

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“CONOCIMIENTOS DE VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES
DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA
JORNADA MATUTINA DE LA ESCUELA OFICIAL
URBANA MIXTA “MARIO MÉNDEZ MONTENEGRO” DEL
MUNICIPIO DE ALOTENANGO, SACATEPÉQUEZ”**

Estudio descriptivo con abordaje cuatitativo de corte transversal

Marleny del Rocío Vásquez Catalán
Carné: 200321304

ASESOR: Lic. Orlando Marroquín
REVISORA: Licda. Eva Rosales de Tuyuc

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, OCTUBRE 2, 007.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

"CONOCIMIENTOS DE VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE
 EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA JORNADA MATUTINA DE LA ESCUELA OFICIAL
 URBANA MIXTA "MARIO MÉNDEZ MONTENEGRO" DEL MUNICIPIO DE
 ALOTENANGO, SACATEPÉQUEZ"

Presentado por la estudiante: *Marleny del Rocío Vásquez Catalán*
 Carné: 200321304
 Trabajo Asesorado por: Lic. Orlando Marroquín
 Y Revisado por: Licda. Eva Rosales de Tuyuc

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los once días del mes de Octubre del año 2007.



Rutika Herrera Acajábón
 Sc. Rutika Herrera Acajábón
 DIRECTORA



Vo.Bo.

Jesús Amulfo Oliva Leal
 Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala 11 de Octubre de 2,007

Enfermera Profesional
Marilyn del Rocío Vásquez Catalán
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

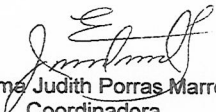
"CONOCIMIENTOS DE VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA JORNADA MATUTINA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA "MARIO MÉNDEZ MONTENEGRO" DEL MUNICIPIO DE ALOTENANGO, SACATEPÉQUEZ".

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAN A TODOS"


M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 11 Octubre de 2,007.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Marleny del Rocío Vásquez Catalán

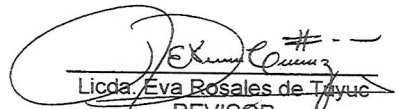
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"CONOCIMIENTOS DE VIH/SIDA DE LOS ESTUDIANTES DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE LA JORNADA MATUTINA DE LA ESCUELA OFICIAL URBANA MIXTA "MARIO MÉNDEZ MONTENEGRO" DEL MUNICIPIO DE ALOTENANGO, SACATEPÉQUEZ"

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Lic. Orlando Marroquín
ASESOR


Licda. Eva Rosales de Tuyuc
REVISOR

DEDICATORIA

Principalmente a quien da a todos vida y aliento, a Dios por ser quien me fortalece, él me dio la sabiduría el conocimiento y la inteligencia para que se llevara a cabo otra de mis metas.

Por dedicar tiempo a brindarme sus sabios consejos, enseñanzas, amor, comprensión y siempre su apoyo incondicional mis padres José Vásquez y Julia Catalán de Vásquez.

A mi hermana Yessenia Vásquez por el cariño, amistad, comprensión y el caminar juntas en esta carrera.

A mi hermano Elmer Vásquez y familia por el cariño, comprensión y apoyo brindado.

A quienes constituyeron el pilar de mi formación académica integral, Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional de Enfermeras por haberme instruido y con sus enseñanzas aumentar mi saber.

A Licenciada Eva Rosales y Licenciado Orlando Marroquín por su asesoría, orientación y apoyo brindado en la conducción del trabajo de tesis.

Al Director Julio Pamal de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro" por haberme permitido realizar el estudio de investigación y a los maestros de sexto grado de educación primaria y alumnos por su valiosa colaboración.

Al Director Gilberto Chivichón de la Escuela Oficial Urbana Mixta San Antonio Aguas Calientes por haberme permitido realizar la prueba piloto y a los maestros de sexto grado de educación primaria y alumnos por su valiosa colaboración.

INDICE

Pág.

LISTADO DE CUADROS	III
RESUMEN.....	IV
I. INTRODUCCIÓN.....	V
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA.....	1
1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	1
2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	7
3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
III. JUSTIFICACIÓN.....	8
V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	11
1. CONOCIMIENTO.....	11
1.1 TIPOS DE CONOCIMIENTO.....	11
1.2 ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO.....	12
1.3 LOS TRES NIVELES DEL CONOCIMIENTO.....	13
1.4 FUENTES DEL CONOCIMIENTO.....	13
2. VIH / SIDA.....	14
2.1 ¿QUÉ ES EL VIH?.....	14
2.2 ¿QUÉ ES EL SIDA?.....	15
2.3 DIFERENCIA ENTRE VIH Y SIDA.....	15
2.4 SINTOMAS DEL SIDA.....	15
2.5 MEDIDAS PREVENTIVAS.....	16
2.6 ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?.....	16
2.7 TRATAMIENTO.....	17
2.8 PERIODO DE INCUBACIÓN.....	19
2.9 PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD.....	19
2.10 MEDIO AMBIENTE.....	19
2.11 CADENA EPIDEMIOLÓGICA.....	20
2.12 CARACTERIZACIÓN DE CASOS SIDA POR SEXO Y EDAD.....	21
3. EDUCACIÓN PRIMARIA.....	22
3.1 PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA.....	22
3.2 ESCOLAR.....	24
3.3 ESTUDIANTES DE SEXTO PRIMARIA.....	24
4. ADOLESCENCIA.....	24
4.1 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA.....	25
5. MODELOS DE ENFERMERÍA EN LOS QUE SE BASA EL ESTUDIO.....	28
5.1 DOROTEA OREM.....	28
5.2 VIRGINIA HENDERSON.....	29
VI. MATERIAL Y MÉTODOS.....	31
1. TIPO DE ESTUDIO.....	31
2. UNIDAD DE ANÁLISIS.....	31
3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	32
5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INTRUMENTOS.....	33
5.1 INSTRUMENTO.....	33

6.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	34
7.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	35
VIII.	CONCLUSIONES.....	58
IX.	RECOMENDACIONES.....	60
	BIBLIOGRAFÍA.....	61
	ANEXOS.....	64
	<i>CUESTIONARIO.....</i>	<i>65</i>
	<i>CONSENTIMIENTO INFORMADO.....</i>	<i>68</i>

LISTADO DE CUADROS

No. Cuadro	Pág.
1. Edad de estudiantes de sexto primaria.....	36
2. Identificación de población de estudiantes de sexto primaria por sexo	37
3. Qué es el VIH.....	38
4. Qué es el SIDA	39
5. Cree usted que VIH y sida es lo mismo	40
6. En qué fluidos corporales se encuentra el VIH	41
7. Es posible que una madre que vive con el VIH transmita el virus a su bebé al darle leche materna	42
8. Sabe usted si hay alguna medicina para curar la enfermedad del SIDA	43
9. Cree que usted podría estar en riesgo de adquirir la enfermedad causada por el VIH	44
10. En el departamento de sacatepéquez ya hay personas viviendo con el sida o todavía no hay	45
11. Escriba el nombre del curso o cursos donde les han impartido el tema del VIH/SIDA	46
12. Cree usted que es importante que como estudiante de sexto grado de educación primaria deba tener conocimientos sobre el VIH/SIDA.....	47
13. Cómo puede saber una persona si tiene VIH	48
14. Cómo se transmite el VIH de una persona a otra.....	49
15. Cómo no se transmite el VIH	50
16. Cuál es la clave para la prevención del VIH/SIDA	51
17. Qué medidas conoce para prevenir o evitar el VIH	52
18. Cuál de los siguientes síntomas corresponden a una persona con SIDA.....	53
19. Sabe usted cuál es el grupo de mayor riesgo para adquirir la enfermedad del SIDA	54
20. De quién es la responsabilidad de prevenir el SIDA.....	55
21. Cuánto tiempo dura la enfermedad del sida en una persona	56
22. Subraye si la información que usted escribió en este cuestionario la ha recibido principalmente de.....	57

RESUMEN

El objetivo de la investigación que a continuación se presenta fue Identificar los conocimientos de VIH/SIDA de los estudiantes de sexto grado de educación primaria de la jornada matutina de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro del Municipio de Alotenango, Sacatepéquez.

Esta investigación contó con la participación de 56 alumnos de sexto grado de las secciones A, B, C y D.

Fue de tipo descriptivo con abordaje cuantitativo y de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario estructurado, posteriormente se aplicó la estadística descriptiva para el análisis de la información, la cual es presentada a través de cuadros estadísticos.

En relación a los datos obtenidos, la mayoría de alumnos señala la importancia de estar informados sobre el VIH/SIDA para protegerse ellos y a los demás y reconocen el pronóstico de la epidemia. Reconocen que los adolescentes y jóvenes son vulnerables a la infección, aunque existe incongruencia, ya que muchos de ellos no se consideran estar en riesgo.

Mencionan en primer lugar a los maestros como la fuente principal por la que han adquirido los conocimientos que poseen, lo que pone de manifiesto la importancia del rol de los maestros en la conducta de los escolares.

Se considera que tienen conocimiento limitado sobre el VIH/SIDA, esto debido a que la información que han recibido no ha incluido aspectos de suma importancia para reconocer el comportamiento de la enfermedad, y se considera que la frecuencia de abordar estos temas debería evaluarse y reestructurarse; y por otra parte ha influido la comunicación deficiente de los adolescentes con los padres, debiéndose fortalecer.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se llevó a cabo en la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro" del municipio de San Juan Alotenango departamento de Sacatepéquez, durante el mes de agosto de 2007.

La unidad de análisis estuvo constituida por los alumnos de sexto grado de educación primaria de las secciones A, B, C y D con un total de 56 alumnos que constituyó el 30% del total de la población.

Es una investigación de tipo descriptiva con abordaje cuantitativo y de corte transversal, siendo el objetivo Identificar los conocimientos del VIH/SIDA de los estudiantes de sexto grado de educación primaria de la jornada matutina de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro.

La revisión bibliográfica está integrada por los siguientes temas: Conocimiento, VIH/SIDA, Educación primaria y Adolescencia cada uno conformado por los subtemas correspondientes.

El instrumento utilizado para la recolección de información fue un cuestionario con preguntas estructuradas integrado por dos series, la primera de preguntas abiertas y dicotómicas y la segunda de selección múltiple.

Se aplicaron los siguientes aspectos éticos: principio ético de respeto a las personas, beneficencia no maleficencia, autonomía o autodeterminación, confidencialidad y anonimato, consentimiento informado, principio de justicia y privacidad.

Para los resultados del estudio se utilizó la estadística descriptiva usando cuadros estadísticos, frecuencia y porcentaje, cada cuadro con su análisis e interpretación.

Posteriormente se presentan conclusiones y recomendaciones de acuerdo al objetivo planteado.

Dentro de los resultados obtenidos, se puede mencionar que la mayoría de alumnos de sexto grado desconoce la definición del VIH, del SIDA y no identifican la diferencia entre ambos. No identifican los fluidos en los que se encuentra el virus en el cuerpo, cómo se diagnostica, cual es la clave para la prevención del VIH/SIDA y los síntomas que corresponden a una persona con SIDA.

Presentan debilidad de conocimientos en cuanto a medios de transmisión y formas por las que no se transmite el VIH, medidas de prevención, situación del SIDA en Sacatepéquez, cursos donde les imparten el tema del VIH/SIDA y en quién radica la responsabilidad de prevenir el SIDA.

Frente a la importancia de estar informados sobre el VIH/SIDA se encontró que la mayoría de alumnos presenta una actitud positiva y están conscientes del pronóstico de la epidemia, situación que contribuye a disminuir los riesgos para su salud.

La mayoría reconoce que los adolescentes y jóvenes son especialmente vulnerables, sin embargo muchos de ellos no se consideran estar en riesgo de adquirir la infección por VIH, a pesar que identifican el grupo de mayor riesgo.

En relación a los medios por los que los alumnos han adquirido la información, se encontró que la principal fuente que mencionaron fueron los maestros, seguido por el personal de salud luego el hogar y posteriormente amigos, televisión e Internet; debiendo fortalecerse la comunicación de los adolescentes con los padres.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

SHARON J. Reeder et al, dice que: La infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) produce una perturbación progresiva del funcionamiento del sistema inmunitario, cuya última etapa es el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). El SIDA fue identificado por primera vez entre los homosexuales en 1981 y durante la década siguiente se diseminó hasta alcanzar proporciones epidémicas entre las poblaciones homosexuales y heterosexuales de Estados Unidos. Los Centres for Disease Control (CDC) estimaron en cerca de un millón el número de personas infectadas con VIH en 1991 y predicen de 60,000 a 90,000 nuevos casos cada año. El número de casos de SIDA aumentó de 83,000 en 1988, hasta más de 224,000 en 1991. Se espera que los casos de SIDA continúen en aumento, por lo menos hasta 1993 y alcancen un total de más de 300,000. El SIDA es la segunda causa principal de muerte en varones de 25 a 44 años de edad y se encuentra entre las cinco principales causas de muerte en mujeres de esta edad.¹

“La epidemia de SIDA se disemina hacia la población heterosexual, en especial entre las mujeres que proceden de grupos minoritarios. La ignorancia y el temor constituyen un grave impedimento en los esfuerzos para tratar a las personas con VIH y SIDA e impiden que se lleve a cabo una buena prevención”.²

Según el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH-SIDA: Los dos primeros casos de SIDA en personas residentes en Guatemala fueron reportados en abril de 1988. Los dos primeros casos de niños menores de cuatro años fueron reportados en 1990, también con antecedentes de hemotransfusión, como los primeros dos casos en mujeres guatemaltecas residentes en los Estados Unidos que referían haber recibido transfusiones sanguíneas. Tres años después se conocieron los tres primeros casos de transmisión de madre a hijo(a). Desde entonces la epidemia ha tenido una rápida evolución afectando principalmente a grupos de población viviendo en contextos de riesgo a adquirir la enfermedad y, aunque el mayor número de casos se reportan en el departamento de Guatemala, también se han notificado casos en todos los departamentos, constituyéndose en un problema de cobertura nacional. A diciembre de 2001, el Programa Nacional de Control de ETS-SIDA (PNS) del Ministerio de Salud de Guatemala había

¹ SHARON J. Reeder et al. Enfermería Materno Infantil. 17ª Edición. Traducción María Teresa Aguilar, et al. Nueva Editorial Interamericana. México, D. F. P. 886

² *Ibíd.* P. 888

comunitaria de pocos alcances; no son concluyentes ya que muchos de sus pobladores son migrantes temporales a las zonas de alta productividad. De allí que el subregistro por falta de atención y diagnóstico podría estar minimizando el problema.⁶

En el 2000, la población de 10 a 19 años se estimó en 2.752.924 personas, 24% de la población total. El 51% de esta población vivía en el área rural. La tasa de fecundidad en las adolescentes (15 a 19 años) fue de 123 por cada 1.000 mujeres. El 11.7% de las mujeres carecían de educación, frente a 1.6% de los hombres. En el grupo de 10 a 14 años el analfabetismo era de 6.4% en los hombres y de 10.1 en las mujeres, mientras que en el de 15 a 19 años era de 8.8% en los hombres y 13.9% en las mujeres. El 8.3% de las mujeres adolescentes de 10 a 19 años tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 15 años y aproximadamente 70% de todas las mujeres antes de los 20 años.⁷

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), "Durante 1998 se infectaron con el VIH cerca de 6.000 personas en el mundo. De los seropositivos, 90% vive en países subdesarrollados, en los que se ha producido 95% de todas las defunciones causadas por el SIDA. Aproximadamente la mitad de las nuevas infecciones por el VIH se producen en personas de 15 a 24 años, período en que la mayor parte de las personas inician su vida sexual".⁸ Los jóvenes se ven afectados de una forma desproporcionada por el VIH y el SIDA. En 1998 fueron casi 3.000.000 los jóvenes infectados por el virus, lo cual equivale a más de 5 hombres y mujeres cada minuto del día, todos los días del año.

"De los 5 millones de nuevas infecciones que se produjeron en el 2002, la mitad fueron entre personas jóvenes. La prevención del VIH entre los jóvenes es uno de los objetivos principales de la estrategia mundial de respuesta del UNICEF".⁹

Según datos del Área de Salud de Sacatepéquez de los últimos dos años (2005-2006) hay 34 personas con diagnóstico de SIDA y 13 personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana. El grupo de edad mayormente afectado es el de 21-40 años con 23 casos, de los cuales 17 son SIDA y 6 VIH; seguido por el de 41-50 años con 17 casos, de los cuales

⁶ Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/SIDA. Reporte Nacional de Casos SIDA, Acumulado de 1984 al 28 de febrero de 1999. Guatemala 2 de marzo de 1999.

⁷ OPS Boletín Epidemiológico, Vol.25 No.2, Junio 2004. Consultado 02 septiembre 2007.

http://www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v25n2-perfil-guatemala.htm

⁸ GUILLÉN CAMPOS, Miriam. Magíster en Enfermedades Infecciosas y Salud Pública. Los Teques Venezuela. http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-267-1-prevencion-en-la-infeccion-por-vih_sida-una-opcion-por-la-vi.html. Consultado 02 septiembre 2007.

⁹ www.unicef.org/spanish/aids/index_preventionyoung.html

12 son SIDA y 5 VIH y los últimos 7 casos corresponden al grupo de 11 a 20 y de 51 a 80 años. Los datos de estos últimos dos años indican que ha afectado más a hombres que a mujeres. El municipio con más casos de SIDA es Antigua, en segundo lugar San Lucas, en tercer lugar Santa Lucía Milpas Altas, el cuarto lugar lo ocupa Pastores y Dueñas y el quinto lugar Jocotenango, Santa María de Jesús, Ciudad Vieja, Alotenango, Xenacoj, Santiago y Sumpango.¹⁰

Los datos de los últimos 3 años (2004 - 2006) del Programa de ITS-VIH/SIDA del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de La Antigua Guatemala son alarmantes. Considerando que los datos correspondientes al departamento de Sacatepéquez ya están incluidos en el párrafo anterior. Sin embargo es importante que veamos el número de casos que se han registrado en este período, ya que muchos de éstos corresponden a personas originarias de otros departamentos que han sido vistos por la consulta externa o bien han estado internados en el hospital. El programa reporta 107 casos, de los cuales el departamento con mayor número de casos reportados es Sacatepéquez con 52 casos, en segundo lugar Escuintla con 28 casos, en tercer lugar Guatemala con 17 casos, en cuarto lugar Chimaltenango con 7 casos, en quinto lugar Suchitepéquez con 1 caso y los 2 últimos casos reportados no se les documenta procedencia. Ha afectado más a la población masculina que femenina y al grupo de edad de 21-40 años, luego al de 41-50 años y posteriormente al de 5-20 y 51-70 años.¹¹

Como se ha visto, el VIH-SIDA es un problema que va en aumento entre los millones de habitantes de este país, por lo que la investigación ha aumentado y como resultado de la búsqueda se tiene lo siguiente: De mayo - junio de 2001, Monterroso Cotón, Amalia realizó un estudio observacional-descriptivo sobre los conocimientos y creencias sobre SIDA en estudiantes del nivel básico de los Centros educativos del municipio de Palín, departamento de Escuintla, utilizó el cuestionario como instrumento de recolección y medición. Al finalizar su estudio concluye: que no existe diferencia en cuanto al nivel de conocimientos sobre SIDA entre estudiantes de sexo masculino y femenino; no existe diferencia sobre las creencias positivas y negativas entre el sexo masculino y femenino; las concepciones religiosas no constituyen un factor determinante en cuanto al nivel de conocimientos sobre SIDA en la población estudiada; la concepción religiosa influye en cuanto a las creencias positivas y negativas en relación al SIDA, teniendo el grupo evangélico creencias más adecuadas que los otros grupos. La edad no constituye una ventaja en relación al nivel de conocimientos sobre SIDA; se identificó que el personal

¹⁰ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Área de Salud Sacatepéquez. Memoria de Labores 2005, 2006. Casos de VIH/SIDA en el departamento de Sacatepéquez.

¹¹ Programa Nacional de VIH/SIDA del Hospital Nacional Pedro de Bethancourt, La Antigua Guatemala, 2006. Sistema de Información SIGSA.

de Salud y de Educación son mencionados en primer lugar como fuente de información en los alumnos, seguido por los medios de comunicación, familiares y líderes religiosos.¹²

En los meses de julio – agosto de 2001, Álvarez Hernández, Nora Judith realizó un estudio Descriptivo de Corte transversal, sobre el Impacto de capacitación acerca del VIH/SIDA en estudiantes de 5º magisterio de la Escuela Normal Rural “Pedro Molina” de Chimaltenango. Para la recolección de datos utilizó como instrumento la boleta. En su investigación concluye que: Los conocimientos que los estudiantes de la Escuela Normal Rural “Pedro Molina” y la Escuela Normal Rural de Occidente poseían sobre las formas de contagio, prevención y las consecuencias del VIH/SIDA presentaban una leve deficiencia al inicio de la investigación, en el aspecto de prevención sobre VIH/SIDA es donde existía mayor deficiencia de conocimientos por parte de los estudiantes de 5º Magisterio del área rural; a pesar de que dichos estudiantes ya se les había impartido por parte del Ministerio de Educación charlas educativas, a través de capacitadores y profesores; el impacto positivo de la capacitación sobre VIH/SIDA en estudiantes de 5º magisterio fue evidente, pues según datos obtenidos en la Escuela Normal “Pedro Molina”, este fue del 30%; en la Escuela Normal Rural de Occidente este fue de 29%. Esto indica que la realización de este tipo de actividades es aprovechada por los estudiantes, pues se observó que mediante la intervención se pueden producir cambios en todas las áreas en las que se dividió la capacitación.¹³

De Enero de 1,984 a enero de 1,999 Estrada Corado, Miriam Maybelee realizó un estudio de tipo Retrospectivo – descriptivo, sobre el VIH/SIDA en adolescentes del país de Guatemala, reportados al Programa Nacional de Control y Prevención de VIH-SIDA del Ministerio de Salud Pública, utilizando para la recolección de datos la boleta. Al finalizar su estudio concluye: El VIH/SIDA afecta a los adolescentes de Guatemala, y constituye un enorme potencial de morbilidad y mortalidad, logrando un gran impacto en la salud de este grupo, lo que tendrá efectos devastadores en la sociedad en general por su alto costo, tanto social como económico. Sin embargo existe la ventaja de ser una enfermedad prevenible, a través de los programas, asociaciones y medios destinados a ello, por tanto la prevención se convierte en el mayor reto para el control de la enfermedad en este grupo de edad.¹⁴

¹² MONTERROSO COTÓN, Amalia. Tesis “Conocimientos y creencias sobre SIDA en estudiantes del nivel básico de los Centros educativos del municipio de Palín, departamento de Escuintla”. Junio 2001. P. 23, 43, 45.

¹³ ÁLVAREZ HERNÁNDEZ, Nora Judith. Tesis “Impacto de capacitación acerca del VIH/SIDA en estudiantes de 5º magisterio de la Escuela Normal Rural Pedro Molina de Chimaltenango”. Agosto 2001. P. 23, 43, 45.

¹⁴ ESTRADA CORADO, Miriam Maybelee. Tesis “El VIH/SIDA en adolescentes del país de Guatemala, reportados al Programa Nacional de Control y Prevención de VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”. Enero 1999. P. 20, 43, 44.

Desde la aparición de los primeros casos de SIDA en Guatemala, hasta la fecha han transcurrido 19 años, en los cuales no se ha encontrado un tratamiento eficaz curativo para la enfermedad. Existen instituciones que se dedican a la prevención y ayuda a personas que viven con la infección. Sin embargo prevenir el SIDA es responsabilidad de todos y no solamente de estas entidades ni del Ministerio de Salud; y no es necesario sino urgente que cambiemos el curso de la epidemia. Es importante que las personas identifiquen la importancia de prevenir el VIH/SIDA por amor a la vida y no por temor a la muerte, mayormente los adolescentes en quienes el grado de vulnerabilidad aumenta.

Con respecto a la reseña histórica del ámbito geográfico en donde se encuentran ubicados los sujetos de esta investigación, encontramos que "En el año de 1,967 fue fundada la Escuela Nacional Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro" con el Gobierno de Julio César Méndez Montenegro; y recibe este nombre en honor al hermano del presidente que en ese tiempo era candidato presidencial y lo asesinaron. Antes de 1,967 recibía el nombre de Escuela de Varones y Niñas".¹⁵

"La población escolar es de 1,630 alumnos de primaria y 222 de preparatoria. La población de sexto grado es de 184 alumnos distribuidos en las secciones A, B, C, y D de los cuales 96 son de sexo masculino y 88 de sexo femenino. Los estudiantes están comprendidos entre las edades de 10-15 años. La escuela cuenta con 43 maestros de educación primaria de los cuales 25 son presupuestados y 13 por contrato. Y a ellos se suman 5 maestros, los cuales son contratados por la municipalidad".¹⁶

El hecho de que el VIH/SIDA ha pasado de ser una epidemia a una pandemia es realmente preocupante. Como agente de salud es un compromiso socializar en los individuos, familias y comunidades que la prevención de dicha epidemia es responsabilidad de todos. De ahí la importancia de identificar los conocimientos de VIH/SIDA en un grupo vulnerable en la sociedad según las estadísticas. A medida que el tiempo transcurre se ha convertido no sólo en un problema de salud, sino un problema para el desarrollo, ya que está afectando a la población económicamente activa y las consecuencias serán devastadoras si no se concentran los esfuerzos en la promoción y prevención de la misma por parte de las entidades que juegan un papel importante en el desarrollo de políticas y procedimientos que ayuden a evitar la diseminación de esta epidemia.

¹⁵ CORONADO POLANCO, J. Adrián. Monografía de Sacatepéquez. Editorial del Ministerio de Educación Pública. Guatemala, 1994. P. 51

¹⁶ PAMAL, Julio. Director. Estadística de Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro". San Juan Aiotenango, Sacatepéquez. Mayo 2007.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En Guatemala las causas de morbilidad y mortalidad en su mayoría son prevenibles y controlables mediante acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Existe una ventaja, que el VIH-SIDA es una enfermedad prevenible, pero la desventaja es que hasta el día de hoy no existe tratamiento curativo para la misma, lo que hace vital el conocimiento del comportamiento de la enfermedad en los adolescentes, por ser un grupo en la sociedad especialmente vulnerable a la infección por VIH.

La idea central del planteamiento del problema es la investigación de los conocimientos sobre el VIH/SIDA, con respecto a la definición, diferencia entre VIH y SIDA, signos y síntomas, transmisión, prevención, cómo se diagnostica, tratamiento, población viviendo con el VIH/SIDA, importancia de tener conocimientos sobre este tema, responsables de la prevención del VIH, pronóstico de la enfermedad del SIDA y grupos de riesgo; al mismo tiempo determinar las fuentes o medios por los cuales los alumnos han adquirido la información que poseen.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

a.- Ámbito Geográfico

Municipio de San Juan Alotenango, departamento de Sacatepéquez

b.- Ámbito Institucional

Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro"

c.- Ámbito Personal

Estudiantes del sexto grado de educación primaria de la Jornada Matutina

d.- Ámbito Temporal

01 al 31 de agosto de 2,007.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos de VIH/SIDA de los estudiantes de sexto grado de educación primaria de la jornada matutina de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro" del municipio de Alotenango, del 01 al 31 de agosto de 2007?

III. JUSTIFICACIÓN

Debido a que los adolescentes con frecuencia carecen de conocimientos y de ciertas destrezas que son necesarias para tomar decisiones responsables respecto a la actividad sexual y que su comportamiento refleja el riesgo de efectuar acciones de las cuales muchas son potencialmente dañinas, es de suma importancia que los niños en edad escolar, durante su formación, adquieran conocimientos, procesos de reflexión y concienciación, para que estén en la capacidad de comprender información sobre la enfermedad del VIH/SIDA, ya que esto constituye la prevención de la misma.

Por otra parte es importante mencionar que el SIDA es un problema creciente y que se espera que los casos continúen en aumento; lo que ya no es sólo un problema de salud sino también un problema para el desarrollo.

Por lo que se menciona anteriormente, esta investigación viene a ser de mucha importancia para los grupos de niños en edad escolar, principalmente adolescentes, para la sociedad en general, las instituciones educativas y de salud y la profesión de enfermería. Al mismo tiempo resulta útil porque crea conocimiento para que el profesional de enfermería responda a las demandas de optimización del estado de salud y se rompa un eslabón en la cadena epidemiológica para interrumpir la transmisión de dicha enfermedad.

En la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro" donde se encuentran los sujetos de esta investigación, no se conocen estudios hasta ahora que aborden esta temática, por lo que esta investigación se considera novedosa.

El estudio está basado en el modelo de enfermería de Dorotea Orem y ella nos menciona que: "La forma en que una persona satisface sus necesidades se adquiere primeramente en la familia, luego con otras entidades sociales, profesores, medios de comunicación y otros; y que la educación es importante para el desarrollo del conocimiento".¹⁷

Se considera que generalmente estas actividades se aprenden en el seno materno, estando sujetas a cambios relacionados con creencias culturales, costumbres, hábitos y la sociedad en que se desenvuelve el individuo.

El modelo de Virginia Henderson dice que "La enfermera tiene una única función, y ésta consiste en ayudar al individuo enfermo o sano, a

¹⁷ MARRINER TOMMEY, Ann. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición, Editorial Harcourt Brace. 1,999. p.177

realizar las actividades que contribuyen a su salud o bien a su recuperación; y que llevaría a cabo si contara con la fuerza, voluntad y los conocimientos necesarios”¹⁸

En este modelo se sustenta también el estudio y es que enfermería es un servicio organizado que se presta a personas, familias y comunidades con el fin de procurar bienestar, mediante el cuidado de la salud; y Henderson señala que favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo.

Las personas que están sanas pueden controlar su entorno, pero la enfermedad puede interferir en dicha capacidad. Por lo que el énfasis debe ser la promoción de la salud y prevención de enfermedades, es decir en la prevención primaria y no la secundaria, en la prevención colectiva y no en la individual, en la prevención polivalente más que en la específica y que esté centrada en la atención a la persona sana en su vida social y comunitaria para luego pasar a la enfermedad, a la invalidez y la disfunción social, atendiendo finalmente el tratamiento, la curación y la rehabilitación.

¹⁸ MORÁN AGUILAR, Victoria y Mendoza Robles, Alba Lily. Modelos de Enfermería. Primera edición. Editorial Trillas. México D. F. 1,993. P.16

IV. OBJETIVO

- ✓ Identificar los conocimientos de VIH/SIDA que poseen los estudiantes de sexto grado de educación primaria de la jornada matutina de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro".

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La salud implica una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva, fundamental para el funcionamiento humano; y según Henderson toda persona conseguirá estar sana o mantener un buen estado de salud si tiene la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios. La definición más sencilla nos dice que conocer consiste en obtener una información acerca de un objeto, es conseguir un dato o una noticia sobre algo. Por ello es importante tener en cuenta las bases teóricas que fundamentan nuestro conocimiento y que sustentan nuestro actuar, de ahí la importancia de abordar el siguiente tema.

1. CONOCIMIENTO

“El conocimiento es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información ganada a través de la experiencia o del aprendizaje, o a través de introspección. El conocimiento es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo”.¹⁹

“Los conocimientos constituyen el conjunto del saber en un campo determinado. Se habla de teorías del conocimiento para evocar los problemas que se plantean durante la constitución del saber. En filosofía suele distinguirse a veces entre el conocimiento, que hace referencia a la teoría, y la acción, que se orienta más bien hacia la práctica”.²⁰

1.1 TIPOS DE CONOCIMIENTO

Los diferentes métodos para construir el conocimiento dan lugar a los distintos tipos de conocimiento. Se pueden distinguir tres tipos esenciales de conocimiento: Científico, artístico y revelado.

El CONOCIMIENTO CIENTÍFICO exige tres principios fundamentales:

Ojetividad: El observador no debe (o intentará evitar en lo posible) alterar el fenómeno estudiado.

Inteligibilidad: El fenómeno estudiado debe poder ser representado de una forma más reducida (todo lo comprensible debe ser compresible). El azar sería una noción de la incompresibilidad.

¹⁹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>. Consultado el 09 marzo, 2006.

²⁰ <http://html.rincondelvago.com/diccionario-y-personajes-filosoficos.html>. Consultado el 09 marzo, 2006.

Dialéctica experimental: El conocimiento científico es puesto a prueba por los experimentos. Si un conocimiento no soporta las pruebas es rechazado y reemplazado por otro que sí las soporta. El conocimiento científico es, por tanto, provisional.

Cuando nos encontramos ante un fenómeno de gran complejidad que somos incapaces de descomponer o ante el cual no sabemos establecer una relación causa-efecto, entonces podemos recurrir a los otros dos tipos de conocimiento.

EL CONOCIMIENTO ARTÍSTICO se apoya en el principio de comunicabilidad de complejidades inteligibles (teniendo en cuenta el significado atribuido a la palabra inteligible). Por otro lado no necesariamente cumple el criterio de objetividad (aunque puede hacerlo). Además, el conocimiento artístico no necesariamente cambia.

EL CONOCIMIENTO REVELADO procede de un Sujeto para el que todo fenómeno es inteligible. Habría dos versiones de este tipo de conocimiento, una fuerte y otra débil. En la fuerte el sujeto que revela el conocimiento sería Dios, en la débil, la conciencia de uno mismo. No podemos decir nada acerca de la objetividad del conocimiento revelado, aunque si procede de un Dios podríamos presumir que es un conocimiento objetivo. Y por último, nótese que el conocimiento revelado necesariamente no cambia.

Todo conocimiento real es una ponderación de estos tres tipos de conocimiento.²¹

1.2 ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO

En todo conocimiento podemos distinguir cuatro elementos:

- ✓ El sujeto que conoce
- ✓ El objeto conocido
- ✓ La operación misma de conocer
- ✓ El resultado obtenido que es la información recabada acerca del objeto.²²

“Dicho de otra manera: el sujeto se pone en contacto con el objeto y obtiene una información acerca del mismo. Cuando existe congruencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente decimos que estamos en posesión de una verdad”.²³

²¹ <http://cerebrodarwin.blogspot.com/2007/06/los-tres-tipos-de-conocimiento.htm>

²² www.monografias.com/trabajos/epistemologia2-epistemologia2.shtml Consultado 03 septiembre 2007.

²³ *Ibid.*

1.3 LOS TRES NIVELES DEL CONOCIMIENTO

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles: sensible, conceptual y holístico.

El conocimiento sensible: consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista, gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con olor, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. Los animales han desarrollado poderosamente el olfato y el tacto.

El conocimiento conceptual: consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel sensible y el conceptual reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente a estos dos tipos de conocimiento. El sensible es singular y el conceptual universal.

El conocimiento holístico: (también llamado intuitivo, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra intuición se ha utilizado hasta para hablar de premoniciones y corazonadas). En este nivel tampoco hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento conceptual. Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra holístico se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición (holos significa totalidad en griego). La principal diferencia entre el conocimiento holístico y conceptual reside en las estructuras. El primero carece de estructuras o por lo menos tiende a prescindir de ellas. El concepto, en cambio es un conocimiento estructurado. Debido a esto lo percibido a nivel intuitivo no se puede definir (definir es delimitar). Intuir un valor es tener la vivencia o presencia de ese valor y apreciarlo como tal, pero con una escasa probabilidad de poder expresarla y comunicarla a los demás.²⁴

1.4 FUENTES DEL CONOCIMIENTO

Tradición: En la cultura americana está muy arraigado, que la mayoría de los ciudadanos acepta como verdaderos lo que se traspassa de generación en generación, pocas personas se preocupan por verificar su veracidad.

Autoridad: Algunas personas depositan su confianza en ideas u opiniones de personas que por su capacitación o experiencia representan autoridad en la materia.

²⁴ www.monografias.com/trabajos/epistemologia2-epistemologia2.shtml Consultado 03 septiembre 2007.

Experiencia: Fuente que tiene determinada limitación, ya que en ocasiones tiene limitaciones como base del conocimiento, además presenta la característica de que no todos los espectadores perciben de la misma forma el hecho.

Método de ensayo y error: Está fuertemente ligado a la experiencia, consiste en probar a distintas alternativas de forma repetida hasta llega al resultado deseado.

Razonamiento lógico: Combina la experiencia de la persona, sus facultades intelectuales y los sistemas formales de pensamiento, para comprender y organizar los fenómenos que se dan en la realidad.²⁵

Se considera que las poblaciones en edad escolar están de forma constante adquiriendo conocimientos por los diferentes medios que se mencionan anteriormente, y si éste es efectivo a la vez les permite actuar de forma concreta y eficazmente y es necesario observar los resultados de este acto, lo que se puede verificar de manera individualizada con cada estudiante. Al hablar de los resultados de este acto nos referimos a la importancia de abordar y acudir a medios para saber o medir los conocimientos que los estudiantes poseen de determinada situación, en este estudio sobre el VIH/SIDA, ya que en esta época el informarse es una necesidad y el no hacerlo puede llevar a la persona incluso hasta la muerte, porque hasta la fecha no se ha descubierto ningún tratamiento eficaz contra la infección por el virus y principalmente modificando la conducta se puede detener la transmisión del virus del VIH causante del SIDA.

2. VIH / SIDA

2.1 ¿QUÉ ES EL VIH?

VIH es la abreviatura que se usa para el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV, por sus siglas en inglés). El VIH es el virus que causa el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida), una enfermedad que pone en peligro la vida. El VIH ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Las células del sistema inmunitario que combaten las infecciones se llaman células CD4. Meses o años después de que una persona es infectada por el VIH, el virus destruye las células CD4. Cuando las células CD4 se destruyen, el sistema inmunitario ya no puede defender el cuerpo contra infecciones y cánceres.²⁶

²⁵ Polit, Dense Y Bemadette P. Hugler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Sexta edición. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México 2000. P. 8

²⁶ Desarrollado por Phyllis G. Cooper, RN, MN y McKesson Provider Technologies. <http://www.med.umich.edu/1libr/aha/aboutcrs.htm>. Consultado 31 agosto 2007.

2.2 ¿QUÉ ES EL SIDA?

El SIDA es un trastorno clínico grave y mortal, que se identificó como un síndrome definido e independiente en 1981. El síndrome representa la última etapa clínica de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que por lo común daña en forma progresiva el aparato inmunitario y otros órganos y sistemas, en especial, el sistema nervioso central (SNC). En el término de semanas a varios meses después de la infección por el virus muchas personas presentan un cuadro agudo similar a la monucleosis, de curso limitado, y que dura una o dos semanas. Después de ese lapso las personas infectadas pueden permanecer asintomáticas durante meses o años antes de que aparezcan otras manifestaciones clínicas, como infecciones oportunistas y síntomas generales y neurológicos. Por lo regular la gravedad de la enfermedad causada por el VIH guarda correlación directa con el grado de disfunción del sistema inmunitario.²⁷

2.3 DIFERENCIA ENTRE VIH Y SIDA

Una persona puede vivir muchos años con el VIH presente en su organismo sin que aparezcan los síntomas de desastre de su sistema inmunológico. Sólo se habla de la etapa SIDA de la infección cuando aparecen las enfermedades oportunistas que aprovechan la debilidad de las defensas para hacer de las suyas o cuando el nivel de células CD4 presente en la sangre ha descendido a menos de 200 por mm (en una persona sana la cifra oscila entre las 1.000).²⁸ Lo que indica que la infección de VIH se convierte en SIDA cuando el cuerpo pierde la capacidad de combatir las infecciones serias. Estas infecciones normalmente no ocasionarían problemas de salud graves o mortales. No obstante, cuando tiene SIDA, las infecciones y los tumores son serios y mortales.

2.4 SINTOMAS DEL SIDA

Entre los principales síntomas que produce el SIDA se han identificado los siguientes:

- ✓ Inapetencia y pérdida de peso
- ✓ Fiebre intermitente y sudores nocturnos
- ✓ Ganglios linfáticos inflamados
- ✓ Diarrea persistente
- ✓ Dolores musculares y de las articulaciones
- ✓ Fuerte cansancio
- ✓ Dificultad para concentrarse
- ✓ Posibles erupciones o manchas en la piel (como alergia)

²⁷ <http://www.netsalud.sa.er/ms/estadist/enferme/sida.htm>. Consultado el 28 marzo, 2006

²⁸ <http://www.mexicanosunidos.org/actividades.html>. Consultado el 25 agosto, 2006.

Después de los tres años, entre el 5 y el 20% de las personas contagiadas han demostrado una o varias de las siguientes molestias:

- ✓ Ganglios inflamados
- ✓ Pérdida de peso
- ✓ Sudor nocturno exagerado
- ✓ Diarreas constantes
- ✓ Cansancio exagerado
- ✓ Depresión pérdida de la memoria ²⁹

Por lo general, los síntomas del VIH y del SIDA son los síntomas de las enfermedades que atacan el cuerpo a causa del debilitamiento del sistema inmunitario. Entre las infecciones oportunistas graves que afectan más frecuentemente a las personas con SIDA figuran un tipo de cáncer llamado Sarcoma de Kaposi y las siguientes infecciones: neumonía por *Pneumocystis carinii*, tuberculosis, meningitis e infecciones por herpes simple.³⁰

2.5 MEDIDAS PREVENTIVAS

- ✓ Educación sobre las infecciones de transmisión sexual. Es importante hacer todo lo posible por informarse.
- ✓ Practicar la abstinencia sexual.
- ✓ Uso de barreras como los condones durante las prácticas sexuales.
- ✓ No compartir instrumentos para inyectarse drogas
- ✓ No compartir jeringas, ni afeitadores ni cepillos de dientes
- ✓ Si es una mujer VIH positivo no darle pecho a ningún bebé

- ✓ Tener cuidado si ayuda a alguien que está sangrando
- ✓ Protéjase y cubra cualquier cortadura o heridas abiertas de la piel, de los ojos y la boca³¹

2.6 ¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

En general la primera prueba (la prueba de ELISA) es un análisis de sangre, si bien en algunos hospitales e instituciones se hace un análisis nuevo. La prueba de ELISA se realiza para ver si la persona está infectada con VIH. Si esta prueba es positiva, se le hace otra prueba más específica, generalmente la prueba de Western blot, para confirmar los resultados. Una vez confirmados los resultados positivos de la prueba del VIH, se debe hacer un examen médico completo.

²⁹ MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Dirección de Área de Salud Sacatepéquez. Lo que Todos Debemos Conocer del SIDA.

³⁰ Desarrollado por Phyllis G. Cooper, RN, MN y McKesson Provider Technologies.
<http://www.med.umich.edu/libr/aha/aboutcrs.htm>. Consultado 15 agosto 2007.

³¹ http://aidsinfonet.org/factsheet_detail.php. Consultado 19 septiembre 2006.

Es necesario hacer análisis de laboratorio. Comparar los resultados del examen físico y de estos análisis de laboratorio con resultados obtenidos en las siguientes semanas o meses permitirá diagnosticar síntomas nuevos que pueda tener en el futuro. Se harán pruebas para detectar la presencia de ciertas infecciones, tales como la tuberculosis (TB), la sífilis y la hepatitis B. Estas infecciones pueden empeorar rápidamente cuando se tiene el VIH. También presentan un serio riesgo para otras personas.³²

2.7 TRATAMIENTO

El tratamiento dependerá de si se sabe cuándo contrajo la infección por el VIH y de si tiene o no síntomas. El tratamiento incluirá:

- ✓ Medicamentos contra los virus, tales como la zidovudina (también llamada ZDV o AZT), didanosina (ddl), y lamivudina (3TC), e inhibidores de proteasa.
- ✓ Pruebas de laboratorio cada pocas semanas para determinar el grado de funcionamiento del sistema inmunitario, para medir la cantidad de VIH en la sangre y detectar infecciones u otros problemas médicos.
- ✓ Exámenes dentales a intervalos regulares, porque las personas con el VIH a menudo tienen problemas bucales, incluyendo enfermedades de las encías.
- ✓ Tratamiento de infecciones y tumores, según ocurran
- ✓ El tratamiento preventivo de enfermedades tales como:
 - Neumonía *Pneumocystis carini* (PCP)
 - Tuberculosis
 - *Toxoplasmosis* (evitar la carne cruda y las cajas con arena para gatos).
 - Tétanos
 - Hepatitis B
 - Neumococo
 - Gripe³³

Los problemas de la vista a menudo son un signo precoz de una infección oportunista en individuos VIH positivos. Incluso si no está teniendo síntomas, es probable que el profesional médico le recomiende que inicie el tratamiento si su recuento de células CD4 es inferior a 350 células por milímetro cúbico o su carga de virus supera las 30,000 copias/ml (por mililitro) al emplearse la prueba del ADN ramificado, o más de 55,000 copias/ml al emplearse la prueba RCP.

El recuento de células CD4 es un buen método para determinar el grado de funcionamiento del sistema inmunitario. Esta prueba debe repetirse cada 4 a

³² Desarrollado por Phyllis G. Cooper, RN, MN y McKesson Provider Technologies.
<http://www.med.umich.edu/1libr/aha/aboutors.htm>. Consultado 15 agosto 2007.

³³ *Ibid.*

6 meses y si el recuento empieza a disminuir, es necesario hacerse esta prueba con más frecuencia. La prueba de la carga de virus mide la cantidad de VIH en la sangre.³⁴

Muchas enfermedades infecciosas pueden prevenirse, ya sea mediante vacunación o por medio de prácticas sexuales seguras; con frecuencia, la educación es la clave para la prevención. La educación tiene como importancia prevenir las enfermedades infecciosas para reducir la carga de sufrimiento a las personas y también el costo para el sistema al cuidado de la salud.

El Científico Doctor David Ho, conocido por sus pioneras contribuciones científicas al estudio del sida, en los últimos estudios llegó a la conclusión con su colaborador habitual Martin Markowitz y seis colegas del prestigioso Aaron Diamon AIDS Research Center, en Nueva York que una triple terapia combinada de nelfinavir, zidovudina y lamivudina es capaz de reducir la carga viral en el plasma sanguíneo de un paciente seropositivo en un 99%. El equipo de Ho ha comprobado la eficacia de este cóctel en 8 pacientes que nunca habían tomado este tipo de medicamentos, durante un período de ocho semanas. En base a estos resultados Ho y sus colegas consideran que un espacio de entre 2,3 y 3,1 años debería ser suficiente para eliminar la carga viral de un seropositivo casi por completo. No obstante los investigadores señalan en su estudio que también existe la posibilidad de que se necesite más tiempo para erradicar el virus en algunos de sus refugios más inaccesibles, como el cerebro o los testículos, donde hasta ahora ningún fármaco ha sido capaz de actuar con eficacia.

El doctor Ho y sus colegas señalan que teniendo en cuenta el coste y los efectos secundarios de las terapias combinadas, será necesario buscar estrategias alternativas para proteger a los pacientes de posibles resurgimientos del virus, una vez que se haya logrado reducir la carga viral con los cócteles. También es importante destacar que los cócteles que tan buenos resultados están dando en las fases iniciales de una infección, poco pueden hacer para los enfermos que ya se encuentren en fases avanzadas del sida. Recientemente el doctor Ho dijo en una entrevista: No queremos dar la sensación a todo el mundo de que el problema del sida se ha acabado. De hecho, la odisea para nada ha terminado. Todavía queda mucho por hacer.³⁵ La trágica paradoja del SIDA es que los mejores fármacos contra esta enfermedad no están llegando al Tercer Mundo, donde de hecho se encuentra el 90% de los afectados.

³⁴ Desarrollado por Phyllis G. Cooper, RN, MN y McKesson Provider Technologies.

³⁵ <http://www.med.umich.edu/1libr/aha/aboutcrs.htm>. Consultado 15 agosto 2007.

www.elmundo.es/salud/1997/246/01805.html Consultado 17 agosto 2007

"La infección por VIH conlleva un pronóstico grave, porque la mayoría (si no todos) progresa en forma gradual hasta la etapa terminal de la enfermedad y la muerte prematura. No hay tratamiento curativo aunque en apariencia algunos fármacos como la zidovudina, retrasan el progreso de la enfermedad. La prevención de la transmisión del virus es esencial para reducir la incidencia y la diseminación del SIDA".³⁶

"Antes se hablaba del VIH-SIDA como una enfermedad mortal, sin embargo, desde que existe el tratamiento antirretroviral (ARV) la infección por VIH ha pasado a ser una enfermedad CRÓNICA, esto quiere decir que no tiene cura, pero se puede vivir muchos años y con muy buena calidad de vida".³⁷

2.8 PERIODO DE INCUBACIÓN

Es variable. Se sabe que generalmente transcurren de uno a tres meses desde el momento de la infección hasta la aparición de anticuerpos detectables, pero el lapso que va desde la infección por el VIH hasta el diagnóstico de SIDA tiene límites de unos dos meses a 10 años o más. Cerca de la mitad de las personas infectadas han presentado SIDA 10 años después de la infección, en ausencia de tratamiento antivírico específico. La medida del período de incubación en los lactantes infectados es más breve que en los adultos. El tratamiento alarga el período de incubación.³⁸

2.9 PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD

Se desconoce; se supone que comienza muy poco después de iniciarse la infección por el VIH y que dura toda la vida. Las pruebas epidemiológicas sugieren que la transmisibilidad aumenta conforme se agravan la deficiencia inmunitaria y los síntomas clínicos, y quizás por la presencia de úlceras genitales.³⁹

2.10 MEDIO AMBIENTE

El VIH no es capaz de sobrevivir casi nada de tiempo en el medio ambiente, necesita las condiciones propicias para hacerlo, éstas son que esté en un fluido (como la sangre o demás fluidos humanos) no puede sobrevivir en exteriores (es un virus, no una bacteria, el VIH necesita ciertas condiciones

³⁶ SHARON J. Reeder, et al. Enfermería Materno Infantil, 17ª Edición, Traducción María Teresa Aguilar, et al. Nueva Editorial Interamericana, México, D. F. P. 886, 887.

³⁷ CRUZ, Olga. Folleto Informativo. El tratamiento Antirretroviral. Médicos Sin Fronteras P. 1

³⁸ <http://español.answers.yahoo.com/question/show-answer>. Consultado 18 septiembre 2006.

³⁹ *Ibíd.*

para existir). Muere a los pocos segundos de estar en contacto con el aire, su pronóstico de vida es de menos de 2 segundos.⁴⁰

Es sumamente importante que se le dé énfasis al Programa de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA como a los demás programas que se manejan en el ámbito de la salud. En los Centros Educativos se puede lograr una educación eficaz para la prevención de la misma, trabajando ambas disciplinas maestros y personal de salud. Es importante que al educar a los adolescentes se haga énfasis en el significado real del noviazgo y la abstinencia sexual, ya que a través del tiempo se ha perdido y es necesario fomentarlo en los adolescentes porque eso significa mantener siempre vigentes los valores y mejorar su calidad de vida, porque los comportamientos que adopten ahora y los que mantengan durante toda su vida sexual determinarán la evolución de la epidemia en las próximas décadas. El futuro de la epidemia o más correctamente pandemia del SIDA está en manos de los jóvenes y su comportamiento dependerá en gran parte, de la información, los conocimientos y los servicios con los que la generación actual de adultos dote a sus hijos.

2.11 CADENA EPIDEMIOLÓGICA

AGENTE CAUSAL

"El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que es un retrovirus. Se han identificado dos tipos: tipo 1 (VIH-1), y tipo 2 (VIH-2). Desde los puntos de vista sexológico y geográfico son relativamente diferentes, pero comparten algunas propiedades epidemiológicas y patológicas".⁴¹

RESERVORIO

"El único reservorio conocido para el VIH es el ser humano".⁴²

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

El VIH se transmite a través de la sangre y los líquidos del organismo, a través de la placenta y de la leche materna. Su principal transmisión es por vía sexual y hay mayor riesgo por contacto anal que por contacto vaginal. El riesgo del contacto oral-genital tal vez sea inferior que en caso de contacto vaginal. El VIH también se transmite por transfusiones sanguíneas, por compartir agujas que se emplean para drogas intravenosas y en ocasiones por piquetes con agujas o contacto

⁴⁰ <http://español.answers.yahoo.com/question/show-answer>. Consultado 18 septiembre 2006.

⁴¹ <http://www.netsalud.sa.cr/ms/estadist/enferme/sida.htm>. Consultado 28 marzo 2006.

⁴² Colebunders R.L., Latif R.S. Natural history and clinical presentation of HIV-1. AIDS 1991; 5(suppl) 103-112. Consultado 17 agosto 2007. <http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?lng=es>

accidental de las mucosas de los trabajadores al cuidado de la salud con sangre o líquidos infectados.⁴³

PUERTA DE ENTRADA

Las puertas de entrada son todas las heridas o fisuras (por minúsculas que sean) que estén expuestas a esos fluidos y que permitan su paso al torrente sanguíneo. La transmisión ocurre usualmente, en alguno de estos tres casos:

- ✓ Cuando se practica sexo sin protección (oral, vaginal, anal).
- ✓ Cuando se comparten jeringas (como lo hacen drogadictos o los jóvenes en los gimnasios que utilizan esteroides) o se recibe una transfusión de sangre de alguien con VIH.
- ✓ Cuando una madre infectada espera un hijo o da lactancia materna⁴⁴

SUSCEPTIBILIDAD Y RESISTENCIA

Se desconoce, pero se supone que la susceptibilidad es general. La raza al parecer no modifica la susceptibilidad a la infección por el VIH o el SIDA. La presencia de otras enfermedades de transmisión sexual, especialmente las que se acompañan de úlceras puede agravar la susceptibilidad, así como la presencia del prepucio. No se han corroborado concluyentemente casos de restablecimiento; se desconoce el grado de inmunidad.⁴⁵

La adolescencia es un período de comportamiento impredecible que viene con la edad, los adolescentes por lo común no pueden apreciar las consecuencias adversas de sus actos. Por ello hay que recordar que la protección contra el SIDA depende principalmente del comportamiento sexual de cada uno de ellos. Como el VIH tiene un largo período de incubación, el comportamiento arriesgado de ellos, me refiero a los adolescentes, no tiene inmediatamente consecuencias manifiestas. Al mismo tiempo, para una persona joven los costos sociales potenciales de prevenir la infección por el VIH, inclusive la pérdida de la relación, la pérdida de confianza y la pérdida de aceptación por parte de los compañeros, puede ser un precio demasiado alto que pagar para la mayoría de los adolescentes.

2.12 CARACTERIZACIÓN DE CASOS SIDA POR SEXO Y EDAD

La razón de masculinidad ha variado de 8:1 en 1988, a 2:4 en 2005; este marcado descenso inició en 1997. Este dato revela que la epidemia tiende a crecer en la población general, pues al aumentar el número de mujeres que viven con VIH, se produce un efecto multiplicador. El 83.2% de todos los

⁴³ SHARON J. Reeder, et al. Enfermería Materno Infantil, 17ª. Edición, Traducción María Teresa Aguilar, et al. Nueva Editorial Interamericana, México, D. F. P. 887.

⁴⁴ <http://www.mexicanosunidos.org/actividades.html>. Consultado el 19 septiembre, 2006.

⁴⁵ <http://www.netsalud.sa.er/ms/estadist/enferme/sida/html>. Consultado el 09 marzo, 2006.

casos ocurre en el grupo de 20 a 39 años de edad. El grupo de edad de 20 a 34 años aporta 52.11% de todos los casos. La vía de transmisión más frecuente es la sexual (94.43%). No hay informe de casos de transmisión por el uso de drogas inyectadas (UDI). Se sabe que el subregistro puede superar el 50%.⁴⁶

Con respecto a la edad, en Guatemala, según UNICEF y ONUSIDA, "El 83% de los casos ocurren entre la población de 15 a 49 años. Para las mujeres, la mayor cantidad de casos detectados han sido en edades entre los 15 y 24 años. La concentración de casos se da principalmente en zonas urbanas y en las rutas comerciales que atraviesan el país. Tampoco hay que olvidar que el 9% de los afectados son niños y adolescentes de 0 a 19 años".⁴⁷

Los niños que tienen la oportunidad de tener una educación escolar primaria tienen mayores oportunidades de superación en el futuro que los que no tienen acceso a ella; claro que ésta también depende de su rendimiento académico y es importante que ellos se encuentren gozando de un estado de bienestar óptimo que les permita desarrollarse en su ámbito profesional, por ello se considera a los centros educativos como el segundo hogar ya que la tarea de los maestros juega un papel importantísimo en la conducta de las personas en su edad adulta. Además la madurez cognoscitiva parece estar relacionada con el comportamiento sexual más libre de riesgo.

3. EDUCACIÓN PRIMARIA

"La educación primaria es la que asegura la correcta alfabetización, es decir, que enseña a leer, escribir, cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles. Es el primer paso para la educación secundaria y superior. En la mayoría de países constituye un estadio obligatorio y se imparte en escuelas o colegios".⁴⁸

"Nivel educativo en el cual se forma a los educandos en el conocimiento científico y en las disciplinas sociales. Es obligatoria y se cursa en seis años".⁴⁹

3.1 PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA

Programas de EDUCACIÓN PRIMARIA de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro"

✓ Ciencias Naturales

⁴⁶ www.redca.org/?q=node/5

⁴⁷ <http://www.intervida.org>

⁴⁸ http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci3n_primaria. Consultado el 24 marzo 2006.

⁴⁹ <http://www.seg.guanajuato.gob.mx/cifras/glosario.htm>. Consultado el 24 marzo, 2006.

- ✓ Ciencias Sociales
- ✓ Idioma español
- ✓ Matemáticas
- ✓ Artes plásticas
- ✓ Artes industriales
- ✓ Educación para el hogar
- ✓ Educación musical
- ✓ Educación física
- ✓ Formación ciudadana (se incluyó en el 2007)

En el curso en el que se incluyen los temas relacionados con el VIH/SIDA es el de Ciencias Naturales y según la planificación de sexto primaria los temas abordados en el presente ciclo lectivo son:

1ª Unidad: Reproducción humana, Gestación y parto, y Pubertad y adolescencia.

2ª Unidad: Drogadicción y alcoholismo y Enfermedades de transmisión sexual (ETS).

3ª Unidad: No hay ningún tema relacionado.

4ª Unidad: VIH/SIDA en el que se aborda contagio, desarrollo y efectos que produce el SIDA.

El curso de Formación ciudadana se incluyó en el 2007, en el que tienen programado también abordar el tema del VIH/SIDA.

Para enfermería esta etapa que atraviesan los adolescentes es muy importante, ya que la educación primaria los fortalece no sólo en el ámbito educativo, sino social. Enfermería tiene participación en los programas que se manejan en las escuelas ya que para la prevención de enfermedades mayormente de transmisión sexual, ellos son un gran potencial de riesgo y la difusión y la prevención constituyen nuestro papel primordial.

Es importante que los alumnos de sexto grado, previo a su educación secundaria y a enfrentarse a diversas situaciones de la vida diferentes a las que han vivido, estén en la capacidad de poner en práctica los conocimientos que han adquirido del VIH/SIDA y que son imprescindibles para mantener un estado de salud funcional, aprovechando al máximo los fundamentos teóricos que reciben en la educación primaria y para ello los cursos o programas deben contener la información necesaria y útil en la que no sólo se brinde información orientada a la prevención de ITS, VIH/SIDA y prevención de embarazos sino también vayan encaminados a la formación de valores

positivos sobre una vida sexual segura y responsable, considerando que los adolescentes y jóvenes se han convertido en el centro de atención de los esfuerzos de prevención del VIH y son el elemento fundamental para derrotar la epidemia mundial de VIH/SIDA.

3.2 ESCOLAR

"Un escolar es aquel sujeto u objeto que está dentro del contexto biopsicosocial de una escuela".⁵⁰

"Es la edad considerada a partir de los 6 años, que es cuando inician su proceso educativo y de formación, hasta que el niño culmina con el sexto grado de su educación primaria que es aproximadamente en la adolescencia temprana".⁵¹

3.3 ESTUDIANTES DE SEXTO PRIMARIA

Grupo de niños que finalizan su primer nivel educativo. Generalmente en esta etapa sus expectativas de estudio aún no se definen con certeza, ya que no saben hasta qué nivel piensan seguir estudiando, aunque esas expectativas pueden cambiar al verse influidas por factores como: influencias de nuevos compañeros que piensan positiva o negativamente, enfrentarse a situaciones que les permitirán madurar y tener un deseo de superación para hacer una carrera universitaria y así tener mejores oportunidades. Claro que va a influir el rendimiento escolar que éste ha tenido, la preocupación de los padres por los hábitos de trabajo de sus hijos, tiempo de ocio y por último las relaciones personales y escolares.

4. ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como "la década de la vida, etapa que transcurre entre los diez años hasta los diecinueve años y once meses de edad"⁵²

La adolescencia es el período de desarrollo que separa a la niñez de la etapa adulta. La etapa de la adolescencia proporciona a la persona el periodo necesario para adquirir la educación, entrenamiento y las destrezas que se requieran para funcionar en la sociedad y también para aprender otras actividades de los adultos.

⁵⁰ <http://www.definicion.org/buscador.php>. Consultado el 15 agosto, 2006.

⁵¹ <http://www.prodigyweb.net.mx/epedroza/glosariomedico.htm>. Consultado el 24 marzo, 2006.

⁵² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Atención Integral de los Adolescentes y las adolescentes. Guatemala, septiembre 2000.

Según SHARON J. Reeder, et al.: El comportamiento de la adolescencia con frecuencia incluye experimentación, efectuando diversas acciones nuevas, muchas de las cuales son de modo potencial dañinas, como por ejemplo encuentros sexuales poco seguros, abuso de sustancias y violencia. Según la teoría de Ericsson del desarrollo social: "La adolescencia es un período decisivo para la formación de la identidad. Los adolescentes deben transformarse en personas por derecho propio, individuos responsables de su propia vida y que saben quiénes son. Durante la adolescencia la persona afronta el reto de desarrollar una identidad vocacional y sexual necesaria para establecer relaciones íntimas en la etapa adulta. Los adolescentes que tienen en mente participar en actividades sexuales y las que ya lo hacen afrontan decisiones con respecto al uso de métodos anticonceptivos y el uso de estas técnicas entre adolescentes suele ser errático y limitado".⁵³

Ahora bien, el punto es lograr que las decisiones que los adolescentes y jóvenes toman en esta etapa de su vida deban ser decisiones responsables y no de comportamiento riesgoso para que no comprometan entre otros aspectos, su estado de salud. Y para saber si las decisiones que tomarán son responsables tienen que: Primero: tener capacidad para comprender la información y ponerla en práctica, es decir poseer conocimientos. Segundo: incorporar su identidad sexual a su propia estructura de valores. Tercero: evaluar los factores en que influye la situación en lo cotidiano. Enfermería reconoce esta área como prevención y pretende que todos los alumnos continúen y completen su educación para que su conocimiento no sea limitado, ya que la falta de conocimientos es ignorancia y solo lleva a realizar actos que son amenaza para sus vidas.

4.1 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

PRIMERA ETAPA: LA PRE-ADOLESCENCIA (8 - 11 años)

Cambios físicos: Crecimiento desigual de huesos, músculos y órganos, puede dar una apariencia alto torpe. Supone el inicio de la pubertad para la mayoría.

Fase cognitiva: Pensamientos lógicos y tendencia a despreciar pensamientos imaginativos de la infancia. Capacidad para acumular grandes conocimientos y aplicar nuevos conceptos. Mayor interés para aprender habilidades de vida (cocinar, reparar).

Desarrollo moral: Egocéntrico en general, aunque ya tiene conciencia. Comprende los conceptos lo que es justo y la negociación. No siempre se ve reflejada su capacidad moral en su comportamiento.

⁵³ SHARON J. Reeder, et al. Enfermería Materno Infantil. 17ª. Edición. Traducción María Teresa Aguilar, et al. Nueva Editorial Interamericana. México, D. F. P. 924, 927.

Concepto de si mismo: En gran medida influido por las relaciones con los miembros de su familia, profesores y cada vez más, por sus compañeros. Muchos niños tienden a imitar el estereotipo masculino. La auto-imagen de muchas niñas puede sufrir con la llegada de la pubertad.

Características psicológicas: Mayor afán de hacer planes y cumplir con objetivos. Tendencia a ser desorganizados.

Relaciones con padres: Relación de afecto y dependencia de ambos padres. Deseo de participar más en decisiones que les afecta. Tendencia a discutir sobre tareas, deberes, y orden. Conflictos con hermanos.

Relaciones con compañeros: Eligen amigos con mismos gustos y aficiones. Niñas tienden a tener menos amigas más íntimas que niños. En esta etapa se forman pandillas de amigos que pueden excluir a otros niños.

SEGUNDA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA (11 – 15 años)

Cambios físicos: Llegada de la pubertad con velocidad distinta dependiendo de cada adolescente. Aumento de apetito en épocas de crecimiento. Necesitan dormir más. Desarrollo de los órganos sexuales, cambios en la voz, posible olor corporal.

Fase cognitiva: Desarrollo de nuevas capacidades para ver las cosas en términos relativos y abstractos y para pensar. Sentido de humor puede estar más centrado en la ironía y el sexo. Época de mayor conflicto con padres.

Desarrollo moral: Tendencia hacia el egocentrismo. Buscan la aprobación social de sus compañeros. Aunque entienden los conceptos relacionados con el orden social, a esta edad suelen cuestionar ciertos principios sociales, morales y/o éticos, a veces sobre todo los que tienen los padres.

Concepto de si mismo: Depende de cómo aceptan los cambios que ocurren durante la pubertad. Tendencia a conformarse con estereotipos de hombre o mujer. Preocupación con problemas de peso, piel, altura y el aspecto físico en general.

Características psicológicas: Necesitan más intimidad en el hogar. Sufren cambios muy fuertes de humor y pueden pasar de la tristeza absoluta a la alegría desbordada en cuestión de horas, sin saber muy bien por qué. Tendencia a olvidar todo.

Relaciones con padres: Suele ser la etapa de mayor conflicto con los padres mientras buscan una identidad propia dentro de la familia más allá que la del niño o niña de antes. Busca más compañía de sus compañeros. Rechaza a veces muestras de

cariño, aunque las sigue necesitando. Deseo de tomar sus propias decisiones y rebelar contra las limitaciones de la disciplina de padres aunque la siguen necesitando

Relaciones con compañeros: Los cambios de la pubertad y cómo reaccionan los compañeros pueden condicionar las amistades. Mayor tendencia a compartir confidencialidades y formar grupos de 2 a 6 amigos. Se despierta el deseo sexual y algunos empiezan ya a formar parejas.

TERCERA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA (15 – 18 años)

Cambios físicos: Mayor homogeneidad entre sus compañeros porque la mayoría ya ha pasado por la pubertad y durante esta etapa llegan a su altura y peso de adulto.

Fase cognitiva: Mayor capacidad para pensar de forma abstracta e hipotética sobre el presente y el futuro. Al poder entender y compartir mejor los acontecimientos que les rodean y que ocurren más allá de su círculo social inmediato, pueden adoptar una nueva conciencia social.

Desarrollo moral: Menos egocentrismo y mayor énfasis sobre valores abstractos y principios morales. Como el desarrollo emocional y el desarrollo cognitivo no van al mismo paso, es posible que los mismos adolescentes que reivindican ciertos valores, los violan a la vez. En este sentido es una etapa algo contradictoria.

Concepto de sí mismo: Es la etapa en la que los adolescentes forman su propia identidad. Experimentan con distintos aspectos, papeles, valores, amigos, aficiones.... Niñas con problemas de peso pueden tener tendencia a la depresión.

Características psicológicas: Cierta vulnerabilidad ante posibles preocupaciones, depresiones y trastornos como la anorexia.

Relaciones con padres: Conforme se van avanzando por esta última etapa de la adolescencia, suele haber menos conflictos entre hijos y padres y mayor respeto porque los hijos ya pueden ver sus padres como individuos y comprender que sus opiniones se basan en ciertos valores y esto produce una mejoría en las relaciones familiares. Siguen discrepando con algunos límites impuestos por los padres (como dinero, tareas en casa, hora de llegar a casa, apariencia...), aunque la existencia de estos límites les beneficiarán mucho a largo plazo.

Relaciones con compañeros: Las amistades entre chicos y chicas empiezan a ser más frecuentes y la influencia de los amigos sigue siendo clave en el

desarrollo personal de una identidad propia. Los amigos anti-sociales pueden aumentar un comportamiento antisocial en el adolescente.⁵⁴

Los adolescentes y jóvenes son especialmente vulnerables a la infección por el VIH, ya que se encuentran en un periodo de transición en el que ya no son niños, pero no han llegado a la edad adulta; su desarrollo social, emocional y psicológico es incompleto y tienden a experimentar con formas peligrosas de comportamiento, a menudo sin darse cuenta de ello, no solo con diferentes formas de relación sexual sino también con las drogas. Aparte del riesgo asociado al uso compartido de agujas, se sabe que el alcohol y las drogas psicoactivas pueden influir también en el comportamiento sexual y aumentar el riesgo de que una persona contraiga la infección por el VIH u otra infección por transmisión sexual (ITS). El consumo excesivo de alcohol reduce las inhibiciones, aumenta la agresión, reduce la capacidad de uso de la información importante aprendida acerca de la prevención del SIDA y deteriora la capacidad de tomar decisiones respecto a la protección.

5. MODELOS DE ENFERMERÍA EN LOS QUE SE BASA EL ESTUDIO

5.1 DOROTEA OREM

Conocido como el modelo de auto cuidado y éste dice que auto cuidado es una actividad del individuo aprendida y orientada hacia un objeto. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar. La idea central de sus teorías es el planteamiento de que las personas mantienen su vida, salud y bienestar a través de sus propios cuidados. Orem afirma en su Teoría del Auto cuidado que la forma como una persona satisface sus necesidades de auto cuidado, se adquiere primeramente en la familia, mas tarde otras entidades sociales, profesores, medios de comunicación masiva, etc. e influyen en la forma en que el hombre se auto cuida, por lo que la educación para el auto cuidado es indispensable para el desarrollo del conocimiento, destrezas y actitudes positivas que se relacionan con la salud.

Orem define los Meta paradigmas de enfermería de la siguiente manera:

PERSONA:

Es la unidad que lleva a cabo por si misma actividades de auto cuidado para conservar la vida, la salud y el bienestar, las actividades de auto cuidado tienen que ver con el aporte de aire, agua, comida,

⁵⁴ www.euroresidentes.com/adolescentes/etapas-adolescencia.htm

eliminación, actividad, descanso, aislamiento, interacción social, prevención de riesgos para la vida, el bienestar y el fomento de la actividad humana.

ENTORNO:

El ambiente ligado al individuo.

SALUD:

Estado de bienestar, satisfacción, placer y cierto grado de felicidad, basados en el esfuerzo personal y la suficiencia de recursos.⁵⁵

El estudio se basa en este modelo porque se puede notar que los alumnos son personas con rasgos peculiares potencialidades por desarrollar, tienen deberes y derechos y sobre todo están en la capacidad de aprender.

Y toda persona activa que muestra responsabilidad en el proceso para lograr alcanzar su bien propio y el de la sociedad en cuanto a Salud y bienestar, realiza acciones de autocuidado, entonces las acciones o actividades que realice serán para mejorar y mantener el funcionamiento humano en un nivel de efectividad; y para ello es indispensable que tenga conocimientos, los cuales se espera que reciba de la familia e instituciones educativas y de salud, ya que la persona es la unidad que realiza actividades de auto cuidado por si mismo para conservar la vida, la salud, y el bienestar.

5.2 VIRGINIA HENDERSON

Principales conceptos y definiciones

PERSONA

Un ser integral completo e independiente que tiene 14 necesidades fundamentales: respirar, comer y beber, eliminar, moverse y conservar la postura, dormir y descansar, vestirse y desnudarse, mantener la temperatura corporal, mantenerse limpio, evitar el peligro, comunicarse, rendir culto, trabajar, jugar y aprender.

ENTORNO

El conjunto de las condiciones y factores externos que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo.

SALUD

La capacidad del individuo para llevar a cabo los 14 componentes de los cuidados de enfermería sin ser asistido.

La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, enfermo o sano, a realizar las actividades que contribuyen a su salud o recuperación, que llevaría a cabo sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o conocimiento necesario.⁵⁶

⁵⁵ MARRINER TOMMEY, Ann. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición, Editorial Harcourt Brace 1,999 P.177

⁵⁶ MORÁN AGUILAR, Victoria y Mendoza Robles, Alba Lily. Modelos de Enfermería. Primera edición México D. F. Editorial Trillas. 1,993. P.16

El estudio se sustenta en este modelo porque el grupo de escolares necesita asistencia para mantener su salud ya que ésta es fundamental para su buen funcionamiento. Y ellos conseguirán estar sanos o mantener un buen estado de salud, solo si tienen la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario y es importante que comprendamos a la persona cuando no posee la voluntad, fortaleza o conocimiento necesario y evaluar cada uno de los 14 componentes básicos de asistencia que menciona Henderson y asumir la responsabilidad de ayuda en la satisfacción de las necesidades que se encuentren debilitadas.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Este estudio fue descriptivo porque estuvo dirigido a identificar los conocimientos que tienen los escolares sobre el VIH/SIDA, de abordaje cuantitativo porque permitió el análisis estadístico de la información obtenida y de corte transversal ya que la investigación se realizó en un período establecido de tiempo, agosto de 2007.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis en la investigación fueron los escolares del sexto grado de educación primaria de la jornada matutina de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro".

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

El universo o población del estudio fueron 184 escolares, estudiantes del sexto grado de educación primaria de las secciones A, B, C y D que se encontraban legalmente inscritos en el presente ciclo lectivo.

MUESTRA:

"El universo es mayor de 100 individuos, por lo que se tomó el 30% para la muestra. Ya que según PINEDA, Elia Beatriz, et. al. "Si se tiene una población de 100 individuos, habrá que tomar por lo menos el 30% para no tener menos de 30 casos que es lo mínimo recomendado para no caer en la categoría de muestra pequeña".⁵⁷

La muestra fue probabilística y se seleccionó por medio del MUESTREO ALEATORIO SIMPLE, porque éste es posible aplicarlo en poblaciones pequeñas y porque cada elemento tuvo la probabilidad equitativa de ser incluida en la muestra. Se utilizó la técnica de la tabla de números aleatorios. Por lo tanto, aplicando la regla de tres y un porcentaje del 30% del universo, la muestra estuvo representada por 56 escolares, con quienes se llevó a cabo la investigación.

$$N = 184$$

$$n = 56$$

⁵⁷ PINEDA, Elia Beatriz, et. al. Metodología de la Investigación. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. 1,999. P.112

4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Conocimientos de VIH/SIDA de los escolares de sexto grado de educación primaria.	Bases teóricas que poseen los estudiantes de sexto grado en relación al VIH/SIDA y que escribirán en el cuestionario.	Definición de VIH	Ítem # 1 1ª serie
		Definición de SIDA	Ítem # 2 1ª serie
		Diferencia entre VIH y SIDA	Ítem # 3 1ª serie
		Síntomas del SIDA	Ítem # 5 2ª serie
		Prevención	Ítems #3, 4 y 7 2ª serie
		Diagnóstico	Ítem # 11 1ª serie
		Tratamiento	Ítem # 6 1ª serie
		Modo de transmisión	Ítems # 4, 5 1ª serie Ítems # 1, 2 2ª serie
		Población viviendo con el VIH/SIDA	Ítem # 8 1ª serie
		Importancia de tener conocimientos sobre el VIH/SIDA.	Ítem # 10 1ª serie
		Pronóstico de la enfermedad del SIDA	Ítem # 8 2ª serie
		Responsables de la prevención del VIH/SIDA	Ítem #7 2ª serie
		Grupos de riesgo	Ítem # 7 1ª serie Ítem # 6 2ª serie
		Fuentes de conocimiento - Hogar - Escuela - Amigos - Líderes religiosos - Personal de salud - Medios de comunicación social (Tv., Radio, internet).	Ítem # 9 2ª serie Ítem # 9 1ª serie

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS

La selección del tema se realizó por la inquietud de investigar a un grupo de escolares de San Juan Alotenango sobre los conocimientos que poseen del VIH/SIDA, ya que por el aumento de casos la epidemia o pandemia se considera como un problema de urgencia nacional, sin embargo existe la ventaja de ser prevenible y un grupo especialmente vulnerable son los adolescentes.

Luego de aprobado el protocolo de investigación se efectuó solicitud a la Escuela Oficial Urbana Mixta de San Antonio Aguas Calientes para solicitar permiso para realizar la prueba piloto, la cual se llevó a cabo con el objetivo de verificar la calidad de las preguntas en términos de su grado de comprensión, la adecuación de las opciones de respuesta, la disposición de los alumnos en responder, el tiempo que requiere el llenado del cuestionario, la confiabilidad del instrumento al determinar el grado de concordancia entre las respuestas al obtener la información en dos momentos diferentes y la claridad de las instrucciones.

Luego de autorizado por el Director del establecimiento se hizo del conocimiento de los maestros para obtener su colaboración. La prueba piloto se llevó a cabo con los alumnos de sexto grado de educación primaria y la muestra estuvo constituida por 20 estudiantes de las secciones A, B, y C.

Posteriormente se realizaron las correcciones que se consideraron necesarias en el cuestionario en cuanto al planteamiento de algunas preguntas, las opciones de respuesta de algunos ítems y la claridad de las instrucciones.

En el análisis y resultados de dicha prueba piloto, se identificó que los alumnos poseen debilidad de conocimientos sobre el VIH/SIDA, aunque en el curso en el que les imparten dicho tema no están incluidos muchos de los aspectos importantes del VIH/SIDA que deben saber.

Se hizo la solicitud al Director de la Escuela Oficial Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro" para su autorización de poder llevar a cabo el estudio de investigación en la institución que dirige y luego de aprobado se procedió al trabajo de campo.

5.1 INSTRUMENTO

Para la recolección de la información se utilizó el cuestionario estructurado sobre los conocimientos de VIH/SIDA. El instrumento fue elaborado por la investigadora y estuvo constituido por dos series; la primera por 5 preguntas abiertas y 6 dicotómicas y la segunda serie por 9 preguntas de selección múltiple.

Para la selección de los integrantes de la muestra, se utilizó la técnica de la tabla de números aleatorios, porque es un método rápido, menos costoso y práctico.

Para la recolección de información se utilizó la Encuesta por medio del cuestionario, ya que los sujetos de investigación resolvieron las interrogantes que se les plantearon de acuerdo a sus conocimientos.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Estar inscrito legalmente en el año 2,007 en el sexto grado de educación primaria.
- ✓ Asistir regularmente a sus clases y aceptar participar en el estudio.
- ✓ Encontrarse en clase el día de la recolección de información.
- ✓ Contar con la autorización de sus padres o representante para participar.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✓ No asistir a clases por alguna causa el día programado para el cuestionario.
- ✓ No contar con la autorización de sus padres o su representante para participar.

7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 BASADO EN EL PRINCIPIO ÉTICO DE RESPETO A LAS PERSONAS

Los escolares recibieron información sobre el estudio.
Se les explicó el procedimiento a realizar.

7.2 BENEFICENCIA NO MALEFICENCIA

En ningún momento se les provocó algún efecto que no hubiera sido anticipado, ni riesgo y certeza de algún daño permanente.

7.3 AUTONOMÍA O AUTODETERMINACIÓN

Se les permitió decidir si participaban o no, es decir voluntariamente. No tuvieron ninguna obligación de participar. Se les proporcionó el consentimiento informado para que lo autorizaran y firmaran sus padres o representante. Y se les permitió abandonar el estudio cuando así lo desearan y no se verían afectados en lo absoluto.

7.4 CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO

La información que del sujeto de estudio se obtuvo, en todo momento fue de carácter confidencial, salvo en determinada situación que lo ameritara con previa autorización del sujeto.

7.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se les proveyó a los participantes la información correspondiente sobre el estudio y los padres o representante firmaron voluntariamente para la participación del estudiante.

7.6 PRINCIPIO DE JUSTICIA

A todos los escolares se les brindó un trato justo, desde el inicio hasta el final de la investigación.

7.7 PRIVACIDAD

No se divulgó la información obtenida, protegiendo la integridad y el bienestar de los participantes.

VII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CUADRO No. 1

EDAD DE ESTUDIANTES DE SEXTO PRIMARIA

EDAD	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ 11 años de edad	01	2
▫ 12 años de edad	31	55
▫ 13 años de edad	15	27
▫ 14 años de edad	9	16
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 55% de alumnos se encuentra en la edad de 12 años, el 27% tiene 13 años, el 16% 14 años y por último el 2% tiene 11 años. Las edades que prevalecen en este grupo es la de doce y trece años. La muestra estuvo constituida por 56 alumnos quienes se encuentran en la etapa de la adolescencia temprana y media, edad en la que casi siempre asumen conductas generadoras de riesgo. Se considera que estas edades en las que se encuentra este grupo de escolares es especialmente vulnerable si no están informados adecuadamente ya que según UNICEF Y ONUSIDA el 83% de los casos ocurren en el grupo de 15 a 49 años.

CUADRO No. 2

IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN DE ESTUDIANTES DE SEXTO PRIMARIA POR SEXO

SEXO	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ Masculino	28	50
▫ Femenino	28	50
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 50% de estudiantes son de sexo masculino y el 50% de sexo femenino del 30% que constituyó la muestra, aunque del total del universo prevalece el sexo masculino.

Según UNICEF y ONUSIDA para las mujeres, la mayor cantidad de casos detectados han sido en edades entre los 15 y 24 años edad en la que la mayoría de personas inicia su vida sexual, según la situación de salud de Guatemala.

La razón de masculinidad ha variado de 8:1 en 1988 a 2:4 en 2005; este marcado descenso inició en 1997. Este dato revela que la epidemia tiende a crecer en la población general pues al aumentar el número de mujeres que viven con VIH, se produce un efecto multiplicador.

CUADRO No. 3

¿QUÉ ES EL VIH?

DEFINICIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	No.	%
▫ Virus de inmunodeficiencia humana	17	30
▫ Enfermedad mortal que es incurable	05	09
▫ Enfermedad que se transmite a través de relaciones sexuales	01	02
▫ Es un virus	02	04
▫ Otras respuestas	29	52
No responden	02	03
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 30% de alumnos conoce en teoría las siglas del Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH), el 15% tiene afirmaciones aunque no concretas corresponden al VIH. Sin embargo es alto el porcentaje de 55% que desconoce el término, documentando en sus respuestas que el VIH es algo que ataca sólo a los jóvenes, es una enfermedad peligrosa y contagiosa y que produce dolores de cabeza y de estómago.

El VIH no acata solamente a los jóvenes ya que esta epidemia no ve raza, sexo, edad ni credo, sino afecta a todos los grupos de edad, aunque los adolescentes y jóvenes se están viendo afectados de una forma desproporcionada, ya que de los 5 millones de las nuevas infecciones que se produjeron en el 2002, la mitad fueron entre personas jóvenes según UNICEF. Además el VIH no es la enfermedad sino el virus que causa la enfermedad del SIDA, atacando el sistema inmune del cuerpo destruyendo las células CD4 y al ser destruidas ya no pueden defender el cuerpo contra infecciones.

A través de los porcentajes vertidos, se evidencia debilidad de conocimientos y es importante fortalecer el concepto VIH, ya que se considera que están poco informados, y la clave para la prevención del SIDA es la educación.

CUADRO No. 4

¿QUÉ ES EL SIDA?

DEFINICIÓN	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ Síndrome de inmunodeficiencia adquirida	14	25
▫ Es una enfermedad incurable	04	07
▫ Enfermedad que se transmite por relaciones sexuales	06	11
▫ Otras respuestas	26	46
No responden	06	11
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 25% identifica las siglas del SIDA, el 18% no identifica claramente el término, aunque a través de las respuestas brindadas si tienen una noción de algunos aspectos de la enfermedad, ya que indican que es una enfermedad que se transmite por relaciones sexuales y que es incurable. El 57% desconoce el término SIDA documentando en sus respuestas lo siguiente: enfermedad contagiosa, es una contaminación de jeringas, es una enfermedad peligrosa, es un virus y es una enfermedad muy fuerte.

Si bien es cierto el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad que se transmite por relaciones sexuales ya que predominantemente la vía de transmisión es la sexual. Se considera también que es una enfermedad mortal, aunque ahora desde que existe el tratamiento antirretroviral la infección por VIH ha pasado a ser una enfermedad crónica, pero la definición de SIDA dice que es el nombre que se le da a la enfermedad grave que se adquiere cuando el sistema inmunológico del cuerpo ha sido debilitado por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Por lo tanto se evidencia debilidad de conocimientos.

CUADRO No. 5

¿CREE USTED QUE VIH Y SIDA ES LO MISMO?

RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	No.	%
▫ SI	36	64
▫ NO	20	36
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 64% cree que VIH y SIDA es lo mismo y el 36% manifiesta que no es lo mismo.

Se considera un porcentaje alto el que manifiesta que no hay diferencia entre el virus del VIH y el SIDA. Y los que en teoría afirman que no es lo mismo no identifican claramente la diferencia ya que en las respuestas que proporcionaron señalan lo siguiente:

El VIH es un virus que se desarrolla primero y luego el SIDA.

Es diferente enfermedad, no son los mismos síntomas y se transmite diferente.

El SIDA es una enfermedad más fuerte.

Es importante que los alumnos identifiquen la diferencia, ya que la infección de VIH se convierte en SIDA cuando el cuerpo pierde la capacidad de combatir las infecciones que pueden ser serias y mortales, y es necesario que los alumnos estén en la capacidad de manejar dichos conceptos para estar no solamente informados, sino también de esta forma protegerse ellos mismos y a los demás. En sus respuestas ellos refieren que es importante tener conocimientos sobre el VIH/SIDA para cuidarse y proteger a los demás y lo van a lograr fortaleciendo esos conocimientos que les imparten dentro de su educación curricular y generando información actualizada de esta epidemia altamente mortal.

CUADRO No. 6

¿EN QUÉ FLUIDOS CORPORALES SE ENCUENTRA EL VIH?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ En la sangre	17	30
▫ En la sangre y líquido seminal	01	02
▫ Otras respuestas	26	47
No responden	12	21
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 30% de los alumnos menciona solamente un fluido en el que se encuentra el virus causante del SIDA y solamente el 2% de los alumnos nombran dos. El 68% desconoce los fluidos corporales en los que se encuentra el VIH, lo que llama la atención por ser alto el porcentaje, refiriendo en sus respuestas que se encuentra en todo el cuerpo, en la saliva, el sudor y el estómago. Este subtema no está incluido en el tema del VIH/SIDA que se les imparte a los alumnos.

Conocer en que fluidos del cuerpo se encuentra el virus, es sumamente importante para la prevención de la infección, ya que si no se sabe en donde vive el virus, por ende tampoco se sabe que por medio de esos fluidos se transmite, entonces las medidas preventivas que los alumnos saben hasta el momento no se dirigen a prevenir directamente la transmisión del VIH.

CUADRO No. 7

ES POSIBLE QUE UNA MADRE QUE VIVE CON EL VIH TRANSMITA EL VIRUS A SU BEBÉ AL DARLE LECHE MATERNA

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
◦ SI	45	80
◦ NO	11	20
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

En cuanto a una de las formas por las que se transmite la infección se encontró que el 80% de alumnos considera que una madre que está infectada si puede transmitirle al bebé el virus por medio de la lactancia materna y el 20% manifiesta que no.

Los datos anteriormente expuestos divergen de los datos anteriores cuando se preguntan los fluidos corporales en los que se encuentra el virus, ya que ninguno hizo mención de la leche materna.

Llama la atención que en este cuadro se evidencia un porcentaje aceptable en cuanto a una forma de transmisión del VIH y en el anterior (cuadro No.7) no mencionan este líquido importante en el que se encuentra el virus en una persona infectada.

CUADRO No. 8

SABE USTED SI HAY ALGUNA MEDICINA PARA CURAR LA ENFERMEDAD DEL SIDA

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▪ SI	02	4
▪ NO	54	96
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 96% de los alumnos sabe que no existe medicina para curar la enfermedad del SIDA, lo que se considera un porcentaje aceptable. Únicamente dos alumnos mencionan que si hay medicina o tratamiento para la misma, sin embargo desconocen ese tratamiento ya que señalan que con vitaminas fuertes e Insulina se trata la enfermedad, lo que no es verdadero. El Científico Dr. David Ho de la revista Time, llegó a la conclusión que si un paciente seropositivo toma adecuadamente un triple cóctel de fármacos desde el inicio de su infección, existen posibilidades muy altas de que en un periodo de 36 meses se pueda eliminar el 100% de su carga viral, aunque poco pueden hacer para los enfermos que ya se encuentren en fases avanzadas del SIDA. Sin embargo el científico refirió "No queremos dar la sensación a todo el mundo de que el problema del sida se ha acabado, de hecho, la odisea para nada ha terminado, todavía queda mucho por hacer".⁵⁸

La cantidad total alcanza sumas evidentemente inaccesibles para muchos. Esta terapia combinada no se encontraría disponible en todas partes del mundo y los países pobres no podrían comprarla, ya que vemos que en mayo de 2,007 los hospitales públicos carecen de todo el inventario para atender a portadores de VIH. Por lo que el énfasis sigue siendo la prevención.

⁵⁸ www.elmundo.es/salud/1997/246/01805.html Consultado, 17 agosto 2007.

CUADRO No. 9

¿CREE QUE USTED PODRÍA ESTAR EN RIESGO DE ADQUIRIR LA ENFERMEDAD CAUSADA POR EL VIH?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ SI	30	54
▫ NO	26	46
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

De acuerdo a los datos anteriores el 54% manifiesta que todas y todos estamos expuestos o en riesgo de adquirir el VIH, lo que se considera un porcentaje aceptable. Sin embargo el 46% se consideran invulnerables, ya que creen que el VIH no es una amenaza para ellos, mientras que muchos otros no saben cómo protegerse del VIH.

Los adolescentes que niegan el riesgo personal que corren de contraer el VIH/SIDA pueden ignorar los mensajes de prevención, descartar su importancia o pensar que ellos no son los responsables de la protección. Esta manera de sentir lleva a que estas personas que no se consideran en riesgo de adquirir la infección, no tomen precauciones y estén en mayor riesgo. Para evitar la infección por el virus es necesario hacer de la epidemia una necesidad sentida, porque puede ser una enfermedad mortal pero si los alumnos no están conscientes del pronóstico de la misma y no se consideran estar en riesgo de adquirirla no le darán la importancia debida a la prevención.

CUADRO No. 10

EN EL DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ YA HAY PERSONAS VIVIENDO CON EL SIDA O TODAVÍA NO HAY

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ SI	35	62
▫ NO	20	36
No responden	01	02
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 62% manifiesta que en el departamento de Sacatepéquez ya hay personas viviendo con el SIDA, lo que es verdadero, ya que según datos del Área de Salud de Sacatepéquez para el 2006 hay 34 personas con diagnóstico de SIDA y 13 personas portadoras del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Sin embargo el 36% considera que todavía no hay personas viviendo con el SIDA en el departamento, lo que permite afirmar que este grupo de alumnos ve la epidemia como una enfermedad que aún no se da en su medio y esto los constituye más vulnerables y a no tomar las medidas de prevención necesarias.

Los datos anteriores permiten afirmar que los alumnos de sexto primaria no desconocen el aumento progresivo de casos de esta epidemia en el departamento. Sin embargo se considera importante que datos estadísticos se incluyan en el tema del VIH/SIDA para que los alumnos vean que la epidemia se ha propagado rápidamente por todos los continentes, aún en los lugares más remotos del mundo, y en Sacatepéquez Alotenango ocupa el quinto lugar de casos de SIDA.

CUADRO No. 11

ESCRIBA EL NOMBRE DEL CURSO O CURSOS DONDE LES HAN IMPARTIDO EL TEMA DEL VIH/SIDA

CURSOS	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Ciencias naturales	38	68
b) Ciencias sociales	02	03
c) Otras respuestas	15	27
No responden	01	02
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 71% hace mención de cursos donde les han impartido el tema del VIH/SIDA siendo éstos, Ciencias Naturales 68% y Ciencias Sociales 3% y el 27% no corresponde a ningún curso.

Según maestros de sexto grado, tienen un nuevo curso que se llama Formación Ciudadana en el que en consecuencia de la pérdida de valores incluyen el tema del VIH/SIDA en una unidad, sin embargo se hace necesario que se reciba de forma más frecuente, ya que por los datos vertidos en los cuadros se evidencia que no llegan a cubrir las necesidades sobre el conocimiento del VIH/SIDA que deben tener los alumnos. Ninguno de los encuestados hizo referencia a este curso.

Los datos anteriores son el resultado de los subtemas que se abordan en el curso de Ciencias Naturales sobre el SIDA ya que éste incluye contagio, desarrollo y efectos que produce el SIDA, mismo que se desarrolla una vez al año en la unidad que está programado, lo que se considera insuficiente para este grupo de niños, ya que se encuentran en una etapa en la que aumentan sus habilidades cognitivas, no controlan sus impulsos, la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual en la que se sienten invulnerables y el conocimiento sobre esta patología viene a ser imprescindible para evitar conductas generadoras de riesgo.

CUADRO No. 12

¿CREE USTED QUE ES IMPORTANTE QUE COMO ESTUDIANTE DE SEXTO GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEBA TENER CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIH/SIDA?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ SI	52	93
▫ NO	4	07
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 93% manifiesta que como estudiantes de sexto grado es importante obtener conocimientos sobre el VIH/SIDA fundamentando en sus respuestas lo siguiente: porque así podemos cuidarnos y tener precaución para no contagiarnos, para estar prevenido, conocer más del tema y proteger a los demás, para estar informado y para no despreciar a las personas que lo tienen. El 7% señala que para ellos no es importante tener conocimientos sobre el VIH/SIDA, aunque el porcentaje se considera bajo, si pone en riesgo a este grupo de estudiantes que no harán lo posible por informarse sobre esta epidemia porque no lo consideran importante, lo que constituye más riesgos para ellos y la sociedad.

Cabe decir que para evitar riesgos a la salud del alumno y de la sociedad, es indispensable fortalecer los conocimientos que ellos poseen sobre esta patología y poner a su alcance información actualizada, considerando que por varios factores influyentes como la situación económica y la cultura de algunas familias, algunos o muchos de ellos en especial las niñas, no tendrán la oportunidad de continuar con la educación básica, ya que por la desigualdad de género en muchos países las mujeres carecen de poder económico, educación y oportunidades de empleo, lo cual ha intensificado la epidemia del SIDA. Y esto ocasionará en gran parte que no continúen adquiriendo conocimientos sobre este tema, ya que ellos mismos refieren que la principal fuente de adquisición de conocimientos sobre el VIH/SIDA han sido los maestros.

CUADRO No. 13

¿CÓMO PUEDE SABER UNA PERSONA SI TIENE VIH?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
▫ Examen de sangre	05	09
▫ Haciéndose la prueba del VIH	02	03
▫ Haciéndose la prueba del SIDA	01	02
▫ Haciéndose la prueba del ADN	01	02
▫ Otras respuestas	43	77
No responden	04	07
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 12% de alumnos responde que por medio de un examen de sangre o una prueba del VIH se puede detectar la presencia del virus, lo que es verdadero; sin embargo no se considera aceptable que la mayoría, es decir el 88% desconoce que la única forma es realizándose la prueba de sangre llamada ELISA y posteriormente la de Western Blot. Mencionan entre sus respuestas que la persona sabe que tiene el VIH porque se le empieza a caer el pelo, le da un dolor de cabeza fuerte, le da calentura y menos apetito, cuando tiene mucho dolor de estómago, cuando su color ya no es el mismo y le dan vómitos, etcétera.

A través de estas respuestas brindadas por los estudiantes, permitirá documentar el conocimiento que poseen de aspectos importantes para el diagnóstico de la enfermedad, sin embargo este aspecto no está incluido dentro del curso de Ciencias Naturales. Se considera importante por lo tanto hacer una revisión de los subtemas que deberían ser incluidos dentro del tema del VIH/SIDA para los próximos años.

CUADRO No. 14

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH DE UNA PERSONA A OTRA?

MODOS DE TRANSMISIÓN	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Por tener contacto con lágrimas, sudor o saliva de personas que viven con el VIH	01	02
b) A través de la sangre y los líquidos del organismo	10	18
c) Por picadura de un mosquito que picó a una persona infectada	01	02
d) Teniendo relaciones sexuales vaginales, orales y anales sin condón con una persona infectada con el VIH.	34	60
e) B y D son correctas	10	18
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

En cuanto a las formas de transmisión del VIH, se encontró que el 18% identifica los medios por los que se transmite, el 60% menciona que sólo por medio de relaciones sexuales sin protección se contagia, si bien es cierto la vía de transmisión del VIH más frecuente es la sexual, sin embargo es importante que los alumnos identifiquen las otras formas de transmisión. El 18% afirma que el VIH pasa al cuerpo de otra persona sólo a través de la sangre y los líquidos del organismo.

El 80% (cuadro No. 8) identifica que por medio de la leche materna se transmite el virus también.

Lo anterior significa que los alumnos identifican solo algunas formas de transmisión. Es importante por lo tanto reforzar este aspecto que está incluido dentro del tema del VIH/SIDA en la programación del curso de Ciencias Naturales; ya que esta epidemia se está propagando rápidamente sobre todo entre la gente joven y los adultos en edad de trabajar, y esto afecta la economía, la sociedad, la familia y la educación de un país, entonces no es tan sólo un problema de salud, sino también un problema para el desarrollo.

CUADRO No. 15

¿CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH?

MODOS DE TRANSMISIÓN	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Por ir a sanitarios en lugares públicos, tener contacto con la saliva de personas que viven con el VIH.	22	39
b) A través de la sangre y los líquidos del organismo.	03	06
c) Por picadura de mosquitos o zancudos que picaron a una persona infectada.	14	25
d) Teniendo relaciones sexuales sin condón con una persona que vive con el VIH	04	07
e) A y C son correctas	13	23
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 23% de alumnos identifica claramente los medios por los que no se transmite la infección por VIH, el 39% identifica solamente dos formas por las que no se contagia y el 25% identifica solamente una forma de no transmisión.

Los porcentajes vertidos indican que al igual que el cuadro anterior (No.15) los estudiantes de sexto primaria no identifican claramente los medios de transmisión del VIH.

Todos podemos ayudar a reducir la propagación de esta enfermedad haciendo todo lo posible por informarnos y sentirnos cómodos a la hora de hablar sobre el VIH/SIDA, aunque para muchos resulta difícil es una tarea con la que se contribuye a que una persona menos contraiga el virus.

CUADRO No. 16

¿CUÁL ES LA CLAVE PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Vacunación	27	48
b) Educación	17	30
c) Tomar vitaminas	12	22
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 30% de los alumnos considera que la educación es la clave para prevenir el VIH/SIDA. La ventaja del VIH/SIDA es que es en gran medida prevenible y la clave para la prevención es la Educación, ya que se convierte en el mayor reto para el grupo de adolescentes. Es alto el porcentaje de 70% que indica que vacunándose y tomando vitaminas prevendrán el virus. Según Sharon J. la ignorancia y el temor constituyen un grave impedimento para que se lleve a cabo una buena prevención.

Es importante hacer énfasis en los adolescentes y jóvenes que la Educación es el esfuerzo que necesita máxima prioridad en la lucha contra el VIH/SIDA y es importante conseguir la participación de ellos.

CUADRO No. 17

¿QUÉ MEDIDAS CONOCE PARA PREVENIR O EVITAR EL VIH?

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) No compartir jeringas ni afeitadoras	26	46
b) No acariciar o tener contacto con lágrimas, sudor o saliva de personas que viven con el VIH.	0	0
c) Abstinencia sexual. Si tiene relaciones sexuales utilizar condón	17	30
d) Todas con correctas	02	04
e) A y C son correctas	11	20
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 20% identifica claramente las medidas para evitar el VIH, el 76% señala algunas formas de prevención y el 4% las desconoce. Se hace necesario pues reforzar esa debilidad de conocimientos. Sin embargo es de considerar aceptables los porcentajes. La prevención no está incluida dentro del tema del VIH/SIDA que se desarrolla en el programa de sexto grado.

Cabe mencionar que los conocimientos sobre el VIH/SIDA son fundamentales para toda la sociedad, principalmente a los grupos de mayor riesgo que son adolescentes y jóvenes en este caso alumnos de sexto primaria previo a iniciar su educación básica, ya que se hace necesario que reciban educación constante basada en conocimientos científicos que cubra las necesidades fundamentales que le permitan a cada estudiante actuar de una forma segura y responsable.

CUADRO No. 18

¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS CORRESPONDEN A UNA PERSONA CON SIDA?

SÍNTOMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	No.	%
a) Falta de apetito, diarrea persistente	08	14
b) Pérdida de peso, fiebre, fatiga	25	45
c) Sudores por la noche y dolores musculares	06	11
d) Todas con correctas	12	21
e) Ninguna es correcta	05	9
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 14% identifica dos síntomas, el 45% identifica tres síntomas diferentes, el 11% reconoce otros dos síntomas y sólo el 21% identifica los síntomas claramente.

Lo anterior significa que el 79% desconoce los síntomas de una persona con SIDA. Esto evidencia debilidad de conocimientos, sin embargo este resultado se deriva de que este subtema no está incluido dentro del tema de VIH/SIDA en el curso de Ciencias Naturales que se les imparte a los alumnos. El comportamiento de los alumnos dependerá en gran medida de los conocimientos que adquieran ahora considerando que en esta etapa de sus vidas sus habilidades cognitivas aumentan.

CUADRO No. 19

¿SABE USTED CUÁL ES EL GRUPO DE MAYOR RIESGO PARA ADQUIRIR LA ENFERMEDAD DEL SIDA?

GRUPO DE RIESGO	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Niños	03	05
b) Adolescentes o jóvenes	46	82
c) Adultos	06	11
d) Ancianos	01	02
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

Se ha dicho que el grupo potencialmente en riesgo son los adolescentes y jóvenes y el 82% de alumnos manifiesta que es así. Es importante que los estudiantes identifiquen la población de mayor riesgo porque en esta etapa de su vida ellos corresponden a este grupo, sin embargo el 46% (cuadro No. 10) no se consideran incluyentes de este grupo ya que manifiestan no estar en riesgo de adquirir la enfermedad causada por el VIH.

Según la OMS la mitad de las nuevas infecciones por el VIH se producen en personas de 15 a 24 años, periodo en el que la mayor parte de personas inician su vida sexual, esto indica que el VIH/SIDA está afectando de una manera desproporcionada a los adolescentes y jóvenes.

Vale la pena recordar que de los municipios del departamento de Sacatepéquez, Alotenango ocupa ya el quinto lugar de casos de SIDA, de ahí la importancia de fortalecer esfuerzos en cuanto a la prevención.

Y es importante mencionar que los países pobres son particularmente vulnerables al VIH/SIDA porque con frecuencia no cuentan con buenos recursos para el tratamiento de pacientes seropositivos, es decir infectados con el VIH, sus sistemas de servicios de salud suelen estar sobrecargados y esto hace prácticamente imposible brindar un tratamiento costoso a un número cada vez mayor de personas seropositivas.

CUADRO No. 20

¿DE QUIÉN ES LA RESPONSABILIDAD DE PREVENIR EL SIDA?

RESPUESTA	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) De todos	29	52
b) De los maestros	0	0
c) Del personal de Salud	10	18
d) De los padres	17	30
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 48% de los alumnos señala como entes responsables de prevenir la epidemia a los padres y al personal de salud y el 52% considera que todos somos responsables de la prevención.

La responsabilidad de su prevención no sólo recae sobre las autoridades de salud sino fundamentalmente sobre todas las personas. Si bien es cierto los hijos tienen derecho a recibir de sus padres vivienda, protección, amor, alimentación y educación entre otros, y es importante fomentar el diálogo padres-hijos ya que sólo el 9% (cuadro No. 23) menciona el hogar como fuente de donde proviene la información que poseen sobre el VIH/SIDA pudiéndose deber esto a ignorancia de estos temas, temor abordar pláticas relacionadas con la sexualidad y a otros factores que se desconocen en este estudio.

Por otra parte el personal de salud tiene el compromiso de favorecer y poner al alcance de todos los individuos y familias la asistencia de salud indispensable en forma que resulte aceptable y proporcionada a sus recursos para mantener un estado de salud óptimo. Sin embargo Todos somos responsables de prevenir la epidemia según el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA.

CUADRO No. 21

¿CUÁNTO TIEMPO DURA LA ENFERMEDAD DEL SIDA EN UNA PERSONA?

TIEMPO	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Varios meses	02	04
b) Varios años	08	14
c) 15 años	06	11
d) Toda la vida	40	71
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 71% de alumnos afirma que una persona con diagnóstico de SIDA va a tener esa patología mientras exista, lo que es verdadero. El 29% en cambio señala que la enfermedad dura varios meses hasta incluso 15 años. Lo que implica que este 29% es un riesgo ya que si no obtienen conocimiento que es una enfermedad incurable, en el futuro erróneamente pueden orientar a personas seropositivas y éstas continuar con prácticas sexuales poco seguras que diseminen a otros el virus.

“Antes se hablaba del VIH-SIDA como una enfermedad mortal, sin embargo, desde que existe el tratamiento antirretroviral (ARV) la infección por VIH ha pasado a ser una enfermedad crónica, esto quiere decir que no tiene cura, pero se puede vivir muchos años y con muy buena calidad de vida.”⁵⁹

Sin embargo el SIDA sigue siendo una enfermedad mortal, por ello es importante que los adolescentes tomen decisiones responsables en cuanto a la sexualidad y que identifiquen la importancia de la prevención del VIH/SIDA por amor a la vida que es un regalo de Dios y no por temor a la muerte.

⁵⁹ CRUZ, Olga. Folleto Informativo. El tratamiento Antirretroviral. Médicos Sin Fronteras P. 1

CUADRO No. 22

SUBRAYE SI LA INFORMACIÓN QUE USTED ESCRIBIÓ EN ESTE
CUESTIONARIO LA HA RECIBIDO PRINCIPALMENTE DE:

FUENTE	FRECUENCIA No.	PORCENTAJE %
a) Hogar	05	09
b) Maestros en la escuela	36	64
c) Por sus amigos	03	5
d) Por el sacerdote o pastor en la iglesia	0	0
e) Por personal de salud que vienen a impartir charlas	09	16
f) Televisión	02	04
g) Radio	0	0
h) Internet	01	02
Totales	56	100%

Fuente: Cuestionario de investigación a estudiantes de sexto primaria de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro, agosto de 2007.

El 64% menciona a los maestros como la fuente principal por la que han recibido la información que poseen; se identificó que el personal de salud es mencionado en segundo lugar con un porcentaje de 16% que se considera bajo, esto debido a que educadora en salud llega una vez al año a impartir charlas educativas con los alumnos pero no precisamente del VIH/SIDA, sino de acuerdo a su programación, refieren maestros. En tercer lugar mencionan el hogar, seguido por amigos, televisión e Internet.

Es importante que primero para protegerse, los adolescentes estén informados sobre el VIH/SIDA y su repercusión en la vida diaria y segundo para enseñar a otros a protegerse porque todavía hay mucha gente que no sabe cómo se transmite el VIH, ni que puede prevenirse. Y para ello los maestros en coordinación con el personal de salud y los padres juegan un papel importante en la educación sobre esta epidemia; esto hace imprescindible mejorar la educación, la formación de docentes y los programas sociales sobre el SIDA. Por otra parte hoy se reconoce el papel fundamental que juega la comunicación en la adolescencia, principalmente con los padres, ya que ésta influye en la formación y en la modificación de las actitudes y conductas de los jóvenes y es una pena que en muchos hogares los padres evaden hablar sobre temas relacionados con la sexualidad.

VIII. CONCLUSIONES

1. Los alumnos de sexto grado de educación primaria presentan una actitud positiva del 93% frente a la importancia de estar informados sobre el VIH/SIDA.
2. El 96% está consciente de la inexistencia de un medicamento que cure la enfermedad del SIDA, y el 71% no desconoce el pronóstico de la patología, situación que indica que en la medida de lo posible evitarán contagiarse con el virus, aplicando los conocimientos que han adquirido, conocimientos que deben garantizar en los adolescentes conductas libres de riesgo para protegerse ellos y a los demás.
3. El 54% se consideran incluyentes de un grupo vulnerable para adquirir la enfermedad causada por el VIH y el 82% manifiesta que adolescentes y jóvenes son los grupos de mayor riesgo, lo que se convierte en una amenaza para ellos. Sin embargo a pesar que la mayoría identifica el grupo de mayor riesgo el 46% se considera invulnerable.
4. Se considera que los porcentajes que se documentan a continuación son altos en relación al desconocimiento sobre el VIH/SIDA. El 59% desconoce qué es el VIH, el 57% qué es el SIDA y el 64% cree que VIH y SIDA es lo mismo. El 68% no identifica los fluidos en los que se encuentra el virus en el cuerpo, el 88% desconoce como se diagnostica, el 70% no reconoce que la educación es la clave para la prevención del VIH/SIDA y el 79% no identifica los síntomas que corresponden a una persona con SIDA.
5. Se identificó debilidad de conocimientos en cuanto a medios de transmisión y formas por las que no se transmite el VIH, medidas de prevención, situación del SIDA en Sacatepéquez, cursos donde les imparten el tema del VIH/SIDA y en quién radica la responsabilidad de prevenir el SIDA.

6. Los alumnos mencionaron en primer lugar a los maestros como la principal fuente por la que han adquirido información sobre el VIH/SIDA con un 64%, lo que pone de manifiesto el papel fundamental de los maestros en la educación de los adolescentes; en segundo lugar el personal de salud con un 16%, esto indica que los esfuerzos que se realizan actualmente de promoción y prevención en las escuelas no son suficientes para estar debidamente informados; en tercer lugar el hogar y posteriormente amigos televisión e Internet. Siendo el hogar el tercer lugar que mencionan como fuente de información se evidencia la comunicación deficiente de padres-hijos.

IX. RECOMENDACIONES

1. Considerar de carácter necesario y urgente la integración del tema del VIH/SIDA al programa que elaboran los maestros en cada bimestre en los Cursos de Ciencias Naturales y Formación ciudadana que incluya definición, diferencia entre VIH y SIDA, modo de transmisión, prevención, cómo se diagnostica, tratamiento, signos y síntomas, pronóstico de la enfermedad del SIDA, grupos de riesgo, casos de VIH/SIDA en el departamento de Sacatepéquez, responsables de la prevención del VIH y la importancia de tener conocimientos sobre el tema; considerando no únicamente el cúmulo de conocimientos, sino también las técnicas pedagógicas para desarrollar este tema con los estudiantes.
2. Evaluar periódicamente los conocimientos de los alumnos, para conocer las deficiencias de información y poder reestructurar y actualizar los contenidos en los que se debe enfatizar, para garantizar un mejor aprovechamiento de la información por parte de los alumnos.
3. Promover procesos de reflexión crítica no solamente con el gremio magisterial sino que también incluya a agentes de salud, padres de familia y líderes religiosos para retomar acciones pertinentes con respecto a la problemática del SIDA en nuestro país y así orientar mejor a los estudiantes sobre el VIH/SIDA.
4. Coordinar y solicitar el apoyo de entidades dedicadas a ayudar a personas que viven con el VIH/SIDA y a la prevención de la misma para capacitaciones, ya que además de contar con el equipo y material audiovisual adecuado son expertos en este tema y a la vez solicitar material informativo como folletos y/o trifoliales para los alumnos.
5. Promover el desarrollo de programas de orientación y concientización a los padres de familia para fomentar el diálogo en el hogar y poder mantener con sus hijos una conversación franca y abierta y que puedan tener la información necesaria que les permita protegerse ellos y a los demás y contribuir a la eliminación de esas barreras.
6. Fortalecer las acciones de promoción prevención por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social al Programa de ITS/VIH/SIDA y que éstas sean concretas, con el fin de dar una respuesta contundente al impacto devastador del SIDA.
7. Socializar los resultados obtenidos en este estudio con maestros de la Escuela Oficial Urbana Mixta Mario Méndez Montenegro.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) ÁLVAREZ HERNÁNDEZ, Nora Judith. Tesis "Impacto de capacitación acerca del VIH/SIDA en estudiantes de 5º magisterio de la Escuela Normal Rural Pedro Molina de Chimaltenango". Agosto 2001. P. 1-60.
- 2) Colebunders R.L., Latif R.S. Natural history and clinical presentation of HIV-1. AIDS 1991; 5(suppl) 103-112.
<http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?lng=es>
- 3) CORONADO POLANCO, J. Adrián. Monografía de Sacatepéquez. Editorial del Ministerio de Educación Pública. Guatemala, 1994. P. 51
- 4) CRUZ, Olga. Folleto Informativo. El tratamiento Antirretroviral. Médicos Sin Fronteras. P.1
- 5) Desarrollado por Phyllis G. Cooper, RN, MN y McKesson Provider Technologies.
<http://www.med.umich.edu/1libr/aha/aboutcrs.htm>.
- 6) ESTRADA CORADO, Miriam Maybelee. Tesis "El VIH/SIDA en adolescentes del país de Guatemala, reportados al Programa Nacional de Control y Prevención de VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social". Enero 1999. P. 1-53.
- 7) GUILLÉN CAMPOS, Miriam. Magíster en Enfermedades Infecciosas y Salud Pública. Los Teques Venezuela.
http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicología-267-1-prevención-en-la-infección-por-vih_sida-una-opción-por-la-vi.html.
- 8) MARRINER TOMMEY, Ann. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición, Editorial Harcourt Brace 1,999 p.177
- 9) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Área de Salud Sacatepéquez. Lo que Todos Debemos Conocer del SIDA.
- 10) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Área de Salud Sacatepéquez. Memoria de Labores 2005, 2006. Casos de VIH/SIDA en el departamento de Sacatepéquez.
- 11) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan Nacional de Atención Integral de los Adolescentes y las adolescentes. Guatemala, septiembre 2000.

- 12) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. Estimaciones y Proyecciones de la Epidemia de VIH/SIDA período 1980-2010. Con el apoyo técnico del Proyecto Acción SIDA en Centroamérica PASCA. Guatemala abril de 2002.
<http://www.pasca.org>
- 13) MONTERROSO COTÓN, Amalia. Tesis "Conocimientos y creencias sobre SIDA en estudiantes del nivel básico de los Centros educativos del municipio de Palín, departamento de Escuintla". Junio 2001. P. 1-53.
- 14) MORÁN AGUILAR, Victoria y Mendoza Robles, Alba Lily. Modelos de Enfermería. Primera edición México D. F. Editorial Trillas. 1,993. P.16
- 15) OPS Boletín Epidemiológico, Vol. 25 No. 2, Junio 2004.
http://www.paho.org/spanish/dd/ais/be_v25n2-perfil-guatemala.htm
- 16) PAMAL, Julio. Director. Estadística de Escuela Nacional Urbana Mixta "Mario Méndez Montenegro". Año 2006.
- 17) PINEDA, Elia Beatriz, et. al. Metodología de la Investigación. Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. 1,999. P.112
- 18) Polit, Dense y Memadette P. Hugler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Sexta edición. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México 2000. P. 8
- 19) Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/SIDA. Reporte Nacional de Casos SIDA, Acumulado de 1984 al 28 de febrero de 1999. Guatemala 2 de marzo de 1999.
- 20) Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/SIDA. Vigilancia del SIDA en Guatemala, Año 1996, según reporte de casos. Guatemala, marzo de 1997.
- 21) SHARON J. Reeder et al. Enfermería Materno Infantil. 17ª Edición. Traducción María Teresa Aguilar, et al. Nueva Editorial Interamericana. México, D. F. P. 886, 887, 888. 924, 927.
- 22) USAID por TvT Associates, Inc., bajo The Synergy Project.
www.usaid.gov/pop_health/aids/
www.usaid.gov/español/hiv_guatemala.pdf
www.usaidgua.org.gt

- 23) <http://rincondelvago.com/diccionario-y-personajes-filosoficos.html>
- 24) <http://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>
- 25) http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci3n_primaria
- 26) <http://www.mexicanosunidos.org/actividades.html>
- 27) <http://www.netsalud.sa.er/ms/estadist/enferme/sida.htm>
- 28) <http://www.seg.guanajuato.gob.mx/cifras/glosario.htm>
- 29) <http://www.definicion.org/buscador.php>
- 30) <http://www.prodigyweb.net.mx/epedroza/glosariomedico.htm>
- 31) <http://www.monografias.com/trabajos/epistemologia2-epistemologia2.shtml>
- 32) http://aidsinfonet.org/factsheet_detail.php
- 33) <http://espaol.answers.yahoo.com/question/show-answer>
- 34) <http://www.intervida.org>
- 35) <http://cerebrodarwin.blogspot.com/2007/06/los-tres-tipos-de-conocimiento.html>
- 36) www.unicef.org/spanish/aids/index_preventionyoung.html
- 37) www.euroresidentes.com/adolescentes/etapas-adolescencia.htm
- 38) www.redca.org/?q=node/5

ANEXOS

CUESTIONARIO

Edad: _____

Sexo: Masculino _____ Femenino _____

No escriba su nombre, la información es confidencial.

SERIE I

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de preguntas que debe completar con la respuesta que considere correcta.

1. ¿Qué es el VIH?

2. ¿Qué es el SIDA?

3. ¿Cree usted que VIH y SIDA es lo mismo?

SI _____ NO _____

Si su respuesta es no, escriba por qué _____

4. ¿En qué fluidos corporales se encuentra el VIH?

5. Es posible que una madre que vive con el VIH transmita el virus a su bebé al darle leche materna.

SI _____ NO _____

6. Sabe usted si hay alguna medicina para curar la enfermedad del SIDA

SI _____ NO _____

Si su respuesta es si, por favor indique el nombre o los nombres de la medicina _____

7. ¿Cree que usted podría estar en riesgo de adquirir la enfermedad causada por el VIH?

SI _____ NO _____

8. En el departamento de Sacatepéquez ya hay personas viviendo con el SIDA o todavía no hay.

SI _____ NO _____

9. Escriba el nombre del curso o cursos donde les han impartido el tema del VIH/SIDA.

10. ¿Cree usted que es importante que como estudiante de sexto grado de educación primaria deba tener conocimientos sobre el VIH/SIDA?

SI _____ NO _____

¿Por qué? _____

11. ¿Cómo puede saber una persona si tiene VIH?

SERIE II

Instrucciones: A continuación se le presentan una serie de preguntas, relacionadas con el VIH/SIDA, a las cuales se solicita las respuesta subrayando la respuesta que crea correcta. Subraye solamente una opción.

1. Cómo se transmite el VIH de una persona a otra
 - a) Por tener contacto con lágrimas, sudor o saliva de personas que viven con el VIH.
 - b) A través de la sangre y los líquidos del organismo
 - c) Por picadura de un mosquito que picó a una persona infectada
 - d) Teniendo relaciones sexuales vaginales, orales y anales sin condón, con una persona infectada con el VIH.
 - e) B y D son correctas

2. Cómo NO se transmite el VIH.
 - a) Por ir a sanitarios en lugares públicos, tener contacto con la saliva de personas que viven con el VIH.
 - b) A través de la sangre y los líquidos del organismo
 - c) Por picadura de mosquitos o zancudos que picaron a una persona infectada.
 - d) Teniendo relaciones sexuales sin condón con una persona que vive con el VIH
 - e) A y C son correctas

- 3.Cuál es la clave para la prevención del VIH/SIDA
 - a) Vacunación
 - b) Educación
 - c) Tomar vitaminas