ficticia, donde nos involucramos, reaccionamos y adoptamos actitudes espontáneas; nos hacen vivir una situación.

Podemos diferenciar las técnicas vivenciales en:

- **Las de animación**, cuyo objetivo central es animar, cohesionar, crear un ambiente fraterno y participativo, estas técnicas deben ser activas, deben tener elementos que permitan relajar a los participantes, involucrar al conjunto y deben tener presente el humor.
- **Las de análisis**. El objetivo central de estas dinámicas es dar elementos simbólicos que permitan reflexionar sobre situaciones de la vida real. Aparte del elemento simbólico, el tiempo juega un papel importante en la mayoría de

²⁵ EDU Grupo. Tecnicas participativas para hablar en publico. [en línea].Ecuador 2009. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en:<<http://www.isd.org.sv/publicaciones/documents/TECNICASPARTICIPATIVAS PARALAEDUCOPU.pdf>>

las técnicas vivenciales: les da dinamismo en la medida que es un elemento de presión.

El que está coordinando una dinámica vivencial debe hacer un uso flexible del tiempo, de acuerdo a como se está desarrollando la dinámica; sea para presionar, sea para permitir que elementos propios del grupo de participantes se desarrollen. Otro aspecto a tomar en cuenta son las "reglas" en las dinámicas. Estas siempre deben ser aplicadas con flexibilidad; no son estrictas ni intransigibles, y son elementos también de reflexión, por lo que debemos analizar el significado que tienen en la realidad.

TÉCNICA DE LA ARGUMENTACIÓN

Forma de interrogatorio destinada a comprobar lo que el alumno debería saber, requiere fundamentalmente de la participación del alumno.

TÉCNICA DEL DIÁLOGO

El gran objetivo del diálogo es el de orientar al alumno para que reflexione, piense y se convenza que puede investigar valiéndose del razonamiento.

TÉCNICA DE LA DISCUSIÓN

Exige el máximo de participación de los alumnos en la elaboración de conceptos y en la elaboración misma de la clase. Consiste en la discusión de un tema, por parte de los alumnos, bajo la dirección del profesor y requiere preparación anticipada.

TÉCNICA EXPOSITIVA.

La exposición como aquella técnica que consiste principalmente en la presentación oral de un tema. Su propósito es "transmitir información de un tema, propiciando la comprensión del mismo" Para ello el docente se auxilia en algunas ocasiones de encuadres fonéticos, ejemplos, analogías, dictado, preguntas o algún tipo de apoyo visual; todo esto establece los diversos tipos de exposición que se encuentran presentes y que se abordan a continuación: exposición con preguntas, en donde se

favorecen principalmente aquellas preguntas de comprensión y que tienen un papel más enfocado a promover la participación grupal.

2. TÉCNICAS CON ACTUACIÓN

(Por ejemplo, Socio drama, Juego de roles, Cuento dramatizado, etc.)

El elemento central es la expresión corporal a través de la cual representamos situaciones, comportamientos, formas de pensar.

3. TÉCNICAS AUDITIVAS Y AUDIOVISUALES

(Por ej. un plan educativo, un radio-foro, una película, un diapositivas, etc.)

La utilización del sonido o de su combinación con imágenes es lo que le da la particularidad a estas técnicas; para usar una técnica auditiva o audiovisual se ha requerido de un trabajo de elaboración previa que por lo general no es producto de la reflexión o análisis que el grupo mismo ha realizado. En ellas se presenta una situación, o un tema, con una interpretación basada en una investigación, análisis y ordenamiento específico de quienes la produjeron.

Cuando utilizamos estas técnicas es necesario que los coordinadores conozcan su contenido de antemano para que realmente sirvan como una herramienta de reflexión y no solo como una distracción. Par esto es importante siempre hacer una discusión para analizar el contenido o mensaje presentado con una técnica auditiva o audiovisual.

4. TÉCNICAS VISUALES

Podemos diferenciar dos tipos:

1. Técnicas escritas: Todo aquel material que utiliza la escritura como elemento central (Por ejemplo, papelógrafo o rotafolio, lluvia de ideas por tarjetas, lectura de textos, etc.)

2. Técnicas gráficas: Todo material que se expresa a través de dibujos y símbolos (Por ejemplo, afiche, "Lectura de cartas"; "Uno para todos"; etc.)

2.5.6.2.2 RECURSOS DIDÁCTICOS

- Es cualquier material elaborado con la intención de facilitar los procesos de enseñanza - aprendizaje.
- Conjunto de elementos que facilitan la realización del proceso de enseñanza y aprendizaje, los cuales contribuyen a que los estudiantes logren el dominio de un conocimiento determinado, al proporcionarles experiencias sensoriales representativas de dicho conocimiento.²⁶
- Demasiadas ideas presentadas de una sola vez o demasiados detalles en una sola ayuda de instrucción tienden a confundir y obstaculizar el aprendizaje del alumno.

VENTAJAS DE LOS RECURSOS DIDÁCTICOS

- Los recursos didácticos favorecen que la comunicación entre el emisor y el receptor sea más efectiva.
- Pretenden acercar a los estudiantes a situaciones de la vida real representando tales situaciones lo mejor posible.
- Permiten que los estudiantes tengan impresiones más vivas sobre los temas que se abordan.
- Son útiles para racionalizar la carga de trabajo tanto de docentes como de estudiantes; disminuyen el tiempo que debe dedicarse para que los alumnos

²⁶ Recursos Didácticos CONALEP. Recursos didácticos y su empleo.[en línea].México 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.slideshare.net/cesareo1962/recursos-didacticos-conalep>>

aprendan los temas porque se trabaja con sus contenidos de manera más directa.

- Contribuyen a maximizar la motivación en los estudiantes.
- Facilitan la comprensión de lo que se estudia al presentar el contenido de manera tangible, observable y manejable.
- Concretan y ejemplifican la información que se expone, generando la motivación del grupo.
- Refuerzan la retención de lo aprendido al estimular los sentidos de los estudiantes.

FUNCIONES DE LOS RECURSOS DIDÁCTICOS

- Proporcionar información
- Guiar los aprendizajes de los educandos, instruir.
- Ejercitar habilidades, entrenar.
- Motivar, despertar y mantener el interés.
- Evaluar conocimientos y habilidades.
- Proporcionar simulaciones (que ofrecen entornos para la observación, exploración y la experimentación).
- Proporcionar entornos para la expresión y la creación.

CARACTERÍSTICAS DE UN RECURSO DIDÁCTICO

a) Ser apropiada: Toda ayuda de instrucción debe estar bien relacionada con la materia de enseñanza; debe reflejar buen gusto y juicio al nivel de inteligencia de personas adultas. Al planear el uso de una ayuda el educador debe tener en consideración el tamaño de la clase, el lugar en que se usará la ayuda y si la misma puede ser vista desde los últimos asientos de la clase.

b) Ser sencillas: Las ayudas de instrucción deben ser fáciles de entender, es preferible eliminar toda información y detalles innecesarios.

c) Ser exactas: Asegúrese de que todos los hechos y cifras sean correctos y se basan en la doctrina vigente.

e) Ser manejables: La ayuda debe construirse de tal manera que pueda presentarse a la clase de manera conveniente y sin distraer la atención.

f) Ser atractiva: La ayuda debe atraer la atención del educando; unos letreros ordenados y claros con espaciado correcto agregarán atracción visual y harán resaltar los puntos importantes. Demasiadas palabras echarían a perder la ayuda; el color, si se usa cuidadosamente ayuda a poner de relieve los puntos principales; demasiado color distrae.

RECURSOS DIDÁCTICOS MÁS UTILIZADOS

- Papelógrafos o rotafolio
- Películas
- Presentaciones en power point (DIAPOSITIVAS)
- Trípticos
- Sociodramas
- Títeres
- Demostración

PAPELÓGRAFOS O ROTAFOLIO

Es un instrumento económico usado para la presentación de ideas fundamentales en forma de exposiciones, éste puede elaborarse en papel de pliego entero (71 x 101) o

de medio pliego (71 x 50.5 cm), que estas hojas de papel impresas o dibujadas se sujetan sobre un soporte.²⁷

El papelógrafo es la ayuda visual mínima absoluta requerida en cualquier situación del salón en donde sea; con un papelógrafo, el presentador puede visualizar y resaltar puntos claves y capturar la información que aportan los participantes. Los rotafolios se van hojeando mientras se hace la presentación de un tema, pueden tener palabras, frases, dibujos, diagramas o cualquier ilustración para la enseñanza.

Ventajas:

- Permite graficar y escribir textos.
- Muestra con claridad la función de los objetos.
- Permite preparar con antelación gráficos o textos.
- Se puede utilizar como mural o cartelera.
- Facilita una presentación organizada, en secuencia y así lograr claridad y lógica de comunicación.
- Económico.
- Facilidad de transporte.
- Permite revisión posterior en caso de un repaso.
- Se puede conservar para revisiones futuras o como soporte para actas y protocolos de reuniones y sesiones.

²⁷ GonzalesL. Medios y materiales didácticos.[en línea].España 2010.[accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.slideshare.net/lurig6r/medios-y-materiales-didacticos>>

Desventajas:

- Cuando se presentan textos muy extensos, puede disminuir el interés del lector.
- Cuando se elaboran con colores fuertes que cansen la visión.
- Imposibilidad de borrado.
- Tachar da idea de inexactitud.
- Sólo para grupos reducidos (< 40 personas)

RECOMENDACIONES PARA LA ELABORACIÓN

Color: Aun cuando frecuentemente se seleccionan los folios de color blanco, también se pueden utilizar los de color azul claro o amarillo. Sobre este último destacan muy bien la tinta del marcador color azul oscuro, el rojo y el verde oscuro.

Margen: Es conveniente dejar un margen o zona muerta en todos los bordes de la hoja, el cual será mayor en la parte de la información al pasar las hojas.

Texto: El texto a incluir debe ser breve y simple, que presente sólo las ideas relevantes. No debe ser mayor de ocho (08) renglones por láminas.

Tipo de letra: Debe hacerse con trazos claros y sencillos. Se recomienda el uso de letras de imprenta o cursiva con rasgos redondeados, por ser letras de fácil lectura que requieren menos tiempo para leerlas. Una vez seleccionado un tipo de letra, evite mezclarlo con otro.

Tamaño de la letra: Debe ser proporcional al tamaño del auditorio. Se recomienda letras de 3 centímetros de alto por 2 de ancho aproximadamente, para grupos pequeños.

Presentación: Debe evitarse fraccionar las palabras al final de cada línea y el uso de abreviaciones.

Rotuladores: Pueden usarse marcadores punta gruesa de solución acuosa, (no permanentes), o de tinta indeleble.

Legibilidad del Color: En la elaboración de las láminas de rotafolio, también se debe prestar atención a las combinaciones de colores, tanto entre los utilizados para presentar información como en el efecto de contraste que producen los colores sobre la lámina base.

- Negro sobre láminas de color amarillo
- Negro sobre láminas de color blanco (despierta poco interés)
- Azul sobre láminas de color blanco
- Verde sobre láminas de color blanco
- Rojo sobre láminas de color blanco
- Anaranjado sobre láminas de color blanco
- Amarillo sobre láminas de color blanco

TÉCNICAS DE USO

- Se debe ubicar en un sitio visible a la audiencia de manera que todos puedan ver con facilidad el contenido de cada lámina.
- El sitio más adecuado para colocar el rotafolio es al lado izquierdo del pizarrón, en relación al público.
- El expositor debe colocarse a un lado del rotafolio en el momento de realizar la presentación de las láminas y frente a la audiencia para mantener el contacto visual con todo el equipo.

- Se recomienda utilizar puntero para señalar los detalles y no interferir en la presentación.

Las láminas se exponen durante un lapso de tiempo determinado, mientras la información de la lámina guarde relación con el contenido que se está exponiendo.

DIPOSITIVAS

Son documentos informáticos que pueden incluir textos esquemas, gráficos, fotografías, sonidos, animaciones, fragmentos de vídeo (multimedia o medios cruzados). Se debe utilizar un programa de presentaciones informáticas como Power Point. Los elementos audiovisuales pueden obtenerse escaseando fotografías, grabando sonidos con el micrófono del ordenador, filmando con equipos digitales, o copiándolos de Internet.

Es uno de los medios audiovisuales más económicos y de más fácil manejo. Para su utilización, sólo se requiere un cañón proyector, un ordenador, y sonido adaptado. En el proceso de creación, las dificultades son fácilmente abordables, puesto que la elaboración manual requiere un conocimiento técnico mínimo.²⁸

CARACTERÍSTICAS

- Se realizan en base a fotografías.
- Las representaciones son realistas y llenas de colorido, son pictóricos.
- Se debe oscurecer la sala de proyección.
- Se conserva mejor, sin peligros de rayarlas.

ELABORACIÓN DE LAS DIAPOSITIVAS

- Expresar la idea y determinar el tema

²⁸ Recursos Didácticos CONALEP. Recursos didácticos y su empleo.[en línea].México 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.slideshare.net/cesareo1962/recursos-didacticos-conalep>>

- Expresar el Objetivo
- Considerar el alumno
- Preparar un esquema del contenido
- Preparar un guion
- Personal Técnico

Ventajas:

- Se conservan mejor que otros medios
- Libertad absoluta para reordenarlas y proyectarlas
- Facilita la organización del archivo

Desventajas:

- El oscurecimiento de la sala, puede bajar el interés y la concentración
- Falta de movimiento de las imágenes. La proyección fija no se adapta a expresar procesos en los que el movimiento es su principal razón significativa.

FINES DE LA DIAPOSITIVA

- Motivar
- Instruir
- Identificar o evaluar
- Sugerir

Recomendaciones

- Ubicar a los educandos de forma que todos vean con claridad las imágenes proyectadas
- Verificar la ubicación del proyector para obtener la exposición correcta
- Apagar el proyector para las explicaciones
- Estimular la participación activa

SOCIODRAMA

Escenificación que despierta la imaginación y fomenta la creatividad, constituyendo una valiosa experiencia en la que se propicia naturalmente, el contacto con la realidad. Los sociodramas en general se usan para presentar situaciones problemáticas, ideas cruzadas, actuaciones contradictorias, para luego suscitar la discusión y la profundización del tema, sirve para explorar los acontecimientos sociales; desarrollar una mayor comprensión entre los grupos y los individuos; solucionar problemas y favorecer la toma de decisiones.²⁹

Los sociodramas también pueden ser representaciones teatrales breves con temáticas pertinentes a los participantes en una charla, conferencia u otra actividad y que tiene como objetivo demostrar las situaciones donde ellos se podrían ver involucrados: riesgos laborales, problemas sanitarios, conflictos familiares, vecinales, contenidos educacionales, etc.

OBJETIVOS DEL SOCIODRAMA

- Proveer elementos para analizar cualquier tema, basado en situaciones o hechos de la vida real.

²⁹ GómezM. El Sociodrama. [en línea].España 2010.[accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.slideshare.net/MAYRAGISELAGOMEZLOPEZ/mayra-gomez-elsociodrama>>

- Identificar y conocer las causas y efectos de hechos o situaciones de la vida cotidiana.

ETAPAS O PASOS DEL SOCIODRAMA

Para realizar técnicamente el sociodrama hay que considerar tres etapas o pasos

- **Temática:** Se debe tener muy claro cuál: es el tema que se va a presentar, y por qué se va a hacer en ese momento.
- **Lluvia de ideas:** Las personas que van a llevar a cabo la representación deben dialogar previamente sobre lo que se conoce del tema.
- **Guión argumental:** Con la información recogida en la lluvia de ideas se elabora la historia o el argumento del sociodrama, esta técnica es dinámica y alegre, útil para empezar a estudiar un tema, como diagnóstico, o para ver qué conocemos de un tema.

La dramatización no debe ser muy larga; no es una comedia para hacer reír, ni una obra teatral perfecta, en la actuación se debe presentar o dar soluciones al problema. Las representaciones deben ser breves y evitar interrupciones en diálogos que desvíen la atención del público; para que todos escuchen y entiendan, se debe hablar con voz clara, fuerte y sin apuro. También es recomendable utilizar letreros grandes de papel o tela para identificar lugares y puntos de referencia.

TRÍPTICO

Es un documento que capta las ideas principales el tema tomando en consideración los objetivos y el mensaje que deseamos dejar, un tríptico es una tabla que se encuentra dividida en tres hojas, de forma tal que las laterales puedan doblarse sobre la del centro.

La palabra 'tríptico' se usa normalmente para señalar a un tipo de elemento que cuenta con tres secciones claramente divisibles entre sí pero que, de igual manera,

mantienen unión con la que se encuentra a su lado. El nombre tríptico proviene del griego, de la palabra triptyche, que significa triple doblez.

PELÍCULAS O VIDEOS

Este tipo de material es muy utilizado porque aumenta la motivación de los estudiantes al enfrentarlos a situaciones “reales” que no serían accesibles de otro modo, la imagen y el fondo acústico estimula la atribución de sentido y los significados personales.

La imagen es el medio más directo para la transmisión de mensajes y conocimientos; por eso es muy utilizado los videos para darle una aplicación didáctica y otra recreativa. Como actividad didáctica podemos buscar películas que vayan de acuerdo con los temas educacionales propuestos. El video es un elemento valiosísimo en ocasiones en que no es posible adquirir el conocimiento a través de la experiencia directa.

TELEVISIÓN.

Como instrumento pedagógico, enseña al alumno a ver, leer, interpretar y enjuiciar la imagen, ayudándole a la percepción y comprensión de la realidad

PIZARRÓN

El pizarrón es un elemento de ayuda de la enseñanza. El instructor puede escribir dibujos, preguntas, síntesis, gráficas y todas aquellas líneas o figuras que quiera representar; es una ayuda de instrucción flexible y útil a menudo se usa inapropiadamente, por no comprenderse la técnica de su uso ni su potencialidad.

TÍTERES, MARIONETAS

Este tipo de material sirve para hacer una representación con la que el aprendiz podrá comprender mejor la lección.

DEMOSTRACIÓN

Es el procedimiento más deductivo y puede asociarse a cualquier otra técnica de enseñanza cuando sea necesario comprobar afirmaciones no muy evidentes o ver cómo funciona, en la práctica, lo que fue estudiado teóricamente.

Esta técnica tiene por objetivos:

- confirmar explicaciones orales o escritas
- ilustrar lo que fue expuesto teóricamente
- iniciar teóricamente una técnica para evitar errores
- propiciar un esquema de acción correcto para la ejecución de una tarea.
- convencer racionalmente en cuanto a la veracidad de proposiciones abstractas

2.3 TERMINOLOGÍA BÁSICA

- **ABSTINENCIA SEXUAL.** Ausencia de relaciones sexuales.
- **ADN:** Ácido Desoxirribo Nucleico. Molécula que contiene toda la información genética y hereditaria.
- **ANTICUERPO:** Son proteínas secretada por los Linfocitos “B” con propiedades defensivas, ya que destruyen al antígeno.
- **ANTÍGENO:** Sustancia extraña al cuerpo que penetra en el organismo y provoca una reacción, la producción de anticuerpos.
- **ARN:** Ácido Ribo Nucleico, es el mensajero que transmite la información genética en el ADN.
- **BISEXUAL:** Persona que habitualmente tiene relaciones sexuales tanto con hombres como con mujeres.
- **CÁNCER:** Tumor maligno provocado por el crecimiento desordenado y descontrolado de ciertas células. Cualquier debilitamiento del sistema inmunitario favorece la aparición de ciertos cánceres.
- **CARGA VIRAL:** la cantidad de virus en la sangre.
- **CUIDADOS PALIATIVOS:** alivio del sufrimiento.
- **CONDÓN:** Sinónimo de preservativo.
- **ELISA:** método para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre.
- **ESPERMA:** Líquido secretado por las glándulas genitales del varón”semen”.
- **EPIDEMIOLOGÍA:** Estudio de las causas de la aparición, desaparición y diseminación de las enfermedades.
- **ETIOLOGÍA:** Estudio de las causas.
- **GLÓBULOS BLANCOS:** Células de la sangre responsables de la defensa del organismo contra agentes y microbios extraños al cuerpo.
- **HETEROSEXUAL:** Persona que habitualmente tiene relaciones sexuales con personas del sexo contrario al suyo.
- **HOMOSEXUAL:** Persona que habitualmente tiene relaciones sexuales con personas de su propio sexo.

- **INMUNODEPRESIÓN:** Disminución de los medios de defensa inmunitaria.
- **INCUBACIÓN:** Período que separa la entrada del microbio en el organismo y la fecha de aparición de los primeros síntomas de la enfermedad.
- **INFECCIÓN:** Condición en la cual el cuerpo o parte de él, se encuentra invadido por un agente infeccioso, como un hongo, bacteria o virus.
INFECCIÓN LATENTE: Infección microbiana que no produce signos clínicos en el enfermo; “portador asintomático”.
- **INFECCIÓN OPORTUNISTA:** Infección provocada por un microbio habitualmente bien tolerado por el organismo y que no se vuelve patógeno hasta que el sistema inmunológico se debilite.
- **ISOSPORIASIS.-** Infección causada por el protozoo *Isospora belli* que afecta al intestino delgado.
- **LINFOADENOPATÍA.-** inflamación de los ganglios.
- **LINFOCITO:** Glóbulo blanco, especializado en la defensa inmunitaria.
- **NEUMOCISTOSIS.-** Es una infección oportunista causada por un hongo llamado *Pneumocystis carinii*, normalmente aparece cuando las células CD4 están por debajo de 200.
- **PVVS.-** Personas viviendo con el Virus del SIDA.
- **RETROVIRUS:** Son los virus cuyo material genético está formado por ARN
- **RESISTENCIA:** se produce cuando un virus desarrolla la capacidad de "resistir" a un medicamento.
- **SARCOMA DE KAPOSI:** tipo de cáncer que provoca múltiples tumores de los ganglios linfáticos o de la piel.
- **SEROPOSITIVO O VIH POSITIVO (VIH +):** persona que en un análisis selectivo presenta anticuerpos del VIH.
- **SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- **TERAPIA COMBINADA:** terapia que recurre a más de un medicamento para tratar una enfermedad.
- **VIH:** virus de inmunodeficiencia humana, que provoca SIDA.

- **VIRUS:** agentes infecciosos causantes de numerosas enfermedades en todos los seres vivos, a diferencia de las bacterias, sólo pueden sobrevivir y multiplicarse dentro de una célula viva.

2.4 HIPOTESIS Y VARIABLES

2.4.1 HIPOTESIS

El conocimiento que tienen sobre VIH/SIDA las/os estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH es muy bueno; pero las estrategias para educar a la comunidad sobre prácticas de prevención de VIH/SIDA no son efectivas.

2.4.2 VARIABLES

Variable independiente.-

Conocimiento sobre VIH/SIDA

Variable dependiente.-

Educación a la comunidad

2.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES:

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORIAS	INDICADORES	ESCALA	TECNICAS INSTRUMENTOS
Conocimiento sobre VIH/SIDA	Percepción subjetiva de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre VIH/SIDA y medidas de prevención.	Percepción	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Fisiopatología • Modos de transmisión • Métodos de diagnóstico • Medidas de prevención 	Conoce <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Encuesta

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	CATEGORIAS	INDICADORES	ESCALA	TECNICAS INSTRUMENTOS
Educación a la	Impartir conocimientos sobre	Impartir conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición ▪ Fisiopatología 	Ha educado:	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario

comunidad	un tema por medio de técnicas y métodos adecuados mismos que deben conocer lo suficiente para poder ser aplicados.	sobre: Aplicación de técnicas y medios con conocimiento:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modos de transmisión ▪ Métodos de diagnóstico ▪ Medidas de prevención • Películas • Papelografos • Presentaciones en power point • Trípticos • Sociodramas 	<p>Si – No</p> <p>Conoce:</p> <p>Si – No</p> <p>Aplica :</p> <p>Si o No</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta
-----------	--	---	---	--	--

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 MÉTODO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Cualitativo porque investiga las características de la educación a la comunidad es decir busca establecer la magnitud del problema en este caso como se desenvuelven los estudiantes con los conocimientos sobre medidas de prevención de VIH/SIDA ante la población.

Cuantitativo por cuanto se obtendrán datos numéricos para ser procesados estadísticamente y ha tenido una etapa preparatoria para la presente investigación.

3.1.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Es **transversal** ya que estudiamos las variables dependientes e independientes simultáneamente en un solo periodo.

Etnográfica.-Estudia los hechos tal como ocurren en el contexto y se caracteriza por el uso de la observación, sea ésta participante o no. En cualquiera de estas opciones la observación trata de registrar, dentro de lo posible, lo que sucede en el lugar que se está estudiando, haciendo uso de instrumentos para completar la información que se obtiene por la observación de la cual se puede hablar en muchos rubros.

3.1.3 TIPO DE ESTUDIO

DE CAMPO

La investigación es de campo ya que podemos obtenemos la información mediante la utilización del cuestionario y encuesta mismo que va aplicado al sujeto de estudio.

3.2 POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION

3.2.1 POBLACIÓN

- 78 Estudiantes de la Escuela de Enfermería, 45 estudiantes de tercero y 33 de cuarto año periodo 2010-2011.

3.2.2 MUESTRA

En virtud de ser una población pequeña no se procede un muestreo, para alcanzar respuestas efectivas se aplicó encuestas a todos los estudiantes de tercero y cuarto año de enfermería del periodo 2010-2011.

3.3 TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

- **Técnica :** Encuesta
- **Instrumento :** Cuestionario

3.4 TÉCNICA PARA EL ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

- Se utilizó el paquete informático Excel, además se representara los resultados en cuadros y gráficos.
- Se realizó un análisis cualitativo y cuantitativo.

CAPITULO IV

3.5 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

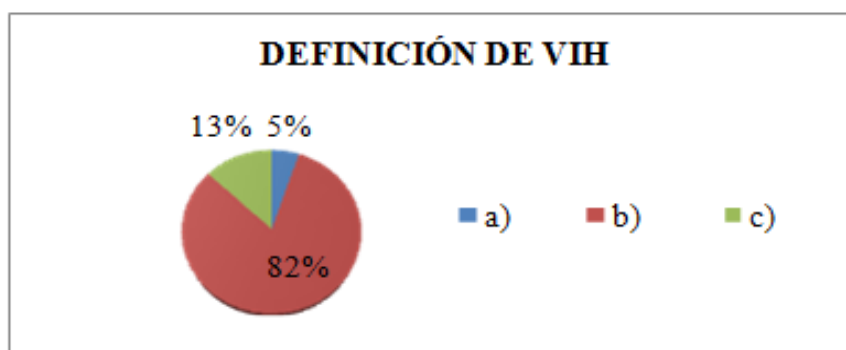
TABULACIÓN DE LA ENCUESTA N° 1 SOBRE CONOCIMIENTOS DE VIH/SIDA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

PREGUNTA N° 1.- Señale la definición correcta de VIH

CUADRO N° 1

CATEGORIAS	FR	%
a) El VIH es un bacilo que ataca al sistema inmunológico, provocándole una enfermedad mortal.	4	5
b) El VIH es un virus de la familia de los retrovirus, con capacidad para infectar al sistema inmunológico del individuo provocando en su fase más avanzada el SIDA.	64	82
c) El VIH es un virus que ataca a los hematíes provocando una baja en la defensa inmunitaria del organismo.	10	13
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N°1



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guzmán / I. Huebla

Análisis e Interpretación

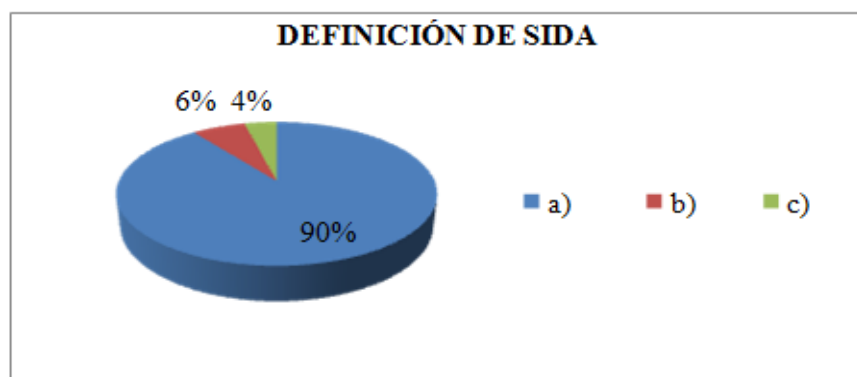
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 82% (n64) tienen el conocimiento sobre la definición de VIH, sin embargo es alarmante reconocer que existe un total de 18% (n14) de estudiantes que desconocen la definición de VIH; provocando una incertidumbre sobre como las estudiantes educan a la comunidad sin conocer del mismo.

PREGUNTA N°2.- Señale la definición correcta de SIDA

CUADRO N° 2

CATEGORIAS	FR	%
a) El SIDA constituye la etapa crítica de la infección por VIH, en esta fase el infectado tiene un sistema inmunológico que puede ser incapaz de reponer los linfocitos T CD4+ que pierde bajo el ataque del VIH.	70	90
b) El SIDA es la etapa inicial de la infección por VIH, con un sistema inmunológico bajo pero es capaz de reponer los linfocitos T CD4+.	5	6
c) El SIDA son las células deprimidas del organismo mismas que no son capaces de adquirir enfermedades oportunistas.	3	4
TOTAL	78	100

GRÁFICO N° 2



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

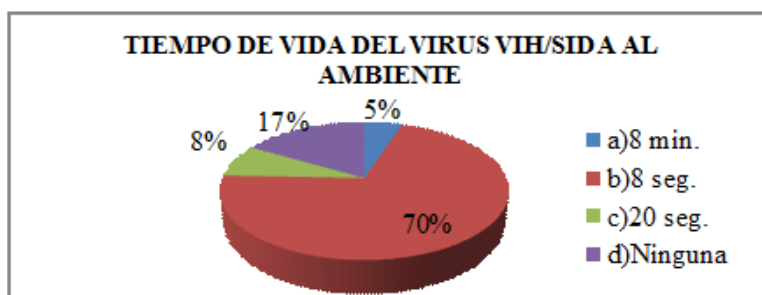
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 90% (n70) conocen la definición de SIDA, sin embargo se evidencia un 10% (n8) que desconocen que es el SIDA; siendo preocupante ya que son estudiantes que están a un paso de ser profesionales y para educar a la población se debe tener bien definido este tema.

PREGUNTA N° 3.- Cuánto tiempo considera ud. que vive el virus del VIH/SIDA al ambiente

CUADRO N° 3

CATEGORIAS	FR	%
a)8 minutos	4	5
b)8 segundos	55	70
c)20 segundos	6	8
d)Ninguna	13	17
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 3



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercer y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, período 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

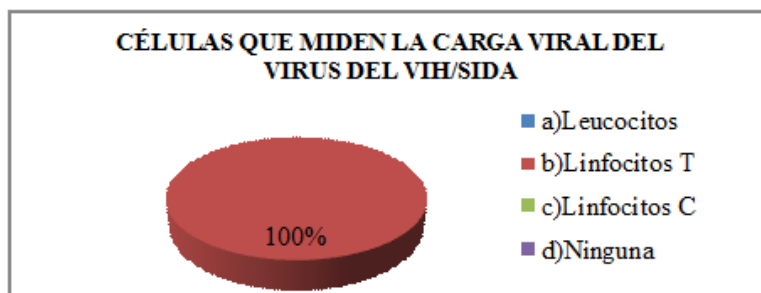
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercer y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 70% (n55) consideran que el tiempo de vida del virus del VIH/SIDA al ambiente es de 8 segundos siendo la respuesta correcta, mientras que el 30% (n23) desconocen, dada la situación que existe varios valores en las diferentes bibliografías a nivel mundial; tomando en cuenta que si hablamos a nivel nacional según la norma es de 8 segundos.

PREGUNTA N°4.- Cuáles son las células que miden la carga viral del virus del VIH/SIDA

CUADRO N° 4

CATEGORIAS	FR	%
a) Leucocitos	0	0
b) Linfocitos T	78	100
c) Linfocitos C	0	0
d) Ninguna	0	0
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 4



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

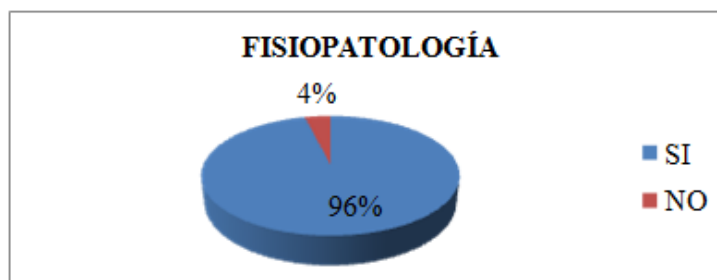
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 100% (n78) respondieron con certeza que son los linfocitos T las células que miden la carga viral del virus del VIH/SIDA.

PREGUNTA N°5.- El virus ataca las células del sistema inmunológico haciendo que estén muten continuamente y a su vez se propaguen.

CUADRO N° 5

CATEGORIAS	FR	%
SI	75	96
NO	3	4
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 5



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, período 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

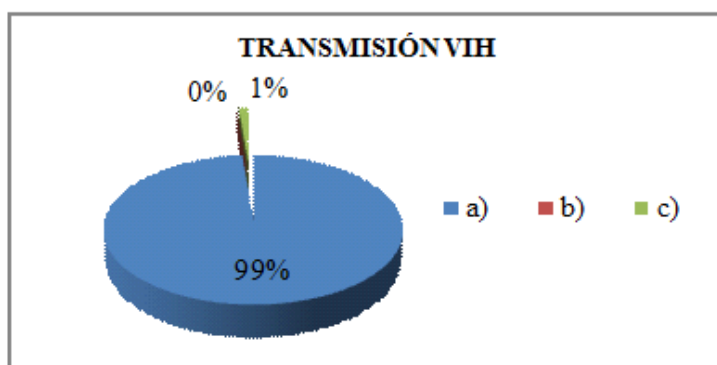
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 96% (n75) conocen como el virus ataca a las células del sistema inmunológico y un 4%(n3) desconocen la fisiopatología del virus siendo preocupante este porcentaje ya que esto quiere decir que no están preparadas en este tema para educar a la comunidad aunque parezca mínimo el número de estudiantes.

PREGUNTA N°6.- Señale la respuesta correcta la transmisión del VIH se da por:

CUADRO N° 6

CATEGORIAS	FR	%
a) T. sexual, sanguínea y vertical	77	99
b) T. sexual, parenteral, compartir vida social, vía perinatal.	0	0
c) T. sexual, sanguínea, por un beso, picadura de insectos.	1	1
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 6



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

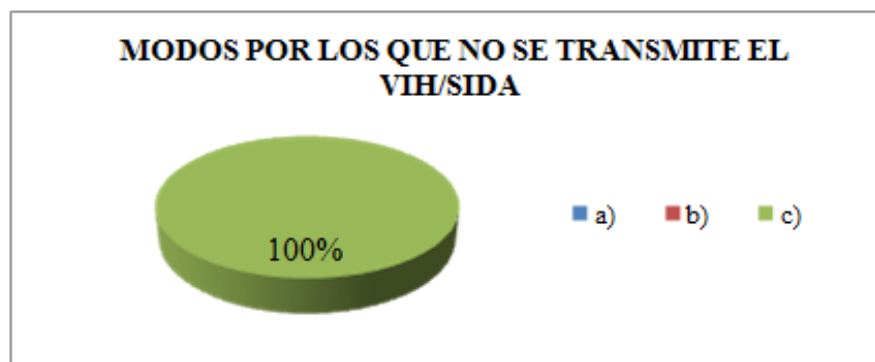
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 97% (n77) respondieron correctamente, tomando en cuenta existe un 1% (n1) que desconoce, aunque el porcentaje es mínimo es alarmante ya que esa estudiante no podrá educar de forma correcta a la comunidad.

PREGUNTA N°7.- Subraye la respuesta correcta: como NO se transmite el VIH/SIDA

CUADRO N° 7

CATEGORIAS	FR	%
a) Por abrazos, besos, vida sexual sin protección, apretón de manos.	0	0
b) Por abrazos, caricias, vida sexual segura, falta de control prenatal en mujeres infectadas, parto vertical.	0	0
c) Por compartir alimentos, utensilios de cocina, vida social, abrazos, apretón de manos, besos, caricias, vida sexual con protección.	78	100
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 7



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

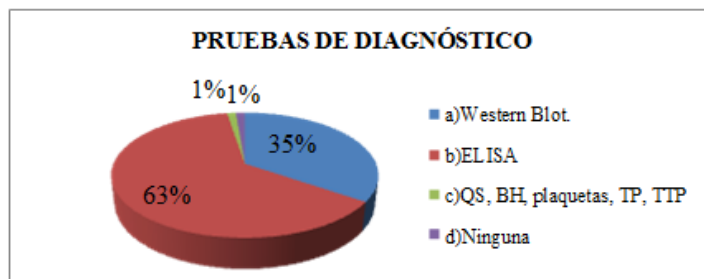
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 100% (n78) respondieron correctamente siendo de esta manera satisfactoria ya que se brindara una correcta educación a la comunidad.

PREGUNTA N°8.- Un método de diagnóstico clásico para el VIH: económico, simple, confiable pero no tiene un 100% de certeza; es capaz de detectar los anticuerpos producidos por el organismo como respuesta a la infección, después de un periodo promedio de 12 semanas. Señale a que prueba diagnóstica corresponde el enunciado

CUADRO N° 8

CATEGORIAS	FR	%
a) Western Blot.	27	35
b) ELISA	49	63
c) QS, BH, plaquetas, TP, TTP	1	1
d) Ninguna	1	1
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 8



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

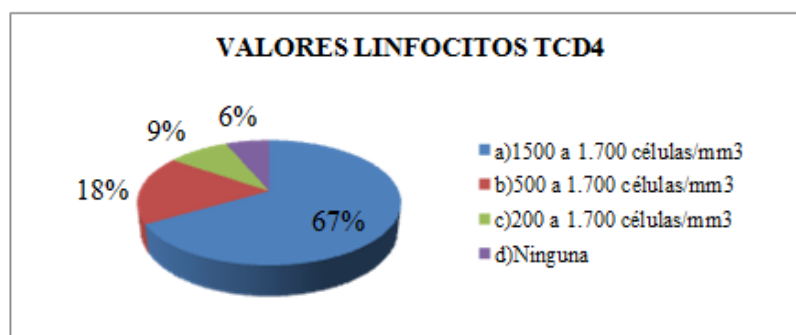
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 63% (n49) conocen acerca de la prueba diagnóstica ELISA, el 37% (n29) tienen un desconocimiento sobre las pruebas diagnósticas dándonos cuenta que se necesita reforzar estos temas sobre VIH/SIDA mejorando así la educación la comunidad.

PREGUNTA N°9.- Señale los valores normales de linfocitos T /CD4

CUADRO N° 9

CATEGORIAS	FR	%
a)1500 a 1.700 células/mm3	52	67
b)500 a 1.700 células/mm3	14	18
c)200 a 1.700 células/mm3	7	9
d)Ninguna	5	6
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 9



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, período 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

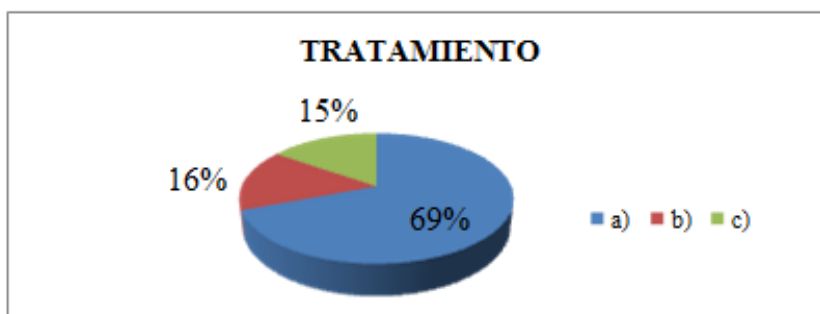
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 62% (n64) tienen un desconocimiento sobre los valores normales de linfocitos T/CD4, siendo preocupante ya que no podrán diferenciar entre valores normales y alterados, y solo un 18%(n14) podremos decir que conocen.

PREGUNTA N°10.- Por qué los fármacos no pueden destruir al virus del VIH?

CUADRO N° 10

CATEGORIAS	FR	%
a) Porque se encuentran en forma permanente, como reservorio de la infección.	54	69
b) Porque permanece temporalmente y el fármaco no actúa en este tiempo.	12	16
c) Porque los fármacos son de alto costo, difícil acceso y no son eficaces contra el virus.	12	15
TOTAL	78	100

GRÁFICO N° 10



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

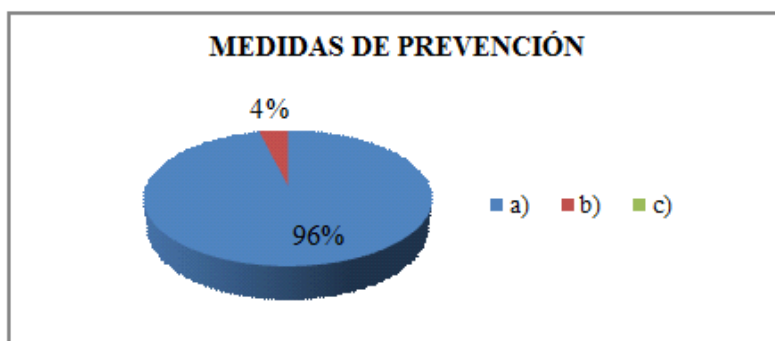
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 69% (n54) conocen la razón por la que los fármacos no pueden destruir el virus del VIH, preocupándonos por el 31%(n24) que desconocen sobre la actividad del virus frente a los fármacos siendo necesario que las estudiantes se preparen de mejor manera para poder educar a la comunidad.

PREGUNTA N°11.- Señale las medidas de prevención del VIH/SIDA más comunes

CUADRO N° 11

CATEGORÍAS	FR	%
a) Fidelidad, abstinencia, preservativos, no compartir material de inyección, control prenatal-evitar parto vertical-no lactancia materna en mujeres infectadas, educación sexual desde la niñez.	75	96
b) Fidelidad, abstinencia, compartir material de inyección, control prenatal en mujeres embarazadas con VIH/SIDA, parto vertical y lactancia materna.	3	4
c) Educación sexual solo en adolescentes, preservativos, compartir material de inyección, infidelidad, evitar parto vertical, lactancia materna.	0	0
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 11



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, período 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

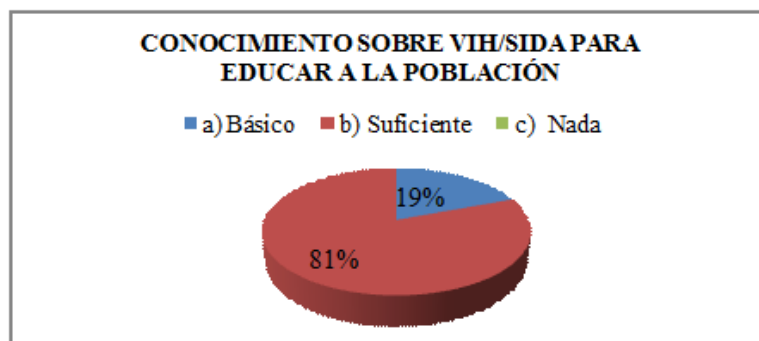
Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 96% (n75) conocen cuáles son las medidas de prevención que se manejan a nivel mundial, mientras que el 4%(n3) desconocen necesitando reforzar y poner más interés en este tema por parte de las estudiantes ya que una buena educación depende de la preparación y la información que se brinde a la comunidad.

PREGUNTA N° 12: En el transcurso de tercero y cuarto año usted ha recibido los conocimientos para poder desenvolverse en los temas mencionados sobre VIH/SIDA y las prácticas de prevención.

CUADRO N° 12

CATEGORIAS	FR	%
a)Básico	15	19
b) Suficiente	63	81
c) Nada	0	0
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 12



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 81% (n63) manifiestan que en el transcurso de tercero y cuarto año han recibido los conocimientos suficientes para poder desenvolverse en los temas mencionados, mientras que un total de 19% (n15) el conocimiento es básico considerando el poco interés sobre este tema por parte de las estudiantes.

**ESCALA DE VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE VIH/SIDA Y
MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN BASE AL NÚMERO DE PREGUNTAS
CONTESTADAS CORRECTAMENTE**

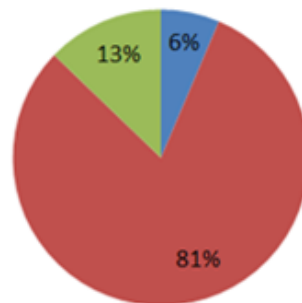
CUADRO N° 13

RANGOS		CATEGORIAS
10-11	5	Excelente
8-9	63	Muy bueno
6-7	10	Bueno
5-6	0	Regular
Menos de 5	0	Deficiente

GRÁFICO N° 13

**VALORACIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE
VIH/SIDA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

■ Excelente ■ Muy bueno ■ Bueno ■ Regular ■ Deficiente



FUENTE: Resultados de la encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

Se concluye que las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, según la valoración del conocimiento sobre VIH/SIDA y medidas de prevención con un 81% (n63) es muy bueno.

TABULACIÓN DE LA ENCUESTA N° 2 SOBRE TÉCNICAS DE ENSEÑANZA PARA EDUCAR A LA POBLACIÓN

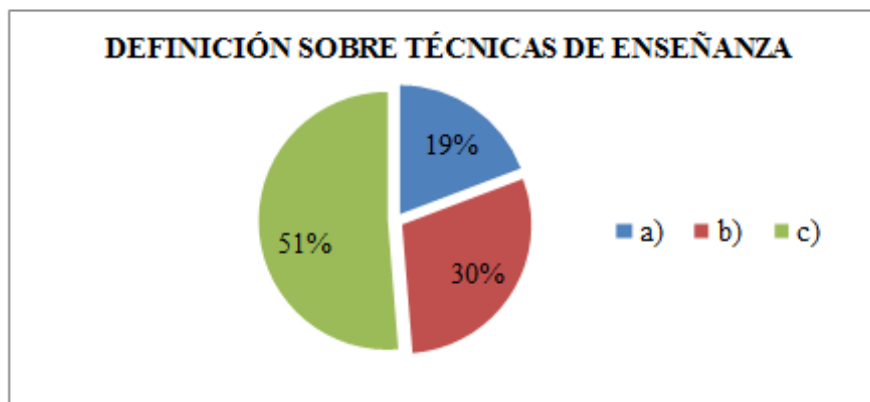
PREGUNTA N° 1

¿Qué considera usted que son las técnicas de enseñanza?

CUADRO N° 14

CATEGORIAS	FR	%
a) Los métodos y técnicas tienen por objeto hacer más eficiente la dirección del aprendizaje, únicamente para el emisor.	15	19
b) Es una guía solo para el docente nunca es algo inmutable y debe buscar ante todo crear la autoeducación y la superación intelectual del educando.	23	30
c) Constituyen recursos necesarios de la enseñanza no solo para los docentes sino para cualquier tipo de persona que desee expresar su conocimiento; son los vehículos de realización ordenada, metódica y adecuada de la misma.	40	51
TOTAL:	78	100 %

GRÁFICO N°14



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, período 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e Interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 51% (n40) han respondido correctamente a la definición de técnicas de enseñanza, mientras que el 49% (n38) desconoce este tema.

Las/os estudiantes encuestados con un porcentaje del 49% desconoce la definición de técnicas de enseñanza, debido a que en la Cátedra de Lenguaje y Desarrollo del Pensamiento anteriormente este tema se revisaba al final del plan analítico ocasionando en algunos años que no se llegue a estudiar por la falta de tiempo, además este tema también correspondía a la Cátedra de Metodología de la Investigación y Técnicas de Estudio donde no se enfatizaba la verdadera importancia que tiene este tema en nuestra carrera, al igual que nosotros como estudiantes no hemos puesto el interés que amerita.

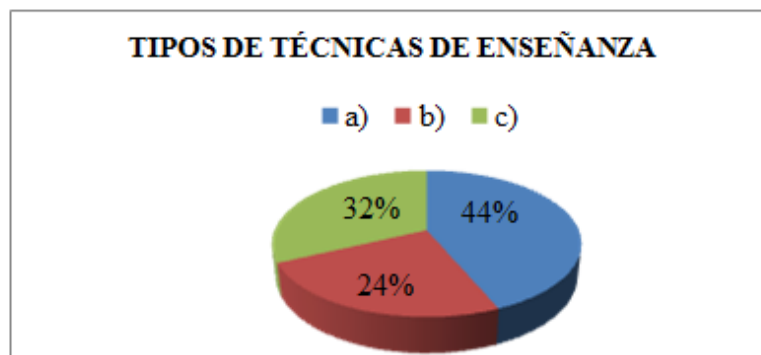
PREGUNTA N°2

Subraye cuales son los tipos de técnicas de enseñanza:

CUADRO N° 15

CATEGORIAS	FR	%
a) Técnicas o Dinámicas vivenciales, T. con actuación, T. auditivas y audiovisuales y T. visuales	34	44
b) Técnicas cronometradas, T. con actuación, T. de literatura, T. visuales, T, económicas.	19	24
c) Técnicas o Dinámicas vivenciales, T. con actuación, y T. de participación colectiva, T. de captación.	25	32
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 15



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 44% (n34) tienen conocimiento sobre los tipos de técnicas de enseñanza, mientras que en un total de 56% (n44) que es más de la mitad no saben definir a las técnicas de enseñanza pero en su mayoría si se aplica por las recomendaciones de los docentes.

A su vez puede deberse a que en la Cátedra de Lenguaje y Desarrollo del Pensamiento anteriormente este tema se revisaba al final del plan analítico ocasionando en algunos años que no se llegue a estudiar por la falta de tiempo, además este tema también correspondía a la Cátedra de Metodología de la Investigación y Técnicas de Estudio donde no se enfatizaba la verdadera importancia que tiene este tema en nuestra carrera, al igual que nosotros como estudiantes no hemos puesto el interés que amerita.

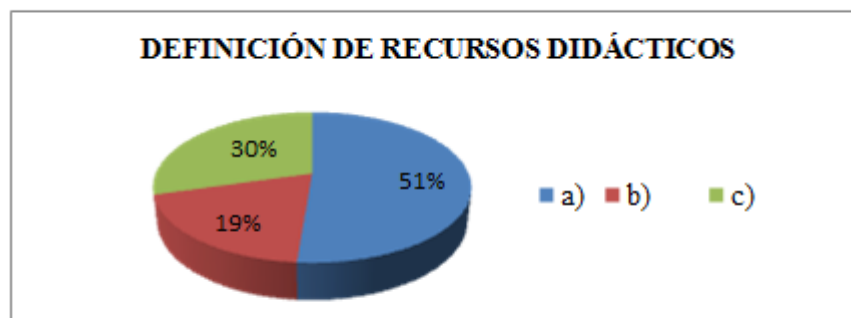
PREGUNTA N° 3

¿Qué son recursos didácticos?

CUADRO N° 16

CATEGORIAS	FR	%
a) Es cualquier material elaborado con la intención de facilitar los procesos de enseñanza y aprendizaje.	40	51
b) Es la elaboración de un solo tipo de material con el objetivo de que el emisor comprenda el conocimiento que quiera impartir.	15	19
c) Son las cualidades que reúne el material didáctico escogido por el expositor.	23	30
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 16



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 51% (n40) tienen conocimiento sobre que son apoyos didácticos, mientras que en un total de 49 % (n38) desconoce que son, debido a que no se están poniendo en práctica la utilización de los apoyos didácticos a pesar de la sugerencia de los docentes, teniendo como resultado una educación deficiente a la comunidad.

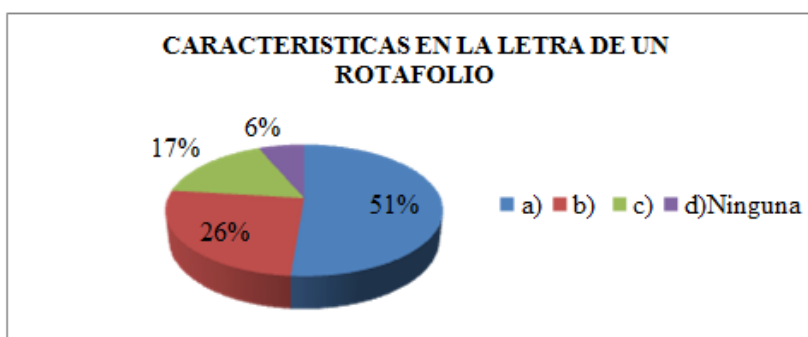
PREGUNTA N°4

Uno de los materiales que con frecuencia se utiliza para la educación a nivel comunitario es el **ROTAFOLIO** que características se recomienda en cuanto al tamaño de la letra

CUADRO N° 17

CATEGORIAS	FR	%
a) Letras de 10 cm de alto por 5 de ancho aprox.	40	53
b) Letras de 3 cm de alto por 2 de ancho aprox.	20	27
c) Letras de 2 cm de alto por 1 de ancho aprox.	13	17
d)Ninguna	5	3
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 17



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán / I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado con un 73% (n58) desconocen sobre las características del Rotafolio en cuanto a la letra, mientras que solo un 27% (n20) conoce sobre estas características, a pesar que en todas las cátedras existe la sugerencia respectiva del docente sobre estas características en cuanto al material didáctico, y que en ocasiones nosotros como estudiantes no seguimos estas indicaciones.

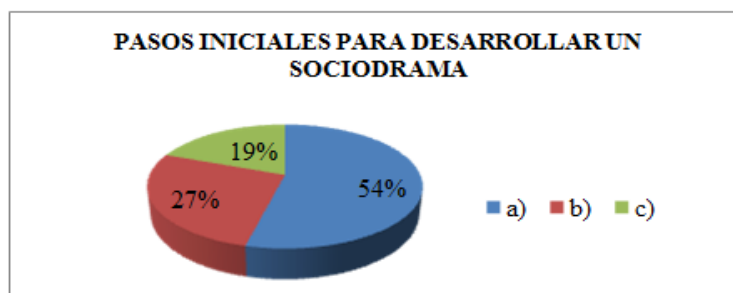
PREGUNTA N°5

Elija cuales son los pasos iniciales para desarrollar un SOCIODRAMA

CUADRO N° 18

CATEGORIAS	FR	%
a) Selección del tema, conversación sobre el tema, elaboración de la historia o argumentos.	42	54
b) Seleccionar vestuario, elaboración de la historia o argumentos y recursos económicos.	21	27
c) Conversación sobre el tema, finiquitar personajes, recursos económicos y materiales.	15	19
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 18



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercer y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 54% (n42) conocen sobre los pasos, mientras que el 36% (n46) de las/os desconoce totalmente como se debe iniciar, esto se debe a que en la actualidad las estudiantes no están poniendo en práctica este tradicional método de enseñanza que aparte de ser llamativo a la comunidad busca directamente educar, concientizar y por medio de este visualizar la realidad del problema, además contribuye para la formación escénica por parte de las estudiantes, superando así miedos y temores.

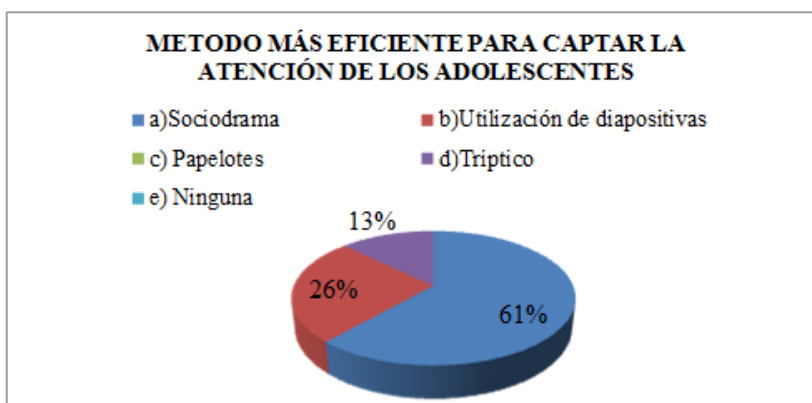
PREGUNTA N°6

Ud. ha sido invitado a realizar un plan educativo con el tema VIH/SIDA en adolescentes y para su intervención deberá utilizar diferentes técnicas y métodos que puedan llamar la atención, captación y mensaje por parte del público. ¿Cuál de estas técnicas y métodos es la más eficiente para lograr el objetivo?

CUADRO N° 19

CATEGORIAS	FR	%
a) Sociodrama	48	61
b)Utilización de diapositivas	20	26
c)Papelotes	0	0
d)Tríptico	10	13
e)Ninguna	0	0
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 19



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 61% (n48) se decidieron por el sociodrama siendo una técnica para este tipo de situaciones, pero a pesar de eso las estudiantes buscan ahora lo más fácil pero que no cumple con las expectativas para la educación a la comunidad, teniendo en cuenta que esta es una de las técnicas más apropiadas para perder el miedo escénico fortaleciendo de esta manera la formación profesional de las estudiantes, así tenemos un 39%(n30) que no optan por la técnica apropiada.

PREGUNTA N°7

Una con una línea la respuesta correcta:

Tríptico Busca captar la atención mediante un cuadro vivo sobre la idea, objetivos y mensaje que se desea emitir.

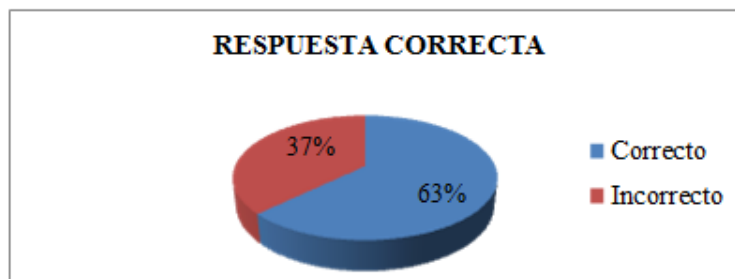
Sociodrama Es un documento que capta las ideas principales el tema tomando en consideración los objetivos y el mensaje que deseamos dejar.

Powerpoint (DIAPOSITIVAS) Es un instrumento de apoyo, que ayuda al emisor a transmitir la ideas mismo que debe constar la esencia del tema.

CUADRO N°20

CATEGORIAS	FR	%
Conoce	49	63
Desconoce	29	37
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 20



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 63% (n49) conocen las definiciones básicas de los recursos didácticos mencionados, mientras que el 37%(n29) no tiene definido el concepto y la utilización a pesar que en todas las cátedras existen sugerencias por parte de las docentes fortaleciendo de esta manera el conocimiento que en algún momento se ha recibido.

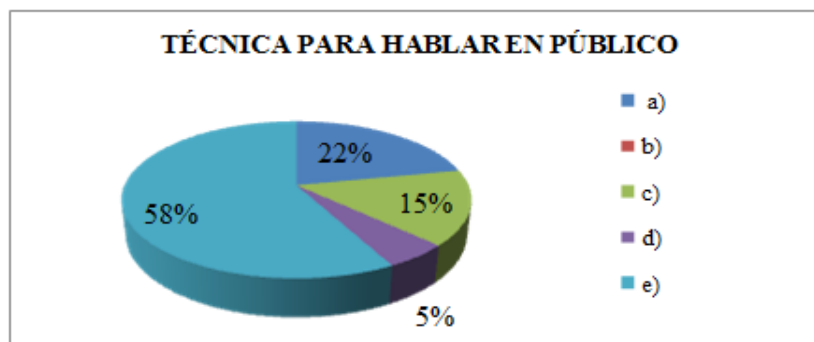
PREGUNTA N°8

Cuál de las siguientes técnicas para hablar en público Ud. necesita

CUADRO N° 21

CATEGORIAS	FR	%
a) Conocimiento profundo sobre el tema	17	22
b) Contar con técnicas y métodos de acuerdo a la población a la que se quiere educar	0	0
c) Tener un buen léxico para llegar con el mensaje a la población que se está educando.	12	15
d) Estar seguro/a de si mismo antes de la socialización, mostrar empatía ante el público.	4	5
e) Todas las anteriores	45	58
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N° 21



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado, el 58% (n45) se decidieron por todas las opciones siendo esta la correcta, mientras que el 32% (n33) eligieron otras alternativas sin tomar en cuenta que se deben elegir todas para cumplirse con los objetivos propuestos al educar a la comunidad.

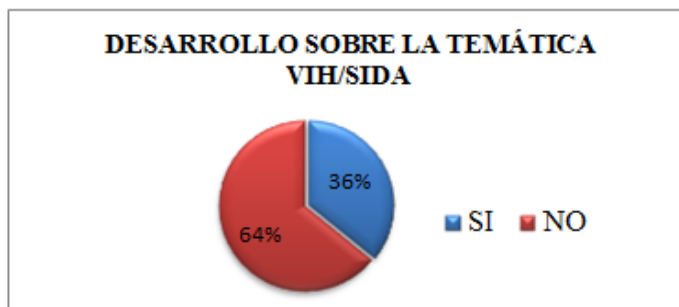
PREGUNTA N° 9

Usted en su práctica comunitaria ha desarrollado los siguientes temas (proceso patológico, formas de transmisión, medidas de prevención sobre VIH/SIDA)

CUADRO N° 22

CATEGORIAS	FR	%
SI	28	36
NO	50	64
TOTAL	78	100%

GRÁFICO N°22



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e Interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado con un total de 36% (n28) sin han desarrollado todos los temas relacionados al VIH/SIDA y las medidas de prevención, mientras que el 64% (n50) no han desarrollado todos los temas debido a que no ha existido la apertura no solo por parte de la comunidad sino también de las estudiantes, debido a la falta de preparación escénica y de las técnicas para hablar en público.

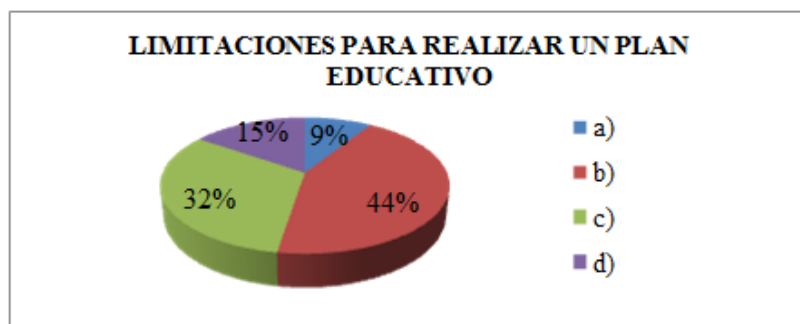
PREGUNTA N°10

Que limitaciones ha tenido ud. al realizar un plan educativo

CUADRO N° 23

CATEGORIAS	FR	%
a) Falta de tiempo para planificar el plan educativo	7	9
b) Falta de apertura por parte de la población a la que se quiere educar	34	44
c) Falta de conocimientos sobre técnicas de aprendizaje para desarrollar el tema	25	32
d) Falta de desenvolvimiento del estudiante hacia la población.	12	15
TOTAL	78	100 %

GRÁFICO N° 23



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH encuestado el 44% (n34) afirman es por la falta de apertura por parte de la población, y con un 56%(n44) de limitaciones al educar a la comunidad ya sea por la falta de compromiso al no preparar de manera correcta el plan educativo, un lenguaje inapropiado, y lo más importante el no saber utilizar correctamente las técnicas de enseñanza.

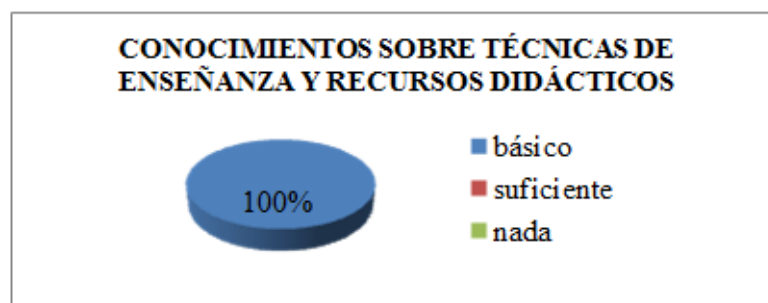
PREGUNTA N°11

Usted ha recibido los conocimientos sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos

CUADRO N° 24

CATEGORIAS	FR	%
a) Básico	78	100
b) Suficiente	0	0
c) Nada	0	0
TOTAL	78%	100 %

GRÁFICO N° 24



FUENTE: Encuesta realizada a estudiantes de tercero y cuarto año de la Escuela de Enfermería de la UNACH, periodo 2010-2011.

ELABORADO POR: J. Guamán/I. Huebla

Análisis e interpretación

Del 100% (n78) de las/os estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH, encuestado, el 100% (n78) afirman que tienen un conocimiento básico sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos, que en muchos de los casos no se aplica en la práctica.

3.6 COMPROBACIÓN DE LA HIPOTESIS

Mediante el diseño y aplicación de la encuesta pudimos determinar que las estudiantes de tercero y cuarto año tienen un conocimiento muy bueno sobre VIH/SIDA y medidas de prevención; pero las estrategias de enseñanza que se aplican para la educación a la comunidad no son efectivas; por tanto se acepta la hipótesis.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las estudiantes de tercero y cuarto año de Enfermería de la UNACH tienen conocimiento muy bueno sobre las temáticas de VIH/SIDA y medidas de prevención.
- Las prácticas de prevención sobre VIH/SIDA que las estudiantes imparten a la población son: fidelidad, abstinencia, preservativos, no compartir nunca material de inyección, control prenatal-evitar parto vertical; lactancia materna dependiendo de la mujer infectadas con VIH/SIDA y de la carga viral que posea, educación sexual desde la niñez son impartidos a la comunidad por las/os estudiantes quienes tienen un conocimiento muy bueno sobre el tema.
- Es necesario recalcar que las/os estudiantes tienen un muy buen conocimiento sobre las temáticas de VIH/SIDA y medidas de prevención; pero para llegar con la educación a la comunidad se requiere de técnicas de enseñanza y recursos didácticos apropiados mismos que en las estudiantes es deficiente o no son aplicados de manera adecuada. Entre los más utilizados por las estudiantes están: sociodrama, diapositivas y tríptico.
- Se ha identificado que las limitaciones que tienen las y los estudiantes para impartir la educación que en un 44% que es menos de la mitad ha optado por que existe falta de apertura por parte de la comunidad, seguida por un importante % que corresponde al 32% menciona que no conocen estrategias adecuadas para la educación a la comunidad, además que a eso influye con un 15% el mal desenvolvimiento que tienen frente a la comunidad, y 7% no tienen tiempo de planificar el plan educativo y técnicas de enseñanza.

- Se ha diseñado el material educativo que consta de dos trípticos: el primero sobre las temáticas de VIH/SIDA y medidas de prevención; el segundo sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos.

RECOMENDACIONES

- Es necesario que los docentes de las demás cátedras contribuyan al fortalecimiento del conocimiento sobre VIH/SIDA y medidas de prevención, a su vez que exijan a las estudiantes a impartir este tema a la comunidad, siendo de esta manera participes y promotores de la salud.
- Participar con mayor frecuencia de casas abiertas ya que se trata de una actividad en la que se permite interactuar con el público, ayuda a perder el miedo escénico mejorando así el desenvolvimiento de las/os estudiantes.
- Se recomienda además que en la cátedra de Lenguaje y Desarrollo del Pensamiento se revise este tema de técnicas de enseñanza al inicio del silabo, ya que de esta manera se dará la pauta necesaria para que se puedan poner estos conocimientos en práctica tanto en la misma cátedra como en las otras.
- Se debe considerar que exista una preparación práctica de los estudiantes dentro de las aulas sobre educación, utilización de técnicas de enseñanza y recursos didácticos con los compañeros; para que se pueda identificar en que se está fallando y a su vez se puedan aceptar sugerencias que ayuden a mejorar en estas dificultades porque cabe recalcar que en la investigación del VIH/SIDA, prácticas de prevención y técnicas de enseñanza existe satisfactoriamente el conocimiento que se requiere pero esto va conjuntamente de la mano con las técnicas de enseñanza que se debe impartir a la comunidad.
- Es necesario crear espacios en el aula para fortalecer la autoconfianza de la estudiante tomando en cuenta que por medio de estos se promoverá la utilización de las técnicas correctas para hablar en público, técnicas de enseñanza, y que además con la colaboración de los docentes se podrá evaluar los planes educativos o las técnicas que utilicen para la educación.

- El diseño de la propuesta educativa debe ser tomado en cuenta por parte de las autoridades y a su vez permitan que se difunda el material educativo sobre VIH/SIDA a través de la clínica del día y del centro médico y sobre las técnicas de enseñanza y recursos didácticos; publicar para todos los estudiantes.

CAPITULO VI

LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL

- Brindar un instrumento educativo sobre VIH/SIDA y las medidas de prevención y técnica y recursos didácticos para educar a la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fortalecer los conocimientos acerca de las medidas de prevención del VIH/SIDA mediante un material educativo a los/as estudiantes de Escuela de Enfermería.
- Complementar el conocimiento sobre las técnicas de enseñanza y recursos didácticos.
- Estimular a la utilización de técnicas de enseñanza y recursos didácticos en la práctica diaria.

Según la OMS el VIH/SIDA evoluciona por las siguientes Fases:

FASE 1

- Asintomático, adenopatía generalizada. En este estado puede durar hasta 10 años o más.

FASE 2

Lesiones mucocutáneas, pérdida de peso moderada, fatiga, anorexia, diaforesis nocturna, infecciones de vías respiratorias

FASE 3

Candidiasis oral, tuberculosis pulmonar, herpes simple tipo 1 y 2, sarcoma de Kaposi, fiebre persistente, diarrea y pérdida de peso.

FASE 4 SIDA

- Infecciones oportunistas severas, debidas a inmunosupresión profunda
- Neumonías, toxoplasmosis, formas severas de linfoma y caquexia
- Manifestaciones neurológicas

DIAGNÓSTICO

ELISA. -Es un método clásico, económico, confiable pero no tiene un 100% de certeza para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre

WESTERN BLOT. - prueba confirmatoria si la prueba resulta positiva, la persona tiene VIH.

TRATAMIENTO

Aunque los tratamientos para el SIDA y el VIH pueden retrasar el curso de la enfermedad, actualmente no hay vacuna ni cura.

- Tratamiento antirretroviral
- Control de enfermedades oportunistas (Antibióticoterapia)
- Monitoreo del sistema inmunológico

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR EL VIH/SIDA

- Prevención en la transmisión sexual
Fidelidad, abstinencia, preservativos, microbicidas
- Prevención en la transmisión sanguínea
- Prevención de la madre embarazada al feto



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA

VIH/SIDA Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN



Jenny Guzmán
Bced Hucble

VIH.- es un virus de la familia de los retrovirus, con capacidad para infectar al ser humano y provocar un cuadro de inmunodeficiencia lentamente.



MODOS DE TRANSMISIÓN

La vida del virus es muy corta, viven a lo mucho 8 seg. La transmisión se produce cuando una cantidad suficiente de sangre o fluidos sexuales ingresa en el torrente sanguíneo de otra persona.

Las tres vías principales de transmisión del VIH son

- Transmisión sexual
- Transmisión sanguínea
- Transmisión vertical (de madre a hijo). Durante el embarazo, parto o lactancia

MODOS EN LOS QUE NO SE TRANSMITE EL VIH



SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA

Es la etapa crítica de la infección por VIH, en la que el portador posee un sistema inmunológico que puede ser incapaz de reponer los linfocitos T CD4+ que pierde por el ataque del VIH.

ADQUIRIDA

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

El SIDA se caracteriza por la manifestación clínica de dichas infecciones, porque las células de defensa están en niveles muy bajos y la carga de virus en sangre es muy alta.

Inicia con síntomas y signos poco específicos que puede tardar en desarrollarse hasta 10 años o más; pero en un inicio comúnmente presentan: fiebre, linfadenopatía, diaforesis.



Afiche: imágenes impactantes que en un solo gráfico delimitan y expresan el tema.

Recursos didácticos.-es cualquier material elaborado con la intención de facilitar los procesos de enseñanza - aprendizaje.

Ventajas de los recursos didácticos

- Favorecen que la comunicación entre el emisor y el receptor sea más efectiva.
- Concretan y ejemplifican la información que se expone.
- Proporcionar información
- Motivar, despertar y mantener el interés
- Evaluar conocimientos y habilidades

Características de un recurso didáctico

- Ser apropiada
- Ser sencillas
- Ser exactas
- Ser manejables
- Ser atractiva



El progreso de un pueblo dependen de la educación que cada individuo reciba.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA**

▶ **TÉCNICAS Y
RECURSOS
DIDÁCTICOS
PARA EDUCAR A
LA POBLACIÓN**



**Jenny Guamán
Ibed Huebla**



La educación a la población constituye uno de los principales campos de acción de los equipos de salud siendo necesarias la utilización y la aplicación de medios educativos.

TÉCNICA PARA HABLAR EN PÚBLICO

Tener un buen dominio del tema al hablar en público aseguran manejar el tema como todo un experto. Intentar memorizar aumenta la sensación de inseguridad.
Elaborar un resumen

PREPARACIÓN Y ACTUACIÓN ESCÉNICA

CONTROL DEL MIEDO ESCÉNICO

- Repase la instrucción anterior.
- **La Confianza.**- Es la clave para tener éxito en cualquier situación
- **Respiración Profunda.**- para que el cerebro se oxigene y poder concentrarse mejor.
- **Evitar los gestos distractores** hacen que perdamos la concentración

Uso de la voz.-dependiendo del entorno o lugar donde se encuentre. Las **ayudas didácticas** son importantes ya que desarrollan la comprensión y el interés del público

TÉCNICAS DE ENSEÑANZA Y RECURSOS EDUCATIVOS

Técnicas de enseñanza. - constituyen recursos necesarios de la enseñanza no solo para los docentes sino para cualquier tipo de persona que desee expresar su conocimiento.

Tipos de técnicas de enseñanza

1. Técnicas o Dinámicas vivenciales.- se caracterizan por crear una situación ficticia, nos hacen vivir una situación.

2. Técnicas con actuación

- **Socio drama:** Educación por medio de vivencias o temas de expresión corporal.
- **Juego de roles:** interrelaciones de diálogos sobre temas cultural o político.
- **Cuento dramatizado:** expresión corporal por medio de

vivencias infantiles hecha a volar la imaginación de los talentos humanos

El elemento central es la expresión corporal a través de la cual representamos situaciones.

3. Técnicas auditivas y audiovisuales.-

Radio-foro: por medio de la utilización de sonidos y lenguaje oportuno se puede lograr contar historias, cuentos.

Película: visualización de imágenes creadas de acuerdo a la realidad o ala fantasía.

Diapositivas: Es un instrumento de apoyo, que ayuda al emisor a transmitir la ideas mismo que debe constar la esencia del tema.

4. Técnicas visuales.-

Papelógrafo: Todo aquel material que utiliza la escritura como elemento central.

ANEXOS



Universidad Nacional de Chimborazo

Facultad de Ciencias de la Salud

**ENCUESTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE TERCERO Y CUARTO AÑO
DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA**

OBJETIVO: Determinar el conocimiento que tienen las/os estudiantes sobre VIH/SIDA y medidas de prevención

INSTRUCCIONES: Por favor lea detenidamente cada una de las preguntas, seleccione con objetividad la respuesta correcta.

Curso:

1. Seleccione la definición correcta de VIH:

- a) El VIH es un bacilo que ataca al sistema inmunológico, provocándole una enfermedad mortal.
- b) El VIH es un virus de la familia de los retrovirus, con capacidad para infectar al sistema inmunológico del individuo provocando en su fase más avanzada el SIDA.
- c) El VIH es un virus que ataca a los hematíes provocando un baja en la defensa inmunitaria del organismo.

2. Seleccione la definición correcta de SIDA

- a) El SIDA constituye la etapa crítica de la infección por VIH, en esta fase el portador del VIH tiene un sistema inmunológico que puede ser incapaz de reponer los linfocitos T CD4+ que pierde bajo el ataque del VIH.
- b) El SIDA es la etapa inicial de la infección por VIH, con un sistema inmunológico bajo pero es capaz de reponer los linfocitos T CD4+.
- c) El SIDA son las células deprimidas del organismo mismas que no son capaces de adquirir enfermedades oportunistas.

3. Cuánto tiempo considera Ud. que vive el virus del VIH/SIDA al ambiente:

- a) 8 minutos
- b) 8 segundos
- c) 20 segundos
- d) Ninguna

4. Cuáles son las células que miden la carga viral del virus del VIH/SIDA:

- a) Leucocitos
- b) Linfocitos T
- c) Linfocitos C
- d) Ninguna

5. El virus ataca las células del sistema inmunológico haciendo que estén muten continuamente y a su vez se propaguen:

- a) SI
- b) NO

6. Subraye la respuesta correcta

La transmisión del VIH se da por:

- a) Transmisión sexual, sanguínea y vertical (vía perinatal o materno-infantil)
- b) Transmisión sexual, parenteral, por compartir vida social, vía perinatal.
- c) Transmisión sexual, sanguínea, por un beso, picadura de insectos.

7. Subraye la respuesta correcta

Como NO se transmite el VIH/SIDA:

- a) Por abrazos, besos, vida sexual sin protección, apretón de manos.
- b) Por abrazos, caricias, vida sexual segura, falta de control prenatal de una mujer embarazada con VIH/SIDA, parto vertical.

- c) Por compartir alimentos, utensilios de cocina, vida social, abrazos, apretón de manos, besos caricias, por compartir el ambiente de trabajo con personas que viven con el VIH/SIDA, vida sexual con protección.
8. Un método de diagnóstico clásico para el VIH: económico, simple, confiable pero no tiene un 100% de certeza; es capaz de detectar los anticuerpos producidos por el organismo como respuesta a la infección, después de un periodo promedio de 12 semanas. **Señale a que prueba diagnóstica corresponde el enunciado**
- a) Western Blot
 - b) ELISA
 - c) Química sanguínea, BH, plaquetas, TP, TTP
 - d) Ninguna

9. Señale los valores normales de linfocitos T /CD4

- a) 1500 a 1.700 células/mm³
- b) 500 a 1.700 células/mm³
- c) 200 a 1.700 células/mm³
- d) Ninguna

10. Por qué los fármacos no pueden destruir al virus del VIH:

- a) Porque se encuentran en forma permanente, como reservorio de la infección
- b) Porque permanece temporalmente y el fármaco no actúa en este tiempo.
- c) Porque los fármacos son de alto costo, difícil acceso y no son eficaces contra el virus.

11. Señale las medidas de prevención del VIH/SIDA más comunes:

- a) Fidelidad, abstinencia, preservativos, no compartir nunca material de inyección, control prenatal-evitar parto vertical-no lactancia materna en mujeres infectadas, educación sexual desde la niñez.
- b) Fidelidad, abstinencia, compartir material de inyección, control prenatal en mujeres embarazadas con VIH/SIDA, parto vertical y lactancia materna.
- c) Educación sexual solo en adolescentes, preservativos, compartir material de inyección, infidelidad, evitar parto vertical, lactancia materna.

12. En el transcurso de tercero y cuarto año usted ha recibido los conocimientos para poder desenvolverse en los temas mencionados como VIH/SIDA y las prácticas de prevención.

- a) Básico
- b) Suficiente
- c) Nada

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



Universidad Nacional de Chimborazo

Facultad de Ciencias de la Salud

**ENCUESTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE TERCERO Y CUARTO AÑO
DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA**

OBJETIVO: Determinar el conocimiento que tienen las/os estudiantes sobre técnicas y métodos de enseñanza para la educación a la comunidad.

INSTRUCCIONES: Por favor lea detenidamente cada una de las preguntas, seleccione con objetividad la respuesta correcta.

Curso:

1. Que considera usted que son las técnicas de enseñanza:

- a) Los métodos y técnicas tienen por objeto hacer más eficiente la dirección del aprendizaje, únicamente para el emisor.
- b) Es una guía solo para el docente nunca es algo inmutable y debe buscar ante todo crear la autoeducación y la superación intelectual del educando.
- c) Constituyen recursos necesarios de la enseñanza no solo para los docentes sino para cualquier tipo de persona que desee expresar su conocimiento; son los vehículos de realización ordenada, metódica y adecuada de la misma.

2. Subraye cuales son los tipos de técnicas de enseñanza:

- a) Técnicas o Dinámicas vivenciales, T. con actuación, T. auditivas y audiovisuales y T. visuales
- b) Técnicas cronometradas, T. con actuación, T. de literatura, T. visuales, T, económicas.
- c) Técnicas o Dinámicas vivenciales, T. con actuación, y T. de participación colectiva, T. de captación.

3. **Señale la definición correcta sobre que son recursos didácticos:**

- a) Es cualquier material elaborado con la intención de facilitar los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- b) Es la elaboración de un solo tipo de material con el objetivo de que el emisor comprenda el conocimiento que quiera impartir.
- c) Son las cualidades que reúne el material didáctico escogido por el expositor.

4. Uno de los materiales que con Fr se utiliza para la educación a nivel comunitario es el **ROTAFOLIO** que características se recomienda en cuanto al tamaño de la letra, **señale la respuesta correcta:**

- a) Letras de 10 cm de alto por 5 de ancho aproximadamente.
- b) Letras de 3 cm de alto por 2 de ancho aproximadamente.
- c) Letras de 2 cm de alto por 1 de ancho aproximadamente.
- d) Ninguna

5. **Elija cuales son los pasos iniciales para desarrollar un SOCIODRAMA:**

- a) Selección del tema, conversación sobre el tema, elaboración de la historia o argumentos.
- b) Seleccionar vestuario, elaboración de la historia o argumentos y recursos económicos.
- c) Conversación sobre el tema, finiquitar personajes, recursos económicos y materiales.

6. **Analice y subraye la respuesta correcta al siguiente ejemplo (una sola opción):**

Ud. ha sido invitado a realizar un plan educativo con el tema VIH/SIDA en adolescentes y para su intervención deberá utilizar diferentes técnicas y métodos que puedan llamar la atención, captación y mensaje por parte del público. ¿Cuál de estas técnicas y métodos es la más eficiente para lograr el objetivo?

- a) Sociodrama
- b) Utilización de diapositivas
- c) Papelotes
- d) Tríptico
- e) Ninguna

7. Una con una línea la respuesta correcta:

Tríptico	Busca captar la atención mediante un cuadro vivo sobre la idea, objetivos y mensaje que se desea emitir.
Sociodrama	Es un documento que capta las ideas principales el tema tomando en consideración los objetivos y el mensaje que deseamos dejar.
Powerpoint (DIAPOSITIVAS)	Es un instrumento de apoyo, que ayuda al emisor a transmitir la ideas mismo que debe constar la esencia del tema.

8. Señale cual de las siguientes técnicas para hablar en público Ud. necesita

- a) Conocimiento profundo sobre el tema
- b) Contar con técnicas y métodos de acuerdo a la población a la que se quiere educar
- c) Tener un buen léxico para llegar con el mensaje a la población que se está educando.
- d) Estar seguro/a de si mismo antes de la socialización, mostrar empatía ante el público.
- e) Todas las anteriores

9. Usted en su práctica comunitaria ha desarrollado los siguientes temas (proceso patológico, formas de transmisión, medidas de prevención sobre VIH/SIDA)

SI.....

NO.....

10. Que limitaciones ha tenido ud. al realizar un plan educativo señale las opciones

- a) Falta de tiempo para planificar el plan educativo
- b) Falta de apertura por parte de la población a la que se quiere educar
- c) Falta de conocimientos sobre técnicas de aprendizaje para desarrollar el tema
- d) Falta de desenvolvimiento hacia la población.

11. Usted ha recibido los conocimientos sobre técnicas de enseñanza y recursos didácticos:

- a) Básico
- b) Suficiente
- c) Nada

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

BIBLIOGRAFÍA

- Rabinovich G. Inmunopatología molecular. Tercera Ed. Colombia. Médica Panamericana. 2006.
- Swearingen P. Manual de enfermería “Intervenciones Enfermeras y Tratamientos interdisciplinarios”. Sexta Ed. ELSEVIER España. 2008.
- Villalba M. Manual de Enfermería. Tercera Ed. OCEANO CENTRUM. España 2009
- OMS. Manual de diagnóstico Enfermero. Sexta Ed. P.E.S. Palmer Universidad de California. Ginebra 2007.
- Soler C. EL VIH/SIDA. Cuarta Ed. México. IntemónOnfax. 2006
- Guyton, Hall. Tratado De La Fisiología Médica. Decimoprimera Ed. Barcelona. ELSEVIER SAUNDERS. 2008.
- Ferrus E. Diccionario de Enfermería y Medicina. Decimoquinta Ed. Grupo Oceano. España 2007.
- Garcés M. Las técnicas del Saber. Cuarta Ed. El PLANETA. Argentina. 2007
- Gomez O, Martínez J. Tratado del Aprendizaje de la mente. Séptima Ed. Safla. España 2008.
- UNICEF/OMS. Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral" Washington, D.C. OPS 2009

LINKOGRAFÍA

1. Comisión Ciudadana Anti- Sida de Álava. PREVENCIÓN VIH/SIDA. [en línea]. San Francisco España. 2011. [accesado 5 de Abril del 2011]. Disponible en: <www.sidalava.org/WEBcastellano/2vihpreven.htm>.

2. ONUSIDA. Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de SIDA 2010. [en línea]. [accesado 5 de Abril del 2011]. Disponible en: http://www.unaids.org/globalreport/Global_report_es.htm
3. Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. Prevalencia de VIH/SIDA. [en línea]. QUITO. 2010. [accesado 5 de Abril del 2011]. Disponible en: <http://www.inec.gov.ec/estadisticas/>
4. UNAIDS. El VIH y las Células CD. [en línea]. New York. 2007. [accesado 8 de junio del 2011]. Disponible en: <http://www.thebody.com/content/art30304.html>
5. Steven Dowshen. Sistema Inmunitario. Boston. 2009. [accesado 8 de junio del 2011]. Disponible en: http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/immune_esp.html
6. Dra. Aguirre Ma.; Dr. Luponio A.; Dra. Aquino J. Linfocitos B. [en línea]. España. 2010. [accesado 15 de Agosto del 2011]. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/catedras/bioquimica/linfocitob.htm>
7. Fundación Panamericana De Enfermedades Prevenibles. Prevención del VIH/SIDA. [en línea]. Australia. 2007. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en: <http://www.avert.org/prevencion-vih.htm>.
8. Corporación De Relaciones Médicas. Ciencias Modernas SIDA. [en línea]. México. 2009. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: http://www.wiawh.org/media/documents/pdf/hiv_aids_esp.pdf

9. Ministerio de la Protección Social. Guía de Prevención VIH/SIDA. [en línea]. Bogotá 2011. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.unfpacolombia.org/uploadUNFPA/file/PUB2011/VIH/PPL.pdf>>
10. Centro De Recursos Para Mujeres Jóvenes. VIH/SIDA . [en línea]. España 2008. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html>>
11. Nequel G. Tratamiento VIH/SIDA. [en línea]. España 2009. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <http://www.avert.org/tratamiento-vih-sida.htm>>
12. Fundación ANTISIDA. Sida y tratamiento. [en línea]. Santiago de Chile 2007. [accesado 26 de Octubre del 2011]. Disponible en: <<http://www.profesorenlinea.cl/Ciencias/SidaTratamiento.htm>>
13. Mejía G. Estructura del virus y mecanismos de infección. Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida. [en línea]. España 2008. [accesado 28 de Octubre del 2011]. Disponible en: <http://www.medilegis.com/bancoconocimiento/T/Tribuna101n7invitado_p28-32/art_invitado2.htm>
14. Comité Independiente ANTISIDA ACIPRENSA. Prevención del Sida. [en línea]. Colombia. 2009. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.aciprensa.com/sida/prevencion.htm>>
15. Políticas De Prevención A Nivel Mundial. Medidas de Prevención VIH/SIDA. [en línea]. Perú 2007. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.unaids.org/es/PolicyAndPractice/Prevention/default.asp>>

16. Centro De Estudios De Prevención Contra El SIDA. Como prevenir la transmisión de madre a hijo. [en línea].Colombia.2009. [accesado 6 de Septiembre del 2011]. Disponible en:<http://people.virginia.edu/~gct2r/library/CAPS_Madre_a_Hijo.pdf>
17. Tizón E. Educación para la Salud. [en línea].Quito 2008. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en:<<http://enferupp.blogspot.com/2008/07/educacin-para-la-salud-en-la-poblacin.html>>
18. Hernández N. Metodología de la Educación.[en línea].Cuenca 2011. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <www.aniortenic.net/apunt_metod_educat4_4.htm>
19. Espin R. Técnicas Para Hablar En Público. [en línea]. España 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en:<<http://tecnicashablarenpublico.com>>
20. EDU Grupo. Tecnicas participativas para hablar en publico. [en línea].Ecuador 2009. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en:<http://www.isd.org.sv/publicaciones/documents/TECNICASPARTICIPATIVAS_PARALAEDUCPOPU.pdf>
21. Recursos Didácticos CONALEP. Recursos didácticos y su empleo. [en línea].México 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.slideshare.net/cesareo1962/recursos-didacticos-conalep>>
22. Gonzales L. Medios y materiales didácticos. [en línea].España 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en: <<http://www.slideshare.net/lurig6r/medios-y-materiales-didacticos>>

23. Gómez M. El Sociodrama. [en línea].España 2010. [accesado 13 de Diciembre del 2011]. Disponible en:
<http://www.slideshare.net/MAYRAGISELAGOMEZLOPEZ/mayra-gomez-elsociodrama>