



Educación para la salud en enseñanza secundaria:

s i d a

s i d a

Guía del Educador

3ª EDICION



EDUCACION PARA LA SALUD EN ENSEÑANZA SECUNDARIA: SIDA

EQUIPO TECNICO:

Juan R. Ordoñana
José J. Gutiérrez
Pedro A. Martínez
Pilar Miranda
Carmen Orenes
Francisco A. Pagán
Francisco B. Ramos

La primera edición de esta Guía obtuvo una mención honorífica en la edición de 1993 de los Premios Nacionales “Educación y Sociedad” del Ministerio de Educación y Ciencia.

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los educadores y educadoras que han invertido su tiempo y su interés en que este Programa llegue, en las mejores condiciones posibles, a sus alumnos.

© CONSEJERIA DE SANIDAD Y POLITICA SOCIAL. DIRECCION GENERAL DE SALUD

I.S.B.N.: 84-87686-78-8

D.L.: MU-2.314-1998

IMPRIME: A. G. NOVOGRAF, S.A. - (Murcia)

3^º EDICION - 1.500 Ejemplares

Se permite la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación sin expreso consentimiento del titular del Copyright, siempre que dicha reproducción no se realice con fines comerciales.



INDICE

INTRODUCCION	5
Educación para la Salud en Enseñanza Secundaria	7
¿Por qué el SIDA?	8
COMO USAR ESTA GUIA	11
RECOMENDACIONES PARA EDUCAR EN PREVENCION	15
Sobre el Programa	17
Sobre Sexualidad	19
Sobre Preservativos	20
Sobre los Estudiantes	21
INFORMACION PARA EL EDUCADOR	23
Información "Seguro que has oído hablar del Sida"	27
Prevención "Prevenirlo está en tu Mano"	34
Solidaridad "Precaución no es lo mismo que Miedo"	45
PLANTEAMIENTO DIDACTICO	47
Justificación del Tema	49
Guión	49
Mapa Conceptual	50
Criterios Metodológicos	51
Objetivos	52
Desarrollo Didáctico	53
El Programa	56
Las Actividades	58
Cuadros de Actividades	60
ACTIVIDADES	61
Actividad 1	63
Actividad 2	70
Actividad 3	72
Actividad 4	73
Actividad 5	74

Actividad 6	76
Actividad 7	78
Actividad 8	79
Actividad 9	82
Actividad 10	85
Actividad 11	87
Actividad 12	89
Actividad 13	95
Actividad 14	97
Actividad 15	100
Actividad 16	103
Actividad 17	104
Actividad 18	105
Actividad 19	107
Actividad 20	108
Actividad 21	113
Actividad 22	116
Actividad 23	118
Actividad 24	121
Actividad 25	125
Actividad 26	126
Actividad 27	132
Actividad 28	138
Actividad 29	139
Actividad 30	142
Actividad 31	143
Actividad 32	145
Actividad 33	146
Actividad 34	147
Actividad 35	148
Actividad 36	151
Actividad 37	152
Actividad 38	154
Actividad 39	157
Actividad 40	159

ANEXOS	161
Algunas notas para la evaluación.....	163
Principios referidos a la infección por VIH y el medio educativo	164
Recomendaciones higiénico-sanitarias para el medio educativo	165
Bibliografía	167

INTRODUCCION

EDUCACION PARA LA SALUD EN ENSEÑANZA SECUNDARIA

En el marco de la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo, los Reales Decretos que han establecido los currículos de las distintas etapas educativas definen una serie de enseñanzas que deben ser impartidas en todas las áreas y niveles; son los denominados Temas Transversales, entre los que se encuentra la Educación para la Salud.

La Ley de Ordenación General del Sistema Educativo dota de un marco legal a la Educación para la Salud, de manera que establecen con carácter prescriptivo objetivos generales relacionados con la salud en todas las etapas del nuevo Sistema Educativo.

La Educación para la Salud pretende que el alumnado adquiera hábitos y actitudes y desarrolle comportamientos saludables. La introducción en el currículo de objetivos y contenidos sobre temas de salud es el primer paso para lograr estas metas.

Por todo lo anteriormente expuesto se deduce que los contenidos de la Educación para la Salud no están incluidos en el marco conceptual de una sola disciplina.

Tales contenidos tienen en común un gran componente actitudinal. El hecho de no enmarcarse específicamente dentro de ningún área o disciplina clásica del saber hace necesaria la colaboración de todas ellas para que el alumnado alcance, al final de la Etapa Educativa, los objetivos generales relacionados con la salud.

El material sobre el SIDA, que aquí se presenta, pretende ser un material curricular útil para la elaboración de una unidad didáctica sobre el SIDA. Estaría dirigido al Segundo Ciclo de la Educación Secundaria Obligatoria y al Bachillerato, para su tratamiento en cualquier área, disciplina o tutoría.

Aunque por la estructura del material se adaptaría a las etapas mencionadas, esto no implica que no pueda ser utilizado en los actuales niveles de Formación Profesional y BUP. De hecho consideramos que es un material lo suficientemente versátil para que el profesorado lo aplique directamente o con pequeñas modificaciones pueda ser adaptado al nivel o etapa que considere conveniente.

¿POR QUE EL SIDA?

Antes de diseñar cualquier programa educativo para Enseñanza Secundaria, respecto al problema del SIDA, decidimos que sería oportuno realizar un análisis de la situación, tal y como la vivían los destinatarios de dicho programa. A tal fin se llevó a cabo una investigación para determinar cuál era el nivel de conocimientos, las actitudes y la conducta de los estudiantes de medias de la Región. Las siguientes son algunas de las conclusiones a que nos llevó dicha investigación:

- 1) Aunque los estudiantes parecen conocer las principales vías de transmisión del VIH, todavía arrastran bastantes conceptos equivocados. De esto se derivan tres hechos importantes: 1.- Aparición de miedos injustificados entre los estudiantes; 2.- Incapacidad de evaluar el riesgo de la conducta personal correctamente, y 3.- Confianza en medidas inadecuadas para prevenir la infección por VIH.
- 2) Las actitudes de esta muestra parecen ser "positivas" en general, o al menos más de lo que hubiéramos esperado. Sin embargo, muchos de ellos no tienen aún ideas claras al respecto.
- 3) El papel que los profesores y la familia están jugando en la forma de afrontar el problema, por parte de los jóvenes de nuestra Comunidad, está siendo nulo hasta ahora. Este papel se está dejando a otros medios, como la televisión o los amigos, que parecen tener una influencia negativa sobre el grado de conocimientos.
- 4) Los estudiantes de la Región no fueron capaces de evaluar su propio nivel de riesgo adecuadamente. Una buena parte está todavía en duda sobre si tiene o no posibilidades de infectarse.
- 5) Los estudiantes murcianos consideran el SIDA como un problema muy importante, pero no son muchos quienes se sienten suficientemente motivados para interesarse por este tema.
- 6) El uso de drogas por parte de la muestra es, cuando menos, preocupante. Un elevado porcentaje consume, con cierta asiduidad, drogas capaces de alterar la capacidad de raciocinio (especialmente alcohol y hachís/marihuana), lo que puede llevar a desarrollar actividades de riesgo sin tomar las adecuadas medidas preventivas.
- 7) Podemos esperar que la mayoría de los adolescentes de nuestra Comunidad sean sexualmente activos en los próximos años. Sin embargo, en general, todavía se apoyan en medidas preventivas poco útiles en sus relaciones sexuales.

Las dudas y errores detectados en lo que respecta a la infección por VIH llevan, por sí solos, a considerar la necesidad de ofrecer información correcta y libre de prejuicios a los adolescentes de nuestra Comunidad. Si a esto añadimos la capacidad de desarrollar prácticas de riesgo que demuestran, el diseño de actividades preventivas de más largo alcance –no sólo ofrecer información– queda plenamente justificado.

En función de esto, nos planteamos el diseño de un programa educativo que pudiera ser aplicado a la práctica totalidad de los estudiantes de Enseñanza Secundaria de la Región. Para llevar esto a cabo se diseñó una "Guía del Educador" que fue aplicada en varios centros de Enseñanza Secundaria de la Región

a finales del curso académico 1991-92. Esta publicación es el resultado de la evaluación de dicha Guía realizada por 32 educadores y educadoras de 17 asignaturas diferentes. En base a los resultados de esta evaluación, y las disposiciones del Ministerio de Educación y Ciencia sobre Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, se han llevado a cabo una serie de modificaciones que creemos que facilitan la aplicación del Programa.

Este Programa no pretende ser un instrumento perfecto, con el que lograr una total concienciación hacia el problema que el SIDA representa en nuestra sociedad. Somos conscientes de que solamente es una pequeña aportación, dentro del ingente esfuerzo que se está realizando para luchar contra esta enfermedad. Pero esperamos que, si la anterior guía fue valorada muy positivamente en su conjunto, esta nueva publicación obtenga aún mejores resultados y sea útil para cubrir, al menos en parte, las necesidades de los adolescentes de la Región en relación a este grave problema.



COMO USAR ESTA GUIA

A la hora de elaborar esta guía, nos hemos planteado hacerla tan flexible como fuera posible, a la vez que adaptable a las limitaciones de tiempo y recursos con las que han de trabajar educadores y educadoras en los centros de Enseñanza Secundaria.

Mientras, por un lado, creemos que es capaz de adaptarse a las innovaciones que pueda proponer el profesional, y a las características peculiares de cada centro, ofrece una base mínima para trabajar con los recursos disponibles.

Por otra parte, nuestra pretensión ha sido hacer una guía sencilla y cómoda para trabajar.

Para utilizarla, recomendamos seguir los pasos mencionados a continuación:

- Familiarizarse con el contenido del capítulo de “Información para el educador”, el cual está formado por la información que ha sido preparada para los alumnos, junto con una serie de ampliaciones para facilitar la labor del profesional.
- Leer la sección de “Recomendaciones para educar en prevención”.
- Seguir las líneas expuestas en el “Planteamiento Didáctico” para determinar la estructura del Programa y escoger las actividades que se van a desarrollar de entre las que se ofrecen.

Además de estos puntos básicos, el educador encontrará otros apartados referidos a la evaluación, normas higiénico-sanitarias, etc. que pueden ayudarle en su labor de educar para la prevención.

Por último, esta publicación va acompañada de un material preparado para el alumno. Cada educador decidirá si usarlo o no, y cómo hacerlo, en función del tipo de programa que haya diseñado.



RECOMENDACIONES PARA EDUCAR EN PREVENCIÓN

Educar para la prevención puede ser difícil, sobre todo si se ha de trabajar con temas que pueden provocar rechazo o con los que el educador se encuentra incómodo. Por eso hemos elaborado una serie de recomendaciones que se basan en las investigaciones previas realizadas y la experiencia de otros autores:

SOBRE EL PROGRAMA

1. Cualquier método educativo puede ser efectivo, en algún grado, a la hora de incrementar los conocimientos de los estudiantes. Sin embargo, cuanto más participativo y elaborado sea este método, el efecto del programa será mayor y más duradero.
2. Ni los conocimientos ni las actitudes tienen relación directa con la adopción de medidas preventivas adecuadas, por lo que un programa no puede basarse, simplemente, en la transmisión de conocimientos o el intento de cambio de las actitudes. Más bien sería necesario fijarse en las barreras que los estudiantes perciben, para pasar a la acción preventiva, y trabajar sobre repertorios conductuales diferentes a los que han venido utilizando. Es decir, se necesita proveer a los adolescentes con habilidades para enfrentarse a las nuevas situaciones con éxito, introduciendo los aspectos preventivos en su conducta diaria, aunque respetando sus planteamientos y su forma de enfocar la realidad.
3. La comunidad educativa, incluyendo a las familias de los alumnos, debe tomar un papel más activo para ayudar a los adolescentes a enfrentarse a este problema. No se puede dejar este papel, como se ha venido haciendo, a los medios de comunicación, ni a las campañas institucionales, que tienen un alcance limitado sobre los estudiantes.
4. Los programas educativos no pueden basarse solamente en la abstinencia sexual como único medio de prevención, ya que sólo una cuarta parte de los estudiantes la considera una medida preventiva adecuada, y aun esto no nos dice cuántos de ellos están dispuestos a seguirla. En realidad, es muy bajo el porcentaje de sujetos experimentados sexualmente que han escogido la abstinencia como medio de prevención de la infección, y éste es insignificante entre los varones.
5. Es necesario que los estudiantes discutan el problema para poder elaborar sus actitudes hacia el mismo. Hemos detectado una extendida indefinición en los sujetos hacia determinados temas relacionados con la respuesta social y personal ante el problema. Por tanto, consideramos importante darles la oportunidad de alcanzar una definición personal e internalizada de su postura ante la situación. Por otro lado, una elaboración más profunda de las actitudes de los alumnos podría conllevar una mayor motivación para pasar a la acción.

6. El hecho de percibirse o no en riesgo de infección o la gravedad del problema no parecen influir sobre la adopción de medidas preventivas concretas. Así, pues, no parece oportuno hacer demasiado hincapié en las serias consecuencias de la enfermedad. Nuestra pretensión no debe ser atemorizar, sino responsabilizar.
7. Para que el mensaje tenga algún efecto, el mensajero debe tener credibilidad. El educador debe tratar de ganarse la confianza del grupo, creando un ambiente en el que puedan expresarse y participar sin ningún problema.
8. Es importante que el estudiante, a la hora de cambiar de conducta o mantener una conducta nueva, perciba un apoyo social para esta acción (grupo de amigos, familia, etc.). Una forma de favorecer este apoyo es tratar de que el Programa llegue al mayor número de personas posible dentro de su entorno.

SOBRE SEXUALIDAD

Nuestra opinión es que la información sobre la enfermedad del SIDA, como la referida a otras enfermedades de transmisión sexual, debería ir precedida de un programa de Educación Sexual. Presentando sólo las consecuencias negativas que, en algún caso, pueden ir emparejadas a la conducta sexual, estamos dando una visión distorsionada de la sexualidad. Sin embargo, somos conscientes de que, en la mayoría de los casos, esta pretensión es, por ahora, irrealizable. Por tanto, aunque sería mucho mejor integrar este tema dentro de un conjunto más amplio, que tratara la sexualidad en general –no sólo los aspectos sanitarios de la misma–, consideramos que la importancia del programa justifica su aplicación por separado.

Para unificar criterios y dar unos puntos de referencia a aquellos educadores que no se sientan seguros tratando este tema, hemos recogido una serie de pautas que pueden ser útiles:

1. Presentar el material de la forma más clara posible. Es necesario hablar de forma explícita y específica para que los estudiantes entiendan los conceptos que se manejan. Esto no significa que el educador o los estudiantes utilicen continuamente una jerga coloquial (si es posible, debe usarse el término correcto), pero sí que existe permiso para usarla cuando es necesario.
2. Los límites personales deben ser respetados. Nadie debe sentirse obligado a desvelar sus opiniones y mucho menos sus experiencias personales, si no desea hacerlo.
3. No se deben hacer preguntas personales en clase.
4. Todos los valores deben ser respetados y todos los puntos de vista merecen ser tenidos en cuenta.
5. Las preguntas sólo indican un deseo de conocimiento y no tienen segundas lecturas. No indican nada sobre la persona que las realiza.
6. Todo el mundo tiene el derecho de “pasar” de actividades en las que no quiere participar o de preguntas que no quiere responder.
7. Los comentarios realizados en clase deben permanecer entre los miembros de la clase.
8. Cada uno debería hablar por sí mismo. Utilizar la primera persona para hablar de opiniones o sentimientos (“Creo...”, “Pienso que...”, etc.).
9. Como regla se debería diferenciar claramente entre hechos (“Es cierto que...”) y opiniones personales (“Creo que...”).

SOBRE PRESERVATIVOS

El educador debería sentirse lo más cómodo posible a la hora de tratar sobre el preservativo. Para ello la mejor forma es familiarizarse con ellos y escoger el acercamiento más apropiado para los estudiantes y para la experiencia del profesor. También es conveniente ensayar cualquier tipo de demostración antes de realizarla enfrente de la clase.

Las instrucciones sobre cómo usar un condón pueden darse de tres formas distintas:

- a) Verbalmente: Describiendo los condones y cómo se utilizan. El estudiante necesitará tener claros algunos conceptos fisiológicos, como erección, base del pene, etc.
- b) Mediante instrucciones escritas: Apoyándose en información escrita para ilustrar los comentarios. En la "Información para el educador" se incluye una hoja con ilustraciones que puede resultar útil para esta explicación.
- c) Mediante demostraciones visuales: Describir cómo se utilizan los condones con apoyos visuales. Este es el acercamiento más efectivo. La forma más simple es desenrollar un condón sobre los dedos índice y corazón de una mano, utilizando la otra para ilustrar las explicaciones.

SOBRE LOS ESTUDIANTES

1. Este programa está diseñado para ser aplicado en un grupo muy heterogéneo de estudiantes. Es necesario que sea adaptado por el educador al nivel y necesidades de sus estudiantes, para que éstos puedan sacar el máximo provecho del mismo.
2. Si los estudiantes no responden a los materiales o se muestran poco participativos, sugerimos preguntar directamente cuál es el motivo. En caso de continuar en la misma actitud, el educador puede recurrir a la clase magistral como mal menor. Esta falta de respuesta puede ser provocada porque la exposición resulta demasiado simple (aburre) o demasiado compleja (cansa). Hay que seleccionar la información que más interesa y adaptarla a la capacidad de la clase.
3. Puede que algunos estudiantes prefieran no participar, porque no están interesados en el tema o porque encuentran difícil hablar sobre él. Como ya se ha dicho, el alumno tiene el derecho de escoger si quiere o no tomar parte en determinada actividad. El educador debería ocuparse de que nadie se sienta forzado. La escucha pasiva de una discusión puede también ser importante.
4. Los estudiantes pueden mostrarse ansiosos acerca de los aspectos sexuales del material (risas, silencios, etc.). Pueden no estar acostumbrados a discutir estos temas con adultos. La risa es, normalmente, un mensaje saludable. Nos dice que la información está llegando. En caso de que esta ansiedad frene la participación, hablar sobre la situación directamente puede ayudar a reducir la ansiedad.
5. El educador no tiene porqué tener la respuesta a todas las preguntas. No es ningún problema si durante la clase surgen preguntas que no se pueden responder. El educador debería decir a sus alumnos simplemente que no lo sabe y que buscará la respuesta para comentarla al día siguiente. También puede organizar a los estudiantes para que sean ellos mismos quienes se encarguen de buscar la solución.



INFORMACION PARA EL EDUCADOR

En las siguientes páginas, el educador o educadora puede encontrar información relevante sobre el SIDA y la infección por VIH, sus vías de transmisión y cómo se puede prevenir.

Está estructurada de acuerdo con tres bloques de contenidos diseñados y posee el mismo texto que el material divulgativo que puede ser ofertado al alumnado, acompañado de una serie de ampliaciones convenientemente remarcadas.

Creemos que la información contenida en este capítulo es más que suficiente para tener una idea clara de qué es esta enfermedad y lo que supone para nuestra sociedad. De todas formas, en caso de existir alguna duda, se puede encontrar aclaración en el teléfono de referencia que aparece en el apartado de “Apoyo al educador”.

Podemos hacer muchas cosas frente al SIDA, pero la principal respuesta a esta pregunta debe ser individual. Cada uno de nosotros tiene un papel que cumplir y tiene que dar SU paso hacia adelante para terminar con este problema. Como miembro de la sociedad, como pareja, como padre o madre, como educador o educadora... Hay muchas formas de responder al reto que supone el SIDA.

Todas las formas de respuesta pasan por tres elementos clave: información, prevención y solidaridad. La información es necesaria para saber a qué nos enfrentamos, cómo nos afecta y poder tomar decisiones sobre qué podemos hacer. La prevención continúa siendo la mejor vacuna contra el SIDA. La solidaridad es fundamental no sólo para poder convivir en una sociedad madura, sino para colaborar con las acciones destinadas a frenar el avance de este problema.

Las siguientes páginas tratan sobre estos temas. En ellas se pretende ofrecer la información necesaria para que cada uno y cada una tome sus propias decisiones sobre lo que puede hacer contra el SIDA, como individuo y como miembro de la sociedad.

INFORMACION “SEGURO QUE HAS OIDO HABLAR DEL SIDA”

El SIDA se diagnosticó por primera vez en 1981. En un principio, no se sabía prácticamente nada de esta enfermedad, pero en estos años se ha recorrido un importante camino. Desde hace tiempo sabemos qué la causa, cómo se transmite y cómo se puede prevenir. Y cada vez sabemos más sobre su tratamiento.

Todo el mundo ha recibido esta información de alguna manera. En la televisión, a través de amigos y amigas, en el periódico... Sin embargo, muchas personas aún tienen dudas que es necesario aclarar.

El SIDA es una enfermedad infecciosa. Es decir, está causada por un agente externo y puede transmitirse. Este agente es un virus que se conoce por el nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana o, también, por sus iniciales: V.I.H.. También se le puede llamar simplemente Virus del SIDA.

Este virus ataca al sistema inmunológico, haciendo que funcione deficientemente y, por tanto, que no pueda cumplir su función correctamente.

Un virus es una partícula que sólo puede vivir dentro de las células que infecta. Allí se multiplica. Fuera de este medio, apenas puede sobrevivir unas horas.

En realidad, no es mucho más que un paquete de información genética, que debe utilizar la maquinaria de una célula para lograr su propia réplica.

Las siglas S.I.D.A., entonces, significan:

S - Síndrome: Es el conjunto de síntomas que caracterizan a una enfermedad.

I - Inmuno: Que está relacionado con el sistema inmunológico, que es el sistema que tiene nuestro organismo para defenderse de las enfermedades.

D - Deficiencia: Que existe un problema en el funcionamiento de ese sistema de defensa.

A - Adquirida: Se refiere a que no es hereditario; no nace con uno, sino que es provocado por algo que viene del exterior.

Por tanto, el SIDA es un conjunto de síntomas relacionados con una deficiencia del sistema inmunológico, que se puede adquirir a lo largo de la vida.

El sistema inmunológico es el medio que utiliza nuestro organismo para defenderse. Todos nosotros hemos sufrido alguna vez enfermedades provocadas por gérmenes, que penetran en nuestro organismo procedentes del exterior. Las bacterias, virus, etc. que hay a nuestro alrededor (en el agua, el aire, animales...) son organismos que pueden afectar a nuestro cuerpo. Para defendernos de ellos disponemos de un sistema de defensa que es el sistema inmune. El ejemplo clásico sería el de un ejército de células que repelería los ataques de los agresores del exterior.

De no existir el sistema inmune, cualquier microorganismo que penetrara en nuestro cuerpo podría provocar graves problemas y, en realidad, no podríamos sobrevivir mucho tiempo.

El VIH afecta al sistema inmunológico porque ataca a unas células llamadas linfocitos, que son las principales herramientas de nuestro sistema inmune. De esta forma, el aparato defensivo del organismo se debilita y gérmenes que en otro momento hubieran sido controlados fácilmente pueden penetrar y reproducirse en nuestro cuerpo.

¿Anticuerpos?

Algunas de las células que forman el sistema inmune están encargadas de fabricar unas sustancias que impiden actuar a los gérmenes. Estas sustancias se llaman anticuerpos y son diferentes para cada tipo de germen.

De esta forma, la presencia de anticuerpos en la sangre indica que nuestro sistema inmune ha estado en contacto con ese germen en particular. Por ejemplo, la presencia de anticuerpos frente al virus del SIDA en la sangre de una persona, nos está diciendo que esa persona ha estado en contacto con este virus.

Los anticuerpos producidos por el organismo contra el VIH no son, sin embargo, suficientemente fuertes para eliminarlo totalmente.

Cuando el VIH entra en el organismo no provoca problemas rápidamente. Antes se pensaba que el virus se quedaba en estado latente (como dormido) en el interior de las células. Ahora sabemos que, normalmente, se establece una lucha entre el virus y el sistema inmunológico. Durante mucho tiempo se produce un equilibrio entre el virus y el sistema de defensa, pero, poco a poco, la balanza se va inclinando a favor del VIH. Es decir, el virus va destruyendo cada vez más linfocitos y el sistema inmunológico pierde fuerza para defendernos de las agresiones del exterior.

El ataque del VIH al sistema inmune comienza con los primeros ciclos de replicación del virus tras la infección y continúa indefinidamente. El daño infligido por el VIH es, principalmente, el resultado directo de la replicación del virus, que destruye las células en que se introduce en cada ciclo de replicación.

Aunque el sistema inmune parece tener un gran potencial de regeneración, su capacidad no es limitada. Por eso se va produciendo un descenso lento, pero inexorable en el número de linfocitos en la mayoría de las personas infectadas.

Este proceso dura años y no se produce con la misma velocidad en todas las personas. Hasta ahora, se estima que la mitad (50%) de las personas infectadas llegan a desarrollar SIDA en 10 años y que un 10% no lo habrá desarrollado aún 20 años después de la infección. (Esta situación, además, puede cambiar gracias a la aparición de nuevos fármacos que ayudan al sistema inmunológico a controlar el virus.)

¿A quién ataca el VIH?

El Virus de Inmunodeficiencia Humana no elige. Le da lo mismo el color, el sexo o la forma de vida de la persona en la que se introduce.

El SIDA se diagnosticó por primera vez en 1981 en EE.UU. Simultáneamente, en Nueva York y San Francisco, dos jóvenes homosexuales fueron diagnosticados con Sarcoma de Kaposi, un raro tipo de cáncer de piel que afectaba, por lo general, a personas de edad avanzada. Además había otros problemas que se presentaban en ambos casos y que hicieron pensar a los médicos que estaban frente a un síndrome que no habían visto anteriormente.

El virus del SIDA se identificó dos años más tarde, en 1983, y sobre la paternidad del descubrimiento ha habido polémica entre los especialistas de Francia y EE.UU. Posteriormente, se acordó internacionalmente darle el nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana o VIH.

Se cree que el SIDA nació en África. Allí se han identificado virus similares en algunas especies de primates, en los que no causa patología alguna. Los científicos sospechan que el virus pasó al hombre de una de estas especies recientemente. De todas formas, independientemente de cómo sucedió, el hecho es que el VIH estuvo, probablemente, aislado durante mucho tiempo en lugares apartados de África Central, pero en los años 70 las guerras, sequías, etc. provocaron movimientos migratorios hacia las ciudades, donde el virus encontró un medio mucho más propicio para extenderse.

Se ha aceptado, generalmente, que el virus del SIDA se extendió desde África al resto del mundo. Dado que pueden pasar varios años desde el momento de la infección hasta el desarrollo de la enfermedad y que ésta se diagnosticó por primera vez en 1981, se cree que el virus del SIDA debió de llegar a EE.UU. a mediados de los 70.



Nuestro sistema inmune reconoce al virus como un intruso cuando penetra en el organismo y comienza a fabricar anticuerpos. Este período durante el cual el sistema inmune está fabricando los anticuerpos, viene a durar alrededor de tres meses, aunque en algunos casos puede ser mayor.

Una vez que ha pasado ese tiempo, ya podemos saber si una persona está infectada o no por medio de la prueba del SIDA.

La llamada prueba del SIDA es un análisis de sangre que detecta si existen o no anticuerpos frente al VIH. Por lo tanto, no dice realmente si una persona tiene o no SIDA, sino si ha estado en contacto con el virus que lo provoca.

Si la prueba da positivo significa que la persona ha estado en contacto con el virus y ha desarrollado los anticuerpos frente a él. No significa que tenga o que vaya a tener SIDA, pero sí indica que puede transmitir el virus a otras personas. Decimos que esa persona es seropositiva o portadora del virus.

El término seropositivo, por supuesto, no tiene nada que ver con el grupo sanguíneo cero-positivo.

Como ya hemos dicho, los anticuerpos tardan alrededor de tres meses en desarrollarse. Esto quiere decir que un análisis realizado poco después de que haya tenido lugar la infección tendrá, probablemente, un resultado negativo. A pesar de ello, la persona podría estar infectada y, por lo tanto, transmitir el virus.

La prueba de detección de anticuerpos anti-VIH, o prueba del SIDA, puede, ocasionalmente, dar falsos resultados. Ya hemos dicho que es necesario que transcurran, al menos, tres meses desde el momento de la infección para que el organismo cree estos anticuerpos. Por tanto, una prueba realizada durante este período daría "negativo", aunque la persona estuviera realmente infectada. Por otro lado, la prueba puede fallar alguna vez, aunque este caso es extremadamente raro. Puede suceder que una persona dé "positivo" sin estar infectada (Falso positivo), si existe en su organismo algún elemento "parecido" a los anticuerpos anti-VIH, que reacciona de forma similar ante la prueba. Por ejemplo, las vacunaciones víricas pueden, a veces, actuar en este sentido. Una persona recién vacunada podría dar positivo, pero esto no significa que tenga anticuerpos, y este efecto desaparecerá al poco tiempo. Para evitar esto, todas las pruebas que arrojan un resultado positivo se confirman con otra prueba más fiable antes de informar a la persona.

No es lo mismo estar infectado que tener la enfermedad del SIDA. Como ya hemos dicho, cuando el virus penetra en el organismo se establece un equilibrio. Durante este período, la persona no tiene señales de la presencia del VIH. Es una persona sana y no padece ningún síntoma visible de la infección. Por esto decimos que esta persona es un portador asintomático. Sin embargo, aunque el virus no provoque síntomas puede ser transmitido. Así, pues, un portador asintomático puede transmitir la infección por VIH.

Cuando el virus logra inclinar la balanza a su favor en la lucha contra el sistema inmune pueden empezar a aparecer una serie de síntomas. En el momento en que la persona se encuentra en el estadio más severo de la infección por VIH, decimos que padece SIDA. Su sistema de defensa está ya bastante debilitado y desarrolla infecciones oportunistas o determinados tipos de cáncer.

Una infección oportunista aparece cuando algún microorganismo de los que nos rodean aprovecha la situación de debilidad de nuestro sistema inmune para invadir el organismo. Así, un germen que normalmente es controlado por el sistema de defensa puede llegar a provocar infecciones. Por esto se les llama “oportunistas”. Estas infecciones pueden ser muchas y dependerán del tipo de germen y del órgano del cuerpo al que afecte.

Por lo tanto, vemos que una persona infectada puede encontrarse en distintos estadios dependiendo de la severidad de la infección

¿Se puede curar esta enfermedad?

Existen medicinas que la combaten y cada vez se está consiguiendo una supervivencia más larga y una mejor calidad de vida de los enfermos, pero no se puede hablar aún de una completa curación. Por el momento, no disponemos de vacuna para evitar la infección ni tampoco de medicamentos que eliminen completamente al virus, pero cada vez conocemos mejor su funcionamiento y las formas de combatirlo. Las nuevas combinaciones de fármacos están alcanzando resultados muy esperanzadores, reduciendo en gran medida la cantidad de virus detectable y restaurando la función inmunológica en el organismo.

Los síntomas de SIDA no son específicos, sino que son compartidos por muchas enfermedades. En general, se suelen mencionar como primeros síntomas las pérdidas de peso importantes e injustificadas, fiebre prolongada, diarrea prolongada sin causa conocida, etc. Sin embargo, como todos sabemos, estos síntomas son bastante comunes y pueden aparecer por otras enfermedades que nada tienen que ver con el SIDA.

El hecho de que a una persona se le diagnostique SIDA o no depende de si su caso se adapta a la definición de caso de SIDA que utilizan las autoridades sanitarias y es necesario realizar pruebas de laboratorio y exámenes médicos en profundidad para esto. Por tanto, nadie tiene SIDA mientras no cumpla una serie de condiciones clínicas y lo determine su médico.

En realidad, el SIDA no causa el fallecimiento de nadie. Lo que hace es debilitar el sistema inmunológico del organismo. De ese modo, la persona no puede defenderse de otras enfermedades que son las que, en último término, causan su fallecimiento.

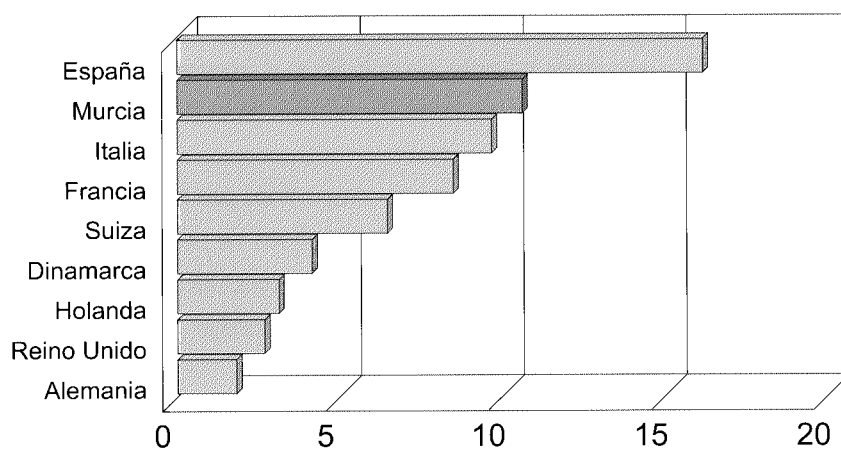
El número de personas afectadas por este problema es muy difícil de calcular. Hay que tener en cuenta que esta infección se puede comparar a un iceberg. En realidad, sólo tenemos datos fiables del número de personas que padecen la enfermedad (que serían la parte visible del iceberg). La parte sumergida de este iceberg sería la compuesta por las personas infectadas que no han desarrollado la enfermedad. Si a esto añadimos a sus parientes, amigos, etc. que también se ven afectados, aunque de distinta manera, veremos que sigue siendo un problema muy importante.

Aunque el crecimiento del número de casos de SIDA es más lento en los últimos años, España tiene la incidencia anual más alta de Europa desde 1990. En 1991, esta enfermedad ya fue la primera causa de muerte entre personas de 25 a 34 años, superando incluso a los accidentes de tráfico.

En los últimos años (1994 y 1995), en la Región de Murcia, el SIDA ha sido la primera causa de mortalidad en personas de 25 a 34 años y una de las más importantes en personas de 20 a 34 años y de 35 a 39 años.

Murcia no es una de las Comunidades Autónomas más afectadas de España. Sin embargo, la magnitud del problema en la Región supera la de muchos países europeos. De hecho, en 1995 se registraron en la Región 10.6 casos nuevos de SIDA por cada 100.000 habitantes, incidencia superior a la que presentaban Francia, Holanda, Suiza o Dinamarca, entre otros.

INCIDENCIA ANUAL DE CASOS DE SIDA POR 100.000 HABITANTES - 1995



FUENTE: Registro Regional de Casos de SIDA
European Center for Epidemiological Monitoring of AIDS

Por lo tanto, vemos que una persona infectada puede encontrarse en tres estadios dependiendo de la severidad de la infección.

¿Se puede curar esta enfermedad?

Existen medicinas que la combaten y cada vez se está consiguiendo una supervivencia más larga y una mejor calidad de vida de los enfermos, pero no una completa curación. Por el momento, no disponemos de medicamentos que eliminen al virus, ni tampoco de vacuna para evitar la infección.

El número de personas afectadas por este problema es muy difícil de calcular. Hay que tener en cuenta que esta infección se puede comparar a un iceberg. En realidad sólo tenemos datos fiables del número de personas que padecen la enfermedad (que serían la parte visible del iceberg). La parte sumergida de este iceberg sería la compuesta por las personas infectadas que no han desarrollado la enfermedad. Si a esto añadimos a sus parientes, amigos, etc. que también se ven afectados, aunque de distinta manera, veremos que es un problema bastante importante.

El número de casos de SIDA notificados a la Organización Mundial de la Salud superaba los 500.000 en julio de 1992 (el número real puede ser mucho mayor). De éstos, unos 65.000 correspondían a Europa. En España, en septiembre de 1992, se habían registrado alrededor de 15.000 casos, de los que más de 200 pertenecían a la Región de Murcia.

PREVENCIÓN “PREVENIRLO ESTÁ EN TU MANO”

Prevenir la infección por VIH es fácil. Desde hace años sabemos cómo se transmite y cómo no se transmite la infección. Por lo tanto, sabemos cómo se puede evitar contraerla.

El VIH no se transmite fácilmente, ya que apenas puede sobrevivir fuera del organismo. Necesita un camino para pasar de una persona a otra, quedando expuesto el menor tiempo posible al medio ambiente. De esta forma, la transmisión sólo se produce cuando existe un contacto directo y una cantidad suficiente de virus llega al torrente sanguíneo de una persona.

El VIH es difícil de transmitir. Otros gérmenes, como los de la gripe, catarro, etc. son mucho más contagiosos –además de utilizar otras vías para su transmisión–. El virus de la Hepatitis B, que se transmite por las mismas vías que el VIH, lo hace con mucha mayor facilidad. Por ejemplo, se ha calculado que el riesgo de transmisión del VIH a través de pinchazos accidentales con agujas contaminadas, para el personal sanitario, es menor del 1%. La probabilidad de transmisión del virus de la Hepatitis B es, sin embargo, de entre el 6% y el 30%.

Pero el virus sólo se encuentra en una concentración importante en **la sangre, el semen y las secreciones vaginales, y, en menor medida, en la leche materna**. Por tanto, sólo cuando existe un contacto con estos fluidos del organismo se puede dar la infección.

¿Y la saliva?

El virus del SIDA ha sido encontrado en la saliva y también en las lágrimas, y otros fluidos del organismo. Sin embargo, la concentración del virus en estos fluidos es muy baja, no siendo suficiente para resultar peligrosa.

Además, la saliva inhibe la capacidad infecciosa del virus y no existe ningún caso que pueda ser atribuido a la exposición a saliva únicamente.

El VIH se transmite por contacto con sangre. La transmisión sobreviene, en este caso, cuando la sangre de una persona infectada entra en contacto con la sangre de otra persona.

Este contacto se produce, principalmente, de dos formas:

- A) Intercambiando instrumentos que entran en contacto con sangre, como jeringuillas y agujas: cuando dos o más personas utilizan la misma aguja y/o jeringuilla se produce un intercambio de sangre que puede resultar en infección, si una de las personas es portadora del virus del SIDA. A esto se debe el

gran porcentaje de usuarios de drogas que han contraído la infección. Además, los otros utensilios que se utilizan para preparar la droga pueden también transmitir el virus.

También hay otros medios por los que se puede producir un intercambio de sangre, como compartir las cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, agujas para tatuajes, etc.

La posibilidad de infección a través de pinchazos accidentales con jeringuillas abandonadas es remota. En realidad, el mayor peligro radica en que se pueda desarrollar tétanos a partir del pinchazo. Hay que tener en cuenta que, normalmente, la jeringuilla lleva ya tiempo expuesta al medio ambiente, donde las probabilidades de supervivencia del virus son escasas. Por otra parte, ya hemos comentado que la probabilidad de infección a través de un pinchazo accidental dentro del medio sanitario (donde hay muchas más probabilidades de que el virus se encuentre activo) es menor del 1%. En el caso de pinchazos accidentales en la calle, esta probabilidad sería mucho menor.

Sin embargo, dado que por esta vía existe la posibilidad de contraer otras infecciones (como, por ejemplo, tétanos), es aconsejable consultar a su médico en caso de pinchazos accidentales.

¿Qué pasa con las transfusiones?

Las transfusiones de sangre y los hemoderivados (productos extraídos de la sangre donada, que se utilizan para tratar ciertas enfermedades, como la hemofilia) fueron en un principio responsables de un cierto número de infecciones. Sin embargo, esta vía de transmisión puede considerarse hoy prácticamente inexistente en los países industrializados. Toda la sangre que se utiliza para transfusiones, o para fabricar hemoderivados es controlada y desechada si el resultado del análisis es positivo.

Se puede argumentar que si una persona dona sangre poco después de infectarse, la prueba daría negativo, pero, sin embargo, esa sangre podría transmitir la infección. Ciertamente, este caso podría darse. Para evitarlo, se recomienda a las personas que hayan tenido prácticas de riesgo que no donen sangre. A pesar de esto, aún alguien podría, sin sospecharlo, donar sangre estando infectado. Pero, en realidad, este caso sería extremadamente raro, ya que tiene que darse la coincidencia de que un donante se infecte insospechadamente y, poco después, acuda a donar. Existen estudios que estiman que esa posibilidad sería aproximadamente de dos por millón.

Por otro lado, la transfusión es una acción médica que se utiliza sólo cuando es necesaria y cuando existe un riesgo real para la salud de la persona. Podemos decir que el riesgo que se corre si se deja de hacer una transfusión es muchísimo mayor que el riesgo de infectarse con el VIH por esta vía.

Ha de quedar muy claro que **no hay ningún riesgo de contagio al donar sangre** ni cuando se realizan extracciones para análisis, ya que el material se utiliza una sola vez y, posteriormente, es desechado.

- B) De la madre a su hijo: una mujer portadora del virus del SIDA puede transmitir éste a su hijo o hija durante el embarazo, el parto o, en algún caso, durante la lactancia.

Debido a esto se desaconseja que las mujeres que estén infectadas tengan hijos, ya que la probabilidad de que el niño o niña nazca con el virus es alta (alrededor de un 20%).

Si una mujer infectada queda embarazada, los anticuerpos que su organismo ha generado frente a la infección atraviesan la placenta y pasan a la sangre del feto. Sin embargo, el virus no siempre lo hace.

Por esta razón, los niños de madres infectadas pueden dar positivo en la prueba (ya que ésta detecta los anticuerpos maternos que están en su sangre), pero no tienen porqué estar infectados.

No es hasta los 18 meses cuando se puede saber si hay infección. En este momento, los anticuerpos de la madre desaparecen y sólo si el virus está en su organismo, el niño o la niña desarrollarán sus propios anticuerpos.

El VIH se transmite por las relaciones sexuales. El SIDA es lo que llamamos una enfermedad de transmisión sexual.

Durante las prácticas sexuales se pueden producir, con relativa facilidad, pequeñas lesiones o heridas microscópicas en las mucosas de la vagina, pene o ano. A través de estas pequeñas aberturas, el virus puede pasar a la sangre. Por supuesto, cuanto mayor sea la lesión mayor será el riesgo de contraer la infección. Por eso, el riesgo se incrementa si se tienen relaciones mientras se sufre alguna otra Enfermedad de Transmisión Sexual (porque provocan la aparición de úlceras o llagas en los genitales y la concentración de VIH en las secreciones sexuales es mayor) o durante la menstruación (porque la cantidad de sangre presente durante la relación es mayor).

La posibilidad de contraer la infección se incrementa, a su vez, cuanto mayor sea el número de relaciones sexuales. Sin embargo, una sola relación con una persona portadora puede bastar para infectarse. Por otro lado, tanto el hombre como la mujer pueden transmitir el virus a sus parejas.

Se conocen casos de personas que han mantenido relaciones sexuales desprotegidas, durante años, con personas portadoras del virus que no se han infectado. Pero, por otra parte, también se conocen casos en los que una sola relación ha bastado para transmitir el virus.

Se supone que esto puede ser debido, en parte, a que la capacidad transmisora de la persona portadora no es igual durante todo el proceso de la infección. La mayor probabilidad de transmisión del virus parece darse en el primer momento de la infección y cuando la persona está a punto o ha desarrollado ya la enfermedad. Esto sería debido a la mayor concentración de virus en el organismo en estos momentos. Durante el tiempo intermedio, es decir, el período asintomático, la probabilidad de transmisión sería algo menor, aunque, por supuesto, tal posibilidad no dejaría de existir.

En lo que respecta a las relaciones sexuales con prostitutas/os hay que tener en cuenta que, al tener gran cantidad de parejas sexuales, tienen más posibilidades de haberse infectado ellas/ellos mismas/os. Por otro lado, si además son consumidoras/es de droga por vía intravenosa y han intercambiado jeringuillas, esta probabilidad se incrementa. Por tanto, es necesario utilizar preservativo en este tipo de relaciones, ya que el riesgo de adquirir la infección durante las mismas puede ser alto.

El riesgo de infección no es el mismo para todas las prácticas sexuales. No hay riesgo, en condiciones normales, en un gran número de prácticas, como tocarse, besarse, acariciarse, abrazarse, masturbarse mutuamente, masajes, tomar una ducha juntos, acostarse en la misma cama, etc.

¿Y el beso?

Las transfusiones de sangre y los hemoderivados (productos extraídos de la sangre donada, que se utilizan para tratar ciertas enfermedades, como la hemofilia) fueron, en un principio, responsables de un cierto número de infecciones. Sin embargo, esta vía de transmisión puede considerarse hoy prácticamente inexistente en los países industrializados. Toda la sangre que se utiliza para transfusiones o para fabricar hemoderivados es controlada y desechada si el resultado del análisis es positivo.

El riesgo aparece cuando la sangre, semen o secreciones vaginales de una persona infectada entran en contacto con alguna vía abierta en las mucosas o la piel de otra persona. Por eso se considera que la penetración, tanto anal como vaginal, es una práctica con mucho riesgo. Las relaciones buco-genitales, especialmente si se ingiere el semen o se practican durante la menstruación, también conllevan riesgo de infección.

Sexo oral

Como se ha dicho, el VIH está presente en las secreciones vaginales y en el semen, y también se ha encontrado en el líquido preseminal. Si la mucosa bucal entra en contacto con cualquiera de estos fluidos existe riesgo de infección. Este riesgo es menor que el que conlleva la penetración, pero no deja de existir. Además, se incrementa cuanto mayor sea el contacto como, por ejemplo, si se ingiere el semen.

Por tanto, podemos decir que las tres vías principales por las que se da la transmisión del VIH son:

- **A través del intercambio de jeringuillas.**
- **A través de las relaciones sexuales sin protección.**
- **De una madre infectada a su hijo.**

El SIDA no es una enfermedad de homosexuales, sino que puede afectar a cualquiera que mantenga prácticas de riesgo. El VIH se extendió primeramente entre varones homosexuales en los países occidentales, por lo que muchas personas, en nuestro medio, llegaron a la errónea conclusión de que sólo este tipo de relaciones conllevaban riesgo de infección por VIH. Por el contrario, en el conjunto del planeta, la principal vía de transmisión del virus son las relaciones heterosexuales (alrededor del 80% de todas las infecciones que se producen en el mundo se originan por relaciones heterosexuales desprotegidas).

El virus se transmite de la misma forma en todo el mundo, pero aspectos como la fecha de llegada de la infección y las características económicas y socio-culturales de la zona hacen que el patrón típico de la infección (las vías de infección más comunes) difiera de unos lugares a otros. Además, este patrón no es siempre el mismo en cada zona, sino que varía con el tiempo adaptándose a las condiciones en que se desarrolla la infección (estructura social, existencia de programas preventivos, medidas higiénico-sanitarias...).

De hecho, esta infección presenta distintos patrones en diferentes zonas dependiendo de estos factores. Por ejemplo, en EE.UU. y los países del Norte de Europa, la transmisión por prácticas homosexuales fue la responsable de la mayoría de los casos de SIDA inicialmente. En los últimos años, sin embargo, se ha producido un importante descenso en la proporción de casos debidos a este tipo de relaciones, mientras que la transmisión por vía heterosexual está teniendo un importante incremento.

En el Sur de Europa (España o Italia), la principal vía de transmisión fue desde un principio, y sigue siéndolo, el intercambio de jeringuillas en usuarios de drogas por vía parenteral. Por otra parte, al igual que en el resto de países industrializados, la transmisión por vía heterosexual está cobrando cada vez más importancia en los últimos años.

En conjunto, se puede decir que los diferentes patrones de la infección por VIH no reflejan en realidad diferencias geográficas o ambientales entre distintas zonas, sino que están relacionados con indicadores de desarrollo social de cada área en concreto.

El VIH no se transmite por las relaciones cotidianas. Esto es, no se transmite por compartir vasos, cubiertos, lavabos públicos o teléfonos. Tampoco se transmite por animales, picaduras de insectos, por estornudos, en piscinas públicas, etc.

Como ya hemos dicho, se necesita que el virus presente en la sangre, el semen o las secreciones vaginales de una persona infectada tome contacto con la sangre de otra persona, para que se pueda producir la infección. Esto no ocurre en las situaciones en que nos desenvolvemos cotidianamente con los demás. Por eso, darse la mano, abrazarse, besarse, etc. no son prácticas a través de las cuales se pueda producir la infección.

El SIDA se puede prevenir. A pesar de que es una enfermedad relativamente nueva, para la que no existe cura por ahora, sabemos cómo se puede evitar contraer la infección. La prevención, hoy por hoy, sigue siendo la mejor forma de que disponemos para evitar la extensión del problema.

Para lograr esto basta con seguir unas sencillas medidas preventivas.

Se puede prevenir la transmisión por vía sanguínea, simplemente evitando las vías por las que se produce este tipo de transmisión: compartir instrumentos contaminados con sangre y de madre a hijo (ya hemos dicho que las transfusiones de sangre están, hoy en día, controladas).

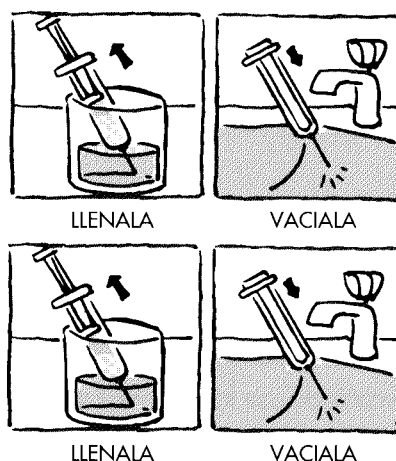
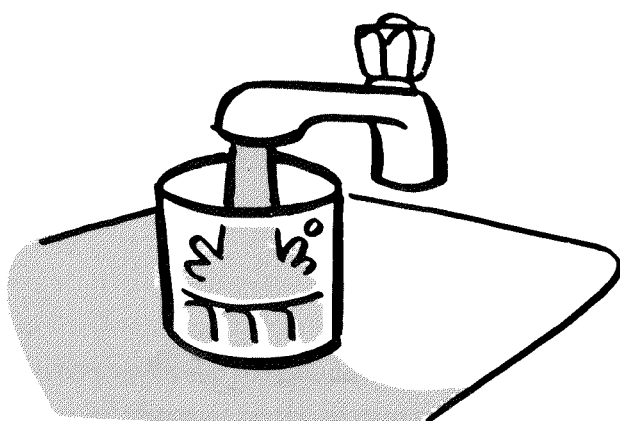
Evitar compartir instrumentos contaminados con sangre

La mejor medida preventiva para evitar el contagio a través de las jeringuillas y de los instrumentos utilizados para preparar la droga es, obviamente, no utilizarlas. La existencia del VIH es una buena razón para no inyectarse drogas o para dejar de consumirlas. De hecho, muchos usuarios de drogas están cambiando la vía de administración, fumando o esnifando la droga en lugar de inyectársela.

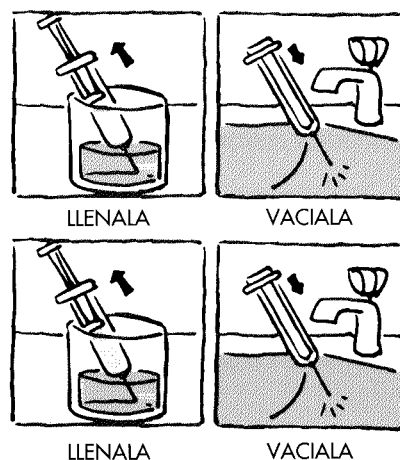
Sin embargo, aquellos/as que, por una u otra razón, siguen consumiendo drogas inyectables pueden seguir unas sencillas medidas preventivas para evitar la infección. Estas son:

- Utilizar siempre jeringuillas y agujas nuevas y desecharlas después de su uso. No compartirlas nunca, ya que una sola vez puede ser suficiente para contraer la infección.
- En caso de reutilizar la jeringuilla, la desinfección con lejía reduce de forma importante la probabilidad de infección. Para desinfectar el material es necesario seguir estos pasos:

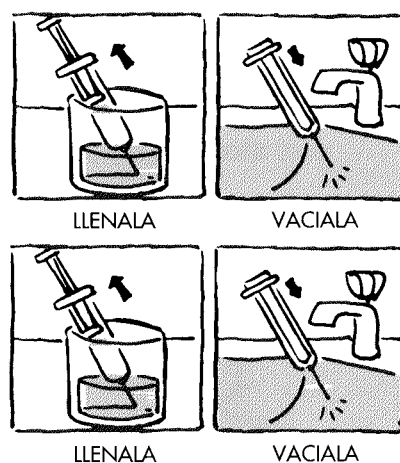
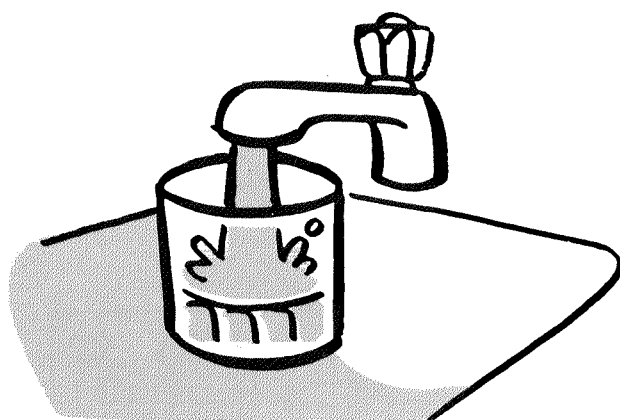
Lavar primero la jeringuilla y aguja con agua limpia (llenándola y vaciándola varias veces) para eliminar restos de sangre.



Llenar completamente la jeringuilla con lejía y dejarla actuar durante al menos 30 segundos. Repetir este proceso 3 veces utilizando lejía nueva cada vez.



Finalmente, aclarar la jeringuilla con agua limpia (llenándola y vaciándola varias veces) para eliminar los restos de lejía.



Otra forma de evitar el posible contagio por vía sanguínea es no utilizar instrumentos que hayan podido estar en contacto con la sangre de una persona infectada. Por esto se recomienda no compartir las cuchillas de afeitar, el cepillo de dientes, los instrumentos que se usan para hacer tatuajes, etc.

Evitar la transmisión de madre a hijo

Para prevenir la transmisión de madre a hijo, ya dijimos que la principal medida preventiva es no quedar embarazada, ya que la probabilidad de que éste contraiga la infección es importante.

En caso de que una mujer seropositiva decida llevar adelante un embarazo es necesario que cuente con un control médico adecuado, poniendo en conocimiento del profesional sanitario su situación. Asimismo, después del parto, se desaconseja que las madres infectadas den pecho a sus hijos, ya que, en caso de no haberle transmitido el virus durante el embarazo, podrían hacerlo durante la lactancia.

Hoy en día, la probabilidad de transmitir la infección al feto puede reducirse tomando medicación bajo control médico, por lo que es muy importante un adecuado seguimiento sanitario del embarazo.

Se puede prevenir la transmisión por vía sexual si evitamos practicar actividades de riesgo con personas de las que no sabemos si están infectadas o no.

El método más eficaz para prevenir la infección por VIH en las relaciones sexuales es el uso del preservativo o condón. Además, hoy en día contamos también con un condón femenino que presenta las mismas ventajas que el tradicional preservativo masculino. Cualquiera de los dos es útil para prevenir no sólo la transmisión del VIH, sino también otras Enfermedades de Transmisión Sexual y embarazos no deseados.

Hay personas que dicen tener relaciones sexuales con una sola pareja y por tanto no tienen porqué tomar medidas preventivas. Sin embargo, pueden estar equivocadas. Es posible que sean monógamas temporalmente, mientras dure la relación: dos semanas, tres meses o un año. Cuando la relación se termina acaban encontrando otra pareja. Es decir, no son monógamas de verdad y, en realidad, si las relaciones duran poco tiempo, pueden tener varias parejas en un mismo año. En estos casos es necesario considerar que cada pareja supone una relación nueva y actuar en consecuencia.

Mucha gente piensa también que una vez que han empezado una relación "seria", se puede dejar de utilizar condones. Desafortunadamente, el romanticismo no protege del SIDA. Bastantes personas han resultado infectadas por su pareja habitual. A no ser que se esté hablando de una relación completamente fiable entre dos personas que no están infectadas por el VIH, es importante seguir utilizando condones cada vez que se tengan relaciones. No importa lo bien que se piense que se conoce a la otra persona.

Obviamente, también se evita la infección no teniendo relaciones sexuales, decisión muy respetable para quienes por razones culturales, religiosas, sociales o cualquier otra eligen desplazar sus relaciones sexuales a otro momento.

Lo importante es hablar de ello. Independientemente de la forma de prevención escogida, comentarlo con la pareja, desde el principio, es una buena forma no sólo de empezar a prevenir, sino de contribuir a tener una experiencia más positiva.

Hablar de la existencia del SIDA no significa dudar de la pareja, ni reconocer que uno o una pudiera estar infectado, ni eliminar el romanticismo, ni hacer una declaración. Hablar de esto es simplemente conocer un poco más a la pareja y dar el primer paso para disfrutar de una relación enriquecedora y sin riesgos.

SOLIDARIDAD “PRECAUCIÓN NO ES LO MISMO QUE MIEDO”

PRECAUCION NO ES LO MISMO QUE MIEDO. Nuestra respuesta es importante. El problema está ahí y no va a desaparecer por esconder la cabeza. El SIDA es un problema de toda la sociedad y debemos aprender a convivir con él.

Una cosa son los mitos y otra la realidad y cuando se habla del SIDA se habla a veces más sobre mitos que sobre realidades. Por ejemplo, en un principio se dijo que sólo afecta a ciertos grupos o que hay que aislar a las personas afectadas para evitar la propagación de la infección. Estos mitos no sólo contradicen los hechos observados científicamente, sino que además impiden un acercamiento objetivo al problema.

En un principio, cuando se sabía muy poco acerca de la infección por VIH, se empezó a hablar de “grupos de riesgo”. Esto se debía a que se observó que la enfermedad parecía afectar casi únicamente a determinados grupos. La conclusión fue que pertenecer a uno de estos grupos era un riesgo en sí mismo y que no perteneciendo a ninguno de ellos no se corría ningún peligro. Sin embargo, desde hace ya bastante tiempo se sabe que no es la pertenencia o no a un determinado grupo, sino el tipo de prácticas que se realizan lo que constituye un peligro. Una pareja homosexual estable tiene el mismo riesgo que una pareja heterosexual estable y un usuario de drogas que no comparte las jeringuillas no tiene ningún peligro de infección por ese medio. Por eso, preferimos hablar de “prácticas de riesgo” en lugar de “grupos de riesgo”.

No es necesario aislar a las personas afectadas para evitar la dispersión de la enfermedad. Las medidas de este tipo no han servido nunca para atajar una infección. En anteriores epidemias (cólera, sífilis...) se propusieron estas medidas y lo que se logró fue que las personas afectadas se escondieran por temor a ser internadas, reduciendo así el control que las autoridades sanitarias pudieran ejercer sobre ellas. En el caso del SIDA, medidas de este tipo conseguirían que las personas afectadas se negaran a hacerse la prueba o a participar en programas de control, por lo que la infección seguiría su curso soterradamente.

La marginación y discriminación no sólo niegan sus derechos a las personas afectadas, sino que son inútiles para controlar la enfermedad. Se ha demostrado científicamente que no existe riesgo de contagio a través de las relaciones cotidianas. No se puede adquirir la infección por contacto casual en la escuela o en el medio de trabajo, a través de las relaciones diarias (usar los mismos utensilios, tocarse, charlar, etc.). Marginar a las personas afectadas no hace sino incrementar su sufrimiento y darnos una falsa sensación de

seguridad, que no sirve, sin embargo, para atajar la enfermedad.

El SIDA es un problema de toda la sociedad, no sólo de unos pocos afectados. Como individuos, todos somos responsables de tomar las medidas preventivas a nuestra disposición cuando sea necesario. Como sociedad debemos ofrecer solidaridad y colaboración.

De esta forma, aceptando nuestra responsabilidad y ofreciendo nuestra comprensión del problema, podremos llegar a un control más efectivo de la infección. Un control que se base en la lucha contra la enfermedad, no en la lucha contra los enfermos.



PLANTEAMIENTO DIDACTICO

JUSTIFICACION DEL TEMA

A pesar del esfuerzo que se está realizando, a nivel mundial, por encontrar nuevas medicinas o vacunas que terminen con este problema, la mejor arma de que disponemos sigue siendo la prevención.

Si los jóvenes han de adoptar la conducta preventiva deseada, necesitan estar bien informados de la importancia de dicha conducta. A través de esta información, el adolescente puede aprender a evaluar si corre o no riesgo de infección y utilizar las precauciones necesarias para contrarrestarlo. Además, las concepciones erróneas y miedos pueden ser combatidos por este medio. La educación puede también colaborar en la lucha contra los prejuicios hacia determinados grupos sociales y personas afectadas.

Por esta razón, consideramos de gran importancia la aplicación de este Programa en los Centros de Enseñanza Secundaria, de forma que llegue a la mayor cantidad posible de estudiantes de la Región.

¿A quién va dirigido?

Teniendo en cuenta el desarrollo evolutivo de los alumnos, así como las investigaciones sobre conocimientos, actitudes y conducta de los estudiantes de EE.MM. de la Región, consideramos que el planteamiento didáctico estaría enfocado al segundo ciclo de la Educación Secundaria Obligatoria y al Bachillerato.

GUIÓN

Los temas que consideramos relevantes en lo que se refiere a la educación sobre el SIDA y la infección por VIH, han sido divididos en tres Bloques.

En el primer Bloque se ha agrupado la información referente a qué es el SIDA, qué es la infección por VIH, curso de la infección, etc. El segundo Bloque está dedicado a las vías de transmisión y las medidas preventivas, y el tercero trata de los aspectos sociales de este problema.

El guión de los temas a tratar sería el siguiente:

- 1.- “Seguro que has oído hablar del SIDA”
 - 1.1.- Enfermedad infecciosa
 - 1.2.- Significado de SIDA
 - 1.3.- Agente causante: virus VIH
 - 1.4.- Afecta al sistema inmunitario
 - 1.5.- Mecanismo de infección
 - 1.6.- Detección de anticuerpos
 - 1.7.- Diferencias entre portador y enfermo

2.- "Prevenirlo está en tu mano"

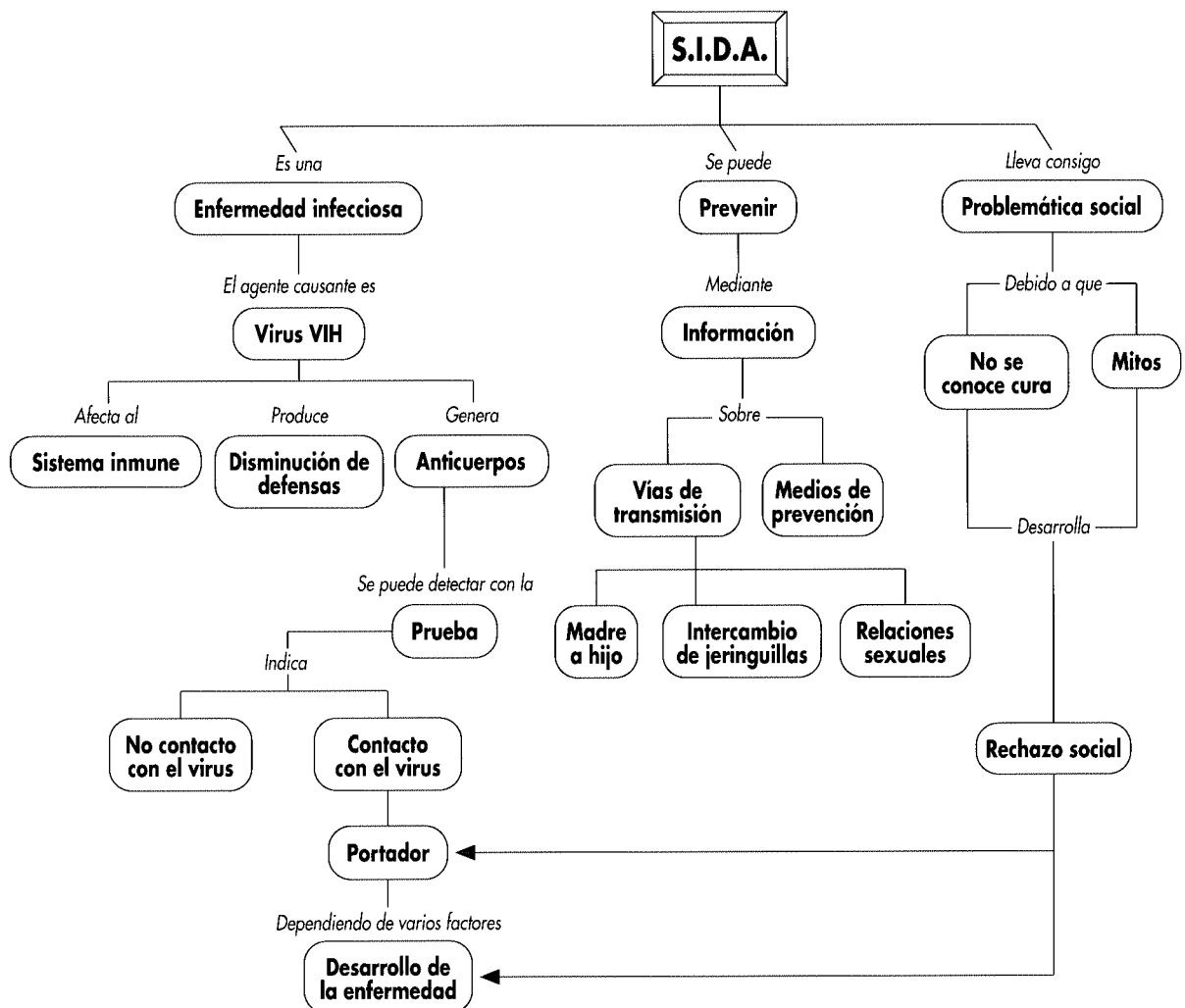
- 2.1.- Capacidad de transmisión
- 2.2.- Fluidos
- 2.3.- Vías de transmisión
- 2.4.- Medidas preventivas
- 2.5.- Prevención de transmisión sanguínea
- 2.6.- Prevención de transmisión sexual

3.- "Precaución no es lo mismo que miedo"

- 3.1.- Mitos
- 3.2.- Problemática Social

MAPA CONCEPTUAL

El siguiente mapa conceptual trata de reflejar los aspectos que van a tratarse en este Programa:



CRITERIOS METODOLOGICOS

Teniendo en cuenta el proceso enseñanza-aprendizaje, los principios psicopedagógicos y las orientaciones que fundamenta la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo, este material sobre el SIDA pretende lograr en el alumnado un aprendizaje significativo con una proyección real sobre la vida cotidiana.

Hay que tener en cuenta que los contenidos sobre el SIDA tienen un marcado carácter actitudinal, por lo que es necesario explicar las concepciones que los alumnos y las alumnas tienen, para discutir las, contrastarlas y reflexionar en grupo sobre ellas.

El papel del alumnado debe ser, pues, eminentemente activo, no sólo en cuanto a la realización de las tareas propuestas, sino en el ámbito de las iniciativas, sugerencias y aporte de ideas. En suma, un papel que le permita una mayor aceptación de sí mismo, de los demás y un aumento del espíritu crítico como parte importante de la educación integral de la persona.

Como ya se ha dicho, el conocimiento, la comprensión racional de que uno se halla en riesgo de infección, no induce, por sí misma, a tomar medidas preventivas. Tampoco una actitud positiva hacia estas medidas basta, por sí sola, para que se lleven a cabo. Tanto la información como las actitudes son importantes precursores, pero deben estar apoyadas por un entrenamiento que ayude a poner en práctica las “buenas intenciones” en relación a la citada conducta preventiva. Esto debe aprenderse. Especialmente el respeto por las posturas de la otra persona, y las habilidades necesarias para comunicar y negociar con la pareja, utilizar un preservativo correctamente, expresar las propias concepciones y puntos de vista sin temor, etc.

Por tanto, el profesor debe dejar de ser un mero transmisor de conocimientos para pasar a ser una persona motivadora, que tenga en cuenta las ideas aportadas por los alumnos, plantee actividades y reconduzca el tema en caso necesario .

La metodología a emplear hace necesaria la interacción del alumnado entre sí y con el profesor, ya que estas interacciones les ayudan a comprender más allá de lo que podrían hacer por sí solos. Las dinámicas de los grupos son instrumentos que pueden aumentar la autoestima y potenciar la responsabilidad individual y colectiva.

OBJETIVOS

Educación Secundaria Obligatoria

Objetivo general

- (l) Conocer y comprender los aspectos básicos del funcionamiento del propio cuerpo y de las consecuencias para la salud individual y colectiva de los actos y las decisiones personales, y valorar los beneficios que suponen los hábitos del ejercicio físico, de la higiene y de una alimentación equilibrada, así como el llevar una vida sana.

Contextualización del objetivo

Comprender y establecer relaciones entre el funcionamiento del cuerpo humano y los mecanismos de infección y transmisión del virus del SIDA, afianzando hábitos y conductas saludables como medida preventiva y propiciando un clima de tolerancia y respeto frente a la enfermedad.

Bachillerato

Objetivo general

- (c) Analizar y valorar críticamente las realidades del mundo contemporáneo y los antecedentes y factores que influyen en él.

Contextualización del objetivo

Contribuir activamente en la creación de un clima de solidaridad y respeto frente a la enfermedad del SIDA, conociendo los mecanismos de infección y transmisión y afianzando hábitos y conductas saludables.

DESARROLLO DIDACTICO

BLOQUE 1: “Seguro que has oído hablar del SIDA”

Conceptos

1. El SIDA.

El SIDA como enfermedad infecciosa.

Significado de SIDA.

Agente causante: Virus VIH.

Efecto sobre el Sistema Inmunitario.

2. Infección por VIH.

Proceso de la infección.

Detección de anticuerpos.

Diferencias entre portador y enfermo.

Procedimientos:

1. Indagación y debate sobre el SIDA y el mecanismo de infección: Utilización de distintos medios de información: folletos, artículos, etc.
2. Diseño de estrategias para contrastar algunas explicaciones dadas sobre el mecanismo de infección del SIDA.

Actitudes:

1. Valoración de los efectos que tienen sobre la salud los hábitos saludables y el cuidado corporal.
2. Interés por estar bien informado y actitud crítica ante la información y los mensajes procedentes de las redes y medios de comunicación.
3. Valoración y respeto por las normas que rigen el intercambio comunicativo en diálogos, coloquios, debates, etc.

BLOQUE 2: “Prevenirlo está en tu mano”

Conceptos:

1. Mecanismo de transmisión.

Capacidad de transmisión.

Fluidos implicados.

Vías de transmisión.

2. Prevención.

Medidas preventivas.

Prevención de transmisión sanguínea.

Prevención de transmisión sexual.

Procedimientos:

1. Contrastación de datos, evaluación y síntesis integradora de informaciones de muy distinto carácter referidas a la capacidad de transmisión de la infección por el virus del SIDA.
2. Análisis y comparación de diferentes medidas preventivas.

Actitudes:

1. Valoración de los efectos que tienen sobre la salud los hábitos y las medidas preventivas sobre el SIDA.
2. Receptividad, interés y respeto por las opiniones ajenas expresadas a través de la lengua oral.
3. Sensibilidad, interés y valoración crítica ante las informaciones y mensajes de naturaleza numérica referidos al SIDA.

BLOQUE 3: “Precaución no es lo mismo que miedo”

Conceptos:

1. SIDA y sociedad.

Mitos.

Problemática social.

Procedimientos:

1. Búsqueda, selección y registro de información relativa a cuestiones de actualidad sobre el SIDA en sus aspectos sociales.
2. Identificar y valorar las medidas tanto institucionales como de grupo o individuales que configuran alternativas a los problemas que plantea el SIDA.
3. Preparación y realización de debates, negociaciones, toma de decisiones simuladas sobre cuestiones que conlleven posiciones sobre el SIDA adoptando y defendiendo puntos de vista distintos.
4. Análisis crítico de los comportamientos socioculturales que implican una discriminación o un rechazo.

Actitudes:

1. Reconocimiento y aceptación de diferentes pautas de conducta sexual y respeto por las mismas.
2. Tolerancia, respeto y valoración crítica de actitudes, creencias, formas de vida, etc., de personas o grupos pertenecientes a sociedades o culturas distintas a la nuestra.
3. Conocimiento de los efectos nocivos del consumo de drogas y solidaridad con las personas y grupos que padecen por causa de las enfermedades asociadas a ese consumo.
4. Receptividad, interés y respeto por las opiniones ajenas respecto al SIDA, expresadas a través de la lengua escrita.
5. Reconocimiento y valoración del trabajo en equipo como la manera más eficaz para realizar determinadas actividades.

EL PROGRAMA

El educador es quien mejor conoce las características de sus alumnos, sus necesidades y las razones de que dispone para llevar adelante un programa educativo. El es, pues, la persona más indicada para elaborar un plan de actuación. El objetivo de esta publicación es ayudarle en la preparación del mismo.

El Programa consta, principalmente, de esta guía para Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, un material editado para los alumnos y apoyo para llevarlo a cabo.

Anteriormente ya se ha explicado la forma en que se puede utilizar esta guía, y más adelante se especifican los pasos a seguir para la selección de las actividades a realizar.

El material editado para los alumnos se ha diseñado como apoyo para la labor del educador. Puede ser solicitado a la dirección que aparece en el apartado de “Apoyo al educador”.

¿Quién debe desarrollar el Programa?

Este Programa trata de ser flexible y adaptable a cualquier situación. Por eso, precisamente, huye de dar un esquema fijo y se centra en ofrecer sugerencias para llevarlo a cabo.

Somos conscientes de que cada Centro es un mundo y cada profesional es diferente. Por tanto, hemos tratado de hacer un instrumento útil para cualquier educador o grupo de educadores que quieran trabajar este tema.

En este sentido, el Programa puede ser aplicado por un solo educador de forma independiente, por varios educadores de una misma área o por un grupo multidisciplinar. Todo depende de la capacidad de coordinación y el interés de los profesionales. Asimismo, este Programa se puede desarrollar tanto en las tutorías, a través del Departamento de Orientación, como en las distintas asignaturas. Como más tarde veremos, se han diseñado una serie de actividades de refuerzo por áreas con objeto de facilitar este tratamiento transversal del tema.

Duración del Programa

La duración del Programa depende de las posibilidades de aquellos que han de aplicarlo. Se recomienda que, para cumplir unos mínimos, ésta debería ser de, al menos, alrededor de 7 sesiones.

Apoyo al educador

Dadas las características del tema a tratar y la importancia que da el Programa a la iniciativa personal del educador, consideramos de interés ofrecer un sistema de apoyo a los Centros y profesionales que vayan a ponerlo en práctica.

En la siguiente dirección puede encontrarse apoyo para cualquier duda o problema que pueda surgir antes o durante la aplicación del Programa. Este apoyo va desde resolver preguntas comprometidas de los alumnos, hasta la asistencia al Centro para explicar el Programa con mayor profundidad, si se considera necesario.

Por otra parte, también se ofrece asesoramiento y material para el desarrollo de actividades surgidas de la iniciativa de los educadores o de los alumnos.

Por último, en esta dirección es donde debe solicitarse el material editado para los alumnos, así como otros ejemplares de esta publicación:

Programa SIDA y Adolescencia
Sección de Educación para la Salud
Ronda de Levante, 11
30008 Murcia

Teléfono de Información sobre el SIDA: 235141 (de 9 a 14 horas)

En caso de que el Centro o el educador estén interesados en recabar información desde los movimientos ciudadanos pueden contactar con el Comité Ciudadano Anti-SIDA de Murcia (teléfono 29 88 31) o de Cartagena (teléfono 52 18 41).

LAS ACTIVIDADES

Cada actividad incluye una serie de apartados en su presentación:

Nota introductoria

Contiene información que se considera de interés para el desarrollo de la actividad: Descripción general de su objetivo, referencias cruzadas sobre otras actividades, recomendaciones para llevarla a cabo y limitaciones que presenta.

Material

Describe el material que se considera necesario para desarrollar la actividad.

Tiempo necesario aproximado

Los tiempos que se citan son meramente orientativos. La duración del desarrollo de una actividad depende, lógicamente, de la dinámica de la clase. Por tanto, no deben tomarse como algo rígido. Probablemente, el educador, leyendo las actividades y conociendo las características de su clase, podrá hacerse una idea más aproximada del tiempo que necesitará para llevar a cabo la actividad.

Organización y gestión del aula

Contiene una propuesta sobre el desarrollo de la actividad. Por supuesto, tampoco es un esquema rígido. El educador puede variarlo cuanto considere necesario para adaptar la actividad a las características de sus alumnos.

Hoja de Trabajo

Algunas actividades incluyen Hojas de Trabajo para ser fotocopiadas y entregadas a los alumnos.

Hoja Guía

Algunas actividades incluyen también Hojas Guía de apoyo al educador. Estas contienen claves de los test, posibles respuestas a las preguntas realizadas en la actividad u otra información relevante para el desarrollo de la misma.

Las actividades propuestas no son las únicas que se pueden realizar. El Programa pretende ser flexible y adaptable a cualquier modificación. En este sentido, se apoyan y favorecen todo tipo de iniciativas que el educador pueda tener para mejorar el Programa (en el apartado de "Apoyo al educador" se puede encontrar más información a este respecto).

Ordenación de actividades

Las actividades están divididas en función de su pertinencia para cada uno de los Bloques del Programa. Estos grupos de actividades están marcados por una banda a diferente altura en el borde de la hoja.

Dentro de cada Bloque, las actividades están divididas según sean de introducción/motivación, de contenidos o de refuerzo. Las primeras se destinan a introducir el Bloque y motivar a los alumnos. Las referidas a contenidos son aquellas diseñadas para trabajar los aspectos fundamentales del Programa. Por último, las actividades de refuerzo están divididas por áreas de conocimiento, de forma que ofrecen sugerencias para tratar el tema dentro de una asignatura concreta. No se han sugerido actividades de refuerzo para las áreas de Educación Física, Música y Tecnología, pero esto no quiere decir que si un educador desea hacerlas no pueda crearlas y utilizarlas.

Todas las actividades propuestas se encuentran en los “Cuadros de actividades”, donde están agrupadas por Bloques, y según sean introductorias, de contenidos o de refuerzo. En estas últimas, se especifica el área preferente en que pueden ser aplicadas. Asimismo, aparece la página en que puede ser encontrada la actividad.

Selección de actividades

El educador es libre de escoger las actividades que considere más oportunas y adecuadas para sus alumnos y ordenarlas como prefiera. Como hemos dicho, las características de la clase y del profesional son los principales argumentos a la hora de escoger una u otra actividad.

Esto quiere decir que no existe ninguna limitación. Todas las actividades, incluyendo aquellas diseñadas específicamente para un área determinada, pueden ser llevadas a cabo por cualquier persona mínimamente experimentada. Por ejemplo, un educador, independientemente de su experiencia en un área concreta, puede escoger entre todas las actividades de refuerzo aquella que más se amolde a las necesidades que detecta en su clase.

En este sentido, se recomienda que, antes de escoger una actividad para ser realizada, se determine hasta qué punto ésta es apropiada para las características de la clase. Este Programa está dirigido a un grupo muy heterogéneo de alumnos y, por tanto, hay actividades que podrían ser complicadas para los primeros cursos de Enseñanza Secundaria, mientras otras podrían ser demasiado sencillas para los últimos cursos del Bachillerato. No podemos diseñar actividades para todas las edades, solamente ofrecer sugerencias. Es labor del educador ver hasta qué punto son adecuadas para sus alumnos y modificarlas en caso de que sea necesario.

Por otra parte, como ya se ha dicho, el Programa admite la inclusión de otras actividades surgidas de la iniciativa del profesional o del alumnado.

De todas formas, con objeto de facilitar la labor de aquellos educadores con limitaciones de tiempo, se han marcado con diferente color en los “Cuadros de actividades” algunas de ellas. Consideramos que la realización de estas actividades cumpliría unos mínimos en relación a los objetivos propuestos en el Programa (lo cual no significa que la selección de estas actividades sea obligatoria).

CUADROS DE ACTIVIDADES

	INTRODUCCION MOTIVACION		CONTENIDOS		REFUERZO		
	Nº	Página	Nº	Página	Nº	Area	Página
B L O Q U E 1	2	63	4	73	8	Lenguas Extranjeras	79
		70		74	9	Ciencias de la Naturaleza	82
	3	72	6	76	10	Lengua Castellana y Literatura	85
			7	78	11	C. Sociales, Geografía e Hª	87
					12	Matemáticas	89
					13	Educación Plástica y Visual	95
B L O Q U E 2	14	97	16	103	23	Lenguas Extranjeras	118
		100		104	24	Ciencias de la Naturaleza	121
				105	25	Lengua Castellana y Literatura	125
				107	26	C. Sociales, Geografía e Hª	126
			20	108	27	Matemáticas	132
			21	113	28	Educación Plástica y Visual	138
			22	116			
B L O Q U E 3	29	139		143	35	Lenguas Extranjeras	148
		142		145	36	Ciencias de la Naturaleza	151
			33	146	37	Lengua Castellana y Literatura	152
			34	147	38	C. Sociales, Geografía e Hª	154
					39	Matemáticas	157
					40	Educación Plástica y Visual	159



ACTIVIDADES

ACTIVIDAD 1 **PRE-TEST**

Nota introductoria

Esta actividad está diseñada para evaluar los conocimientos de los alumnos antes de comenzar con el Programa. Consiste en un pre-test que se puede completar al finalizar el Programa con otro post-test (Actividad 30).

No se recomienda dar las respuestas correctas a los alumnos nada más terminar de completar el test, ya que en éste aparecen muchas preguntas referidas a la transmisión y prevención de la infección por VIH. Aspectos que se verán en Bloques posteriores.

En el test aparecen determinadas palabras y conceptos ("...coger el SIDA...", "...contagio...", etc.), cuyo uso no es del todo correcto. Sin embargo, se han mantenido porque fueron los usados en la investigación previa para facilitar la comprensión de las preguntas a los estudiantes. Por la misma razón, se han mantenido algunas preguntas que puedan parecer ambiguas a primera vista.

Material

- Hoja de Trabajo

Tiempo necesario aproximado

- 30 minutos

Organización y gestión del aula

- Explicar a los alumnos que se va a realizar un test sobre determinados aspectos relacionados con el SIDA.
- Explicar que no sirve para poner nota y que el resultado lo sabrán con posterioridad. Aclarar también que es un cuestionario anónimo.
- Repartir el cuestionario y permitir 10-15 minutos para completarlo.
- Especificar que deben marcar con una cruz el cuadro donde pone pre-test al principio de la Hoja de Trabajo.
- Recogerlo y guardarlo para cuando vaya a ser utilizado. (El educador puede corregirlo para ver el nivel de los alumnos. También puede utilizarlo para la evaluación, bien corrigiéndolo él mismo o bien haciéndolo entre toda la clase - Actividad 30.)

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 1)

Pre-Test []

Post-Test []

Curso: _____

Dime cuál de estas frases te parece verdadera y cuál no
("V" = Verdadera; "?" = No estoy seguro/a; "F" = Falsa)

	V	?	F
1. Sé lo que significan las letras SIDA			
2. El SIDA lo causa una bacteria.....			
3. Hay una vacuna para prevenir el SIDA			
4. El SIDA es una enfermedad que afecta a las defensas del cuerpo			
5. Sólo los homosexuales y los drogadictos cogen el SIDA			
6. Se puede saber si uno está infectado con un análisis de sangre.....			
7. Haciendo ejercicio regularmente se puede evitar el SIDA			
8. El SIDA se puede curar si el tratamiento empieza temprano			
9. Se puede estar contagiado y no estar enfermo			
10. A las personas contagiadas se las puede reconocer por rasgos físicos (marcas, señales, etc...)			

Dime si de alguna de estas formas se puede coger el SIDA, **hoy por hoy, en España**
 ("S" = Sí; "?" = No estoy seguro/a; "N" = No)

	S	?	N
11. Usar baños públicos.....			
12. Cuando te ponen sangre de otra persona.....			
13. Por tocar a alguien con SIDA.....			
14. En una piscina.....			
15. Viviendo con alguien que tenga SIDA (amigo, familiar).....			
16. Compartiendo jeringuillas y agujas.....			
17. Por picaduras de mosquito.....			
18. Cuando un hombre tiene relaciones sexuales con otro hombre con condón.....			
19. Comiendo algo preparado por alguien que tenga SIDA.....			
20. Cuando te sacan sangre.....			
21. Cuando un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales sin condón.....			
22. Compartiendo el cepillo de dientes.....			
23. Besándose.....			
24. Bebiendo del mismo vaso.....			
25. Usando la maquinilla de afeitar de otro.....			
26. De una madre a su hijo durante el embarazo.....			

¿Son útiles las siguientes acciones para evitar contagiarse?
 ("S" = Sí; "?" = No estoy seguro/a; "N" = No)

	S	?	N
27. Usar condones.....			
28. Lavarse bien después de tocar a alguien con SIDA.....			
29. No tener relaciones sexuales con alguien que acabas de conocer			
30. No compartir jeringuillas ni agujas			
31. No dar sangre.....			
32. Tener relaciones sexuales sólo con gente del sexo contrario.....			
33. No tener relaciones sexuales			
34. Hacer ejercicio			
35. No inyectarse drogas.....			

Respuestas correctas

Respuestas incorrectas o inseguras

HOJA GUIA

(Actividad 1)

Curso: _____

Dime cuál de estas frases te parece verdadera y cuál no
("V" = Verdadera; "?" = No estoy seguro/a; "F" = Falsa)

	V	?	F
- Sé lo que significan las letras SIDA.....			
- El SIDA lo causa una bacteria			
- Hay una vacuna para prevenir el SIDA.....			
- El SIDA es una enfermedad que afecta a las defensas del cuerpo			
- Sólo los homosexuales y los drogadictos cogen el SIDA			
- Se puede saber si uno está infectado con un análisis de sangre			
- Haciendo ejercicio regularmente se puede evitar el SIDA			
- El SIDA se puede curar si el tratamiento empieza temprano			
- Se puede estar contagiado y no estar enfermo			
- A las personas contagiadas se las puede reconocer por rasgos físicos (marcas, señales, etc...)			

Dime si de alguna de estas formas se puede coger el SIDA, **hoy por hoy, en España.**

("S" = Sí; "?" = No estoy seguro/a; "N" = No)

	S	?	N
- Usar baños públicos			
- Cuando te ponen sangre de otra persona			
- Por tocar a alguien con SIDA			
- En una piscina			
- Viviendo con alguien que tenga SIDA (amigo, familiar)			
- Compartiendo jeringuillas y agujas			
- Por picaduras de mosquito			
- Cuando un hombre tiene relaciones sexuales con otro hombre con condón			
- Comiendo algo preparado por alguien que tenga SIDA			
- Cuando te sacan sangre			
- Cuando un hombre y una mujer tienen relaciones sexuales sin condón			
- Compartiendo el cepillo de dientes			
- Besándose			
- Bebiendo del mismo vaso			
- Usando la maquinilla de afeitar de otro			
- De una madre a su hijo durante el embarazo			

¿Son útiles las siguientes acciones para evitar contagiarse?

("S" = Sí; "?" = No estoy seguro/a; "N" = No)

	S	?	N
- Usar condones.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lavarse bien después de tocar a alguien con SIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- No tener relaciones sexuales con alguien que acabas de conocer.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- No compartir jeringuillas ni agujas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- No dar sangre.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- Tener relaciones sexuales sólo con gente del sexo contrario.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- No tener relaciones sexuales.....	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hacer ejercicio.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
- No inyectarse drogas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: La formulación de alguna de estas preguntas puede dar lugar a cuestiones por parte del alumnado. Se ha optado no modificarlas por dos razones:

A) Hay otras actividades en la Guía que se basan en el mismo cuestionario.

B) Las dudas surgidas pueden ser utilizadas para aclarar conceptos o establecer un debate en el aula. Por ejemplo: "No tener relaciones sexuales" o "No tener relaciones sexuales con alguien que acabas de conocer" sí son acciones útiles para evitar la infección, puesto que reducen esta probabilidad. Otra cosa es si son opciones aceptables o no para una persona o si está dispuesta a llevarlas a cabo.

En el caso de "No inyectarse drogas" se puede pensar que, estrictamente, no es una medida preventiva, ya que si se utiliza siempre material desechable y no se comparte, no hay riesgo de infección. Sin embargo, desde una perspectiva más global, sí que lo sería, ya que se reduce la probabilidad de estar expuesto a situaciones en las que se pueden desarrollar conductas de riesgo.

ACTIVIDAD 2

TARJETAS ANONIMAS

Nota introductoria

Esta actividad puede resultar útil para hacer participar a toda la clase, especialmente a aquellos más tímidos o que tienen reticencias a hablar frente al grupo.

Las tarjetas pueden utilizarse por parte del educador para ir respondiendo a las preguntas según va avanzando el Programa o se pueden utilizar para trabajar los conceptos con los alumnos. En este último caso, se recomienda utilizarla combinada con las actividades 4 del Bloque-1 y 16 del Bloque-2. No se ha preparado una actividad similar para el Bloque-3 porque suponemos que la cantidad de preguntas referidas al mismo sería escasa.

No es oportuno responder a las preguntas en el momento, ya que, probablemente, habrá preguntas que se referirán a vías de transmisión o medios de prevención que se tratarán en el siguiente Bloque.

No se recomienda realizar esta actividad y la 3 conjuntamente, puesto que pueden resultar repetitivas.

Material

- Tarjetas.

Tiempo necesario aproximado

- 15 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las tarjetas a los alumnos explicando que pueden hacer no más de tres preguntas, que las tarjetas son anónimas y que las preguntas se responderán más tarde.
- Recoger las tarjetas.
- Con posterioridad, el educador agrupará las preguntas de acuerdo con los Bloques del Programa (preguntas referidas a qué es el SIDA, el proceso de la infección, la prueba, etc. por un lado, y preguntas referidas a transmisión y prevención, por otro), para ser utilizadas en función de lo expuesto en la Nota introductoria.

HOJA GUIA (Actividad 2)

(Fotocopiar tantas veces como sea necesario y recortar para dar una a cada alumno)

Pregunta 1:

Pregunta 2:

Pregunta 3:



Pregunta 1:

Pregunta 2:

Pregunta 3:



Pregunta 1:

Pregunta 2:

Pregunta 3:



Pregunta 1:

Pregunta 2:

Pregunta 3:



Pregunta 1:

Pregunta 2:

Pregunta 3:

ACTIVIDAD 3

EL PROGRAMA DE LOS ALUMNOS

Nota introductoria

Esta actividad puede resultar apropiada para grupos pequeños o participativos, en los que resulta más fácil que los alumnos aporten sus opiniones y consideraciones.

No se recomienda utilizarla conjuntamente con la Actividad 2, ya que pueden resultar repetitivas.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Hacer una ronda de preguntas donde cada alumno diga qué es lo que más le interesa saber en relación al SIDA (no importa que se repitan). Anotarlas en el encerado.
- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Pedirles que, basándose en lo que se ha anotado en el encerado, definan el programa educativo en el que les gustaría participar. Pueden seguir estos pasos:
 - Agrupar los temas de interés en diferentes áreas.
 - Definir los objetivos a conseguir en cada área.
 - Definir el tiempo necesario para trabajar en cada área.
 - Desarrollar la estructura general del Programa, teniendo en cuenta los 3 puntos anteriores.

ACTIVIDAD 4

RESPUESTA A LAS TARJETAS ANONIMAS - I

Nota introductoria

Esta actividad debe realizarse en combinación con la Actividad 2.

Puede llevarse a cabo de dos formas diferentes, respondiendo el educador o los propios alumnos en función de las características de la clase.

Material

- Listado de preguntas escritas en las tarjetas.
- Revista para el alumno.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m. (variable en función de la opción escogida).

Organización y gestión del aula

Respuesta por parte del educador

- Agrupar las preguntas de las tarjetas por Bloques.
- Revisar el capítulo “Información para el educador”.
- Responder a las cuestiones referidas al Bloque-1 en clase (las preguntas que vayan a ser tratadas en otros Bloques del Programa pueden dejarse para ese momento).

Respuesta en grupos

- Agrupar las preguntas de las tarjetas por Bloques y realizar un listado con las mismas.
- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Repartir las preguntas referidas al Bloque-1 entre los grupos.
- Dar tiempo a los alumnos para leer las páginas 5 a 11 del folleto para el alumno.
- Dejarles responder a las preguntas durante 10 ó 15 m.
- Una persona del grupo expone las preguntas y las respuestas que ha dado el grupo.
- Aclaración por parte del educador de los aspectos que hayan quedado confusos.

ACTIVIDAD 5

CREENCIAS SOBRE EL SIDA

Nota introductoria

Con esta actividad se pretende, partiendo de las creencias de los alumnos, llegar al aprendizaje de una serie de conceptos importantes en relación con la infección por VIH.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Encerado.
- Revista para el alumno.

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir la Hoja de Trabajo.
- Dejar a los alumnos completarla.
- Pedir que lean en voz alta lo que han escrito e ir apuntándolo en la pizarra.
- Sacar 3 ó 4 conclusiones generales sobre lo que la clase cree que es el SIDA.
- Consultar las páginas 5 a 11 del material para el alumno.
- Revisar las conclusiones obtenidas anteriormente por si la clase considera necesario cambiarlas.

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 5)

Termina estas frases con tus opiniones personales. Recuerda que no hay respuestas buenas y malas.

1. El SIDA es _____

2. Las personas portadoras, que no tienen síntomas, son _____

3. El problema del SIDA puede afectar a _____

4. Lo que causa la enfermedad del SIDA es _____

ACTIVIDAD 6

OPINIONES SOBRE EL SIDA

Nota introductoria

Esta actividad está diseñada para conseguir un acercamiento más personal a lo que supone el problema del SIDA para el alumno y la sociedad en la que vive.

Sería recomendable llevarla a cabo después de haber consultado el material y aclarado las dudas referidas a este Bloque. Sin embargo, también admite que esta consulta se realice al final de la actividad, para revisar las conclusiones que se hayan obtenido.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Revista para el alumno (si no se ha revisado con anterioridad).

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo.
- Individualmente, cada alumno lee las frases que aparecen en la misma y responde a las preguntas que se hacen.
- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Pedirles que discutan durante 10 ó 15 m. sobre las respuestas que ha dado cada uno.
- Puesta en común sobre las conclusiones a que han llegado.
- Aclarar las dudas (como se especifica en la Nota introductoria, si no se ha consultado aún el material para el alumno, se puede hacer ahora y, posteriormente, revisar las conclusiones obtenidas).

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 6)

Raúl (18 años): "Yo no me creo nada de esto del SIDA. Me parece que es más un invento para asustarnos y que los jóvenes no tengamos relaciones sexuales. Lo que pasa es que ya no saben qué hacer para evitarlo".

Ernesto (15 años): "A mí me da igual. Yo no ando con ese tipo de gente, y mis amigos tampoco".

María (16 años): "En mi barrio hay gente que tiene el SIDA. La verdad es que es un tema que me preocupa. Todos deberíamos aprender en el Instituto más sobre esto porque es importante que sepamos qué hacer".

Julio (14 años): "A mí me da mucho miedo esto del SIDA. Ahora cuando veo una mancha de sangre en el suelo por la calle doy un rodeo para acercarme lo menos posible".

Alicia (17 años): "Creo que las chicas deberíamos preocuparnos más de esto. A los chicos les da igual y van a lo que van. Es como lo del embarazo. Si no tomamos precauciones nosotras, ellos no se van a tomar muchas molestias".

Juan (18 años): "A mí casi me ha venido bien. El año pasado, con unos amigos, estuve a punto de probar a "pincharme". No lo hice por miedo al SIDA. Ahora me alegro. Podía haberme convertido en adicto. Saber que el SIDA se transmite por las jeringuillas me salvó del riesgo de caer en la droga".

Rosa (15 años): "Antes me daba mucho miedo, pero procuré enterarme bien de qué era y cómo lo podía evitar. Ahora estoy tranquila. Tomo mis precauciones y no me preocupo innecesariamente".

Marta (14 años): "Yo no sé, pero no termino de creeme todo eso que dicen de que no se contagia por estornudos o en piscinas. Yo por si acaso me iré lo más lejos posible de cualquiera que tenga mala pinta".

¿Cuáles de estas frases podrían ser tuyas?

¿Con cuáles no estás de acuerdo?

¿Por qué?

ACTIVIDAD 7

TELEFONO DE INFORMACION

Nota introductoria

Esta actividad está pensada como complemento después de haber trabajado los conceptos que aparecen en el Bloque-1.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Explicar que cada grupo preparará tantas preguntas como miembros tenga sobre lo que ha sido tratado en el Bloque-1, que serán respondidas por otro grupo.
- Dejar tiempo para preparar las preguntas.
- Cada grupo lee las preguntas redactadas a otro de los grupos. Cada miembro del grupo receptor responde a una de las preguntas.
- Aclarar dudas.

ACTIVIDAD 8

ANÁLISIS DE UN FOLLETO

Nota introductoria

La realización de esta actividad está en función del nivel alcanzado por la clase en el idioma y es el educador quien debe evaluar hasta qué punto está preparada para realizarla.

Es probable que el educador se encuentre con un rechazo de los alumnos a tratar el tema en una lengua extranjera. En todo caso, sería conveniente que el educador realice una traducción directa de los textos después de que los alumnos lo hayan intentado por su parte. También se puede permitir que respondan a las preguntas en español si su nivel no es adecuado.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 25 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir la Hoja de Trabajo.
- Apuntar en el encerado el vocabulario básico.
- Dejar a los alumnos leer el contenido de la Hoja de Trabajo.
- Aclarar las dudas que puedan surgir.
- Dejar a los alumnos responder a las preguntas.
- Revisar las respuestas dadas por los alumnos.
- Aclarar las dudas.

HOJA DE TRABAJO (Inglés)
(Actividad 8)

What Does Someone With AIDS Look Like?

It is very important that everyone understands that a person can be infected with the AIDS virus without showing any symptoms at all.

It is possible to be infected for years, feel fine, look fine and have no way of knowing you are infected unless you have a test for the AIDS virus.

During this period, however, people infected with the AIDS virus can pass the virus to sexual partners, to people with whom drug needles are shared, and to children before or during birth. That is one of the most disturbing things about AIDS.



"You can't tell if someone has been infected by the AIDS virus by looking at him or her. But you aren't in danger of getting the disease unless you engage in risky behavior with someone who is infected."

— Anthony S. Fauci, M.D.
Director, National
Institute of Allergy and
Infectious Diseases and
Coordinator of the
National Institutes of
Health AIDS Research



They show all the signs of having HIV.

There aren't any you can see. You just can't tell from outward appearance who is infected with HIV, the virus that causes AIDS. To determine your risk for HIV and AIDS, call your State or local AIDS hotline. Or call the National AIDS Hotline at 1-800-342-AIDS. Call 1-800-243-7889 (TTY) for deaf access.

HIV is the virus that causes AIDS.

ANSWER THE FOLLOWING QUESTIONS:

Can you tell if someone is infected by the AIDS virus by looking at him or her? _____

Who can infected people pass the virus to? _____

The only way of knowing whether you are infected is... _____

HOJA DE TRABAJO (Francés)

(Actividad 8)

Le SIDA est une infection causée par un virus appelé VIH (Virus de l'Immuno-déficience Humaine). Le VIH s'attaque au système de défense naturel que possède le corps humain contre toutes sortes d'agressions, en particulier contre les germes.

On parle d'infection à VIH lorsque le Virus s'est installé dans les cellules:

- 1.- Le virus peut "dormir", sans provoquer de maladie. On dit qu'il est latent. A ce stade l'individu est porteur ou séropositif asymptomatique.
- 2.- Il peut devenir actif et affaiblir le système immunitaire exposant l'organisme à certaines infections graves (infections opportunistes). On parle alors de SIDA.

Dans les deux cas la personne infectée est contagieuse.

QUESTIONS:

Quel est le nom du Virus du SIDA?

Quel système du corps humain attaque le Virus du SIDA?

Comment appelle t-on un individu infecté par le Virus du SIDA qui ne présente pas de maladie?

ACTIVIDAD 9

CAPACIDAD DE TRANSMISION

Nota introductoria

Esta actividad está diseñada para relativizar el riesgo de infección por el virus del SIDA a través de pinchazos accidentales, comparándolo con el riesgo que presentan otras enfermedades o actividades. De esta forma se pretende explorar la preocupación que ha causado esta enfermedad en nuestra sociedad y compararla con otros riesgos que se asumen con normalidad.

En algún caso, podría haber alumnos que después de realizar la actividad tengan la sensación de que no existe ningún peligro de infección por esta vía (pinchazos accidentales). Para evitar este error se recomienda insistir en que el riesgo existe y es real, aunque sea muy bajo. Por otro lado, es conveniente remarcar, como se explicita en la Hoja Guía, que no es lo mismo un pinchazo accidental con una aguja que compartirla.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Explicar que la actividad pretende comparar el riesgo de infección del VIH con el de otro agente infeccioso que utiliza las mismas vías de transmisión.
- Decir que las principales vías de transmisión de la infección por VIH son: compartir jeringuillas, de madre infectada a su hijo y por relaciones sexuales.
- Utilizar el texto de la Hoja Guía del profesor para explicar las diferencias entre estas infecciones y realizar las preguntas indicadas (se puede expresar gráficamente).
- Formar grupos en la clase para que respondan a las preguntas.
- Poner en común las respuestas.

HOJA GUIA

(Actividad 9)

Un ejemplo de enfermedad seria y mucho más fácilmente transmisible es la hepatitis B. También es causada por un virus que se transmite por contacto con sangre (intercambio de jeringuillas) y por vía sexual. No se transmite por contacto casual o por aire. Se necesita mucho menos contacto con el virus de la hepatitis B para que se dé la infección y puede ser fatal si no se trata apropiadamente.

Se ha estimado que el riesgo de contraer el virus de la hepatitis B a través de un pinchazo accidental con una jeringuilla utilizada previamente por una persona portadora, puede llegar hasta un 30%. Sin embargo, el riesgo de contraer la infección por el virus del SIDA en las mismas circunstancias es menor del 1%. *(Incidir en que no es lo mismo un pinchazo accidental, donde sólo se entra en contacto con la punta de la aguja, que compartirla. En este caso, el contacto con la sangre de la persona portadora es mucho mayor y la posibilidad de infección, también.)*

Preguntas:

¿Por qué la gente parece estar más preocupada del SIDA que de cualquier otro riesgo para la salud?

¿Por qué todo el mundo habla del SIDA?

Los accidentes de tráfico causan muchas más muertes al año que el SIDA. ¿Por qué no nos da el mismo miedo ir a más velocidad de la recomendada por la carretera?

Posibles respuestas:

A – El SIDA es una enfermedad muy seria, para la que no hay cura ni vacuna. Otras enfermedades pueden tener cura; por lo menos, en algunos casos.

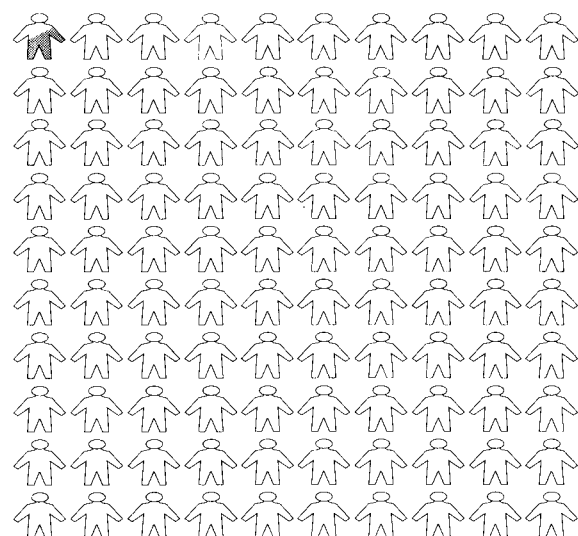
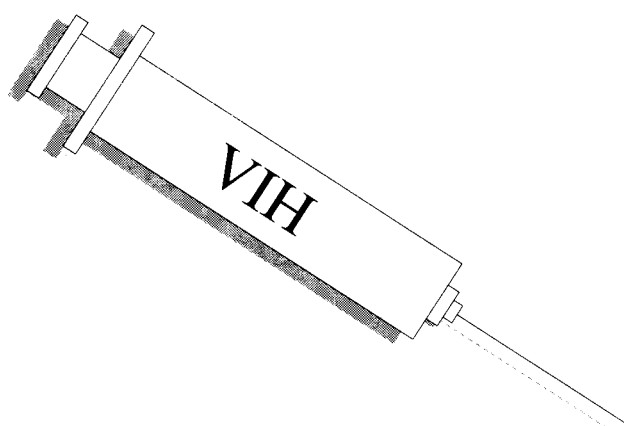
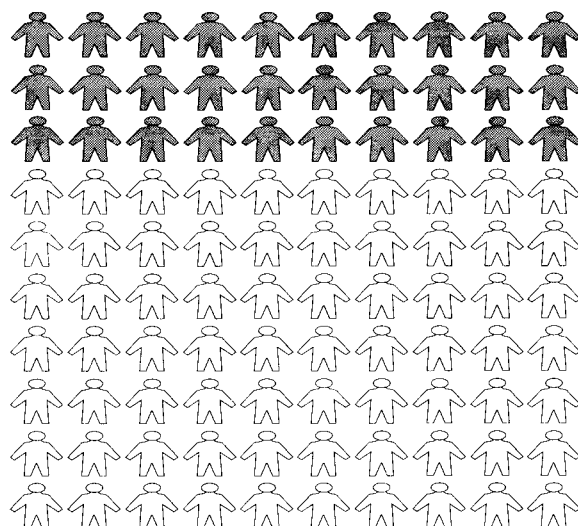
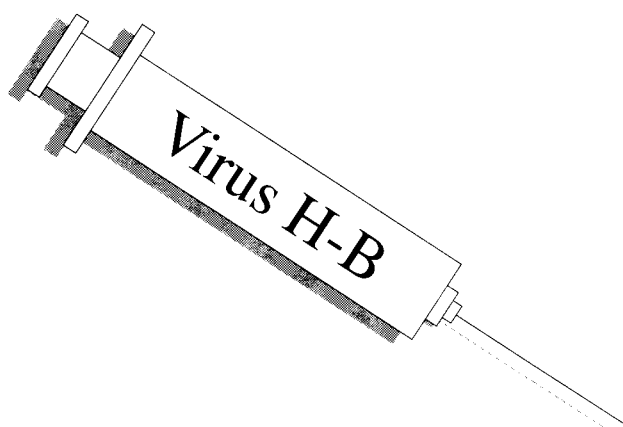
B – Es un problema que ha recibido mucha atención; otros problemas no han recibido tanta.


C – El SIDA es una enfermedad nueva y está pasando ahora. Otras enfermedades se han estabilizado o se extienden menos.

D – La gente no está bien informada sobre la transmisión y cree que la infección se transmite fácilmente o por vía casual.

E – La gente asocia al SIDA con la muerte y esto da miedo.

F – Hay quien tiene miedo de la asociación: "Si tienes SIDA pensarán que eres homosexual o toxicómano".



 Personas que podrían infectarse a través de un pinchazo accidental.

ACTIVIDAD 10

COMENTARIO DE TEXTO: LA PRUEBA

Nota introductoria

Esta actividad está diseñada para conseguir que los alumnos reflexionen sobre el significado de la prueba de detección de anticuerpos frente al virus del SIDA. Se ha incluido por la tendencia social, también detectada entre los alumnos, a solicitar determinadas medidas de salud pública para frenar la expansión de la enfermedad que se han demostrado contraproducentes en otras ocasiones.

Es necesario tener en cuenta que el texto que se incluye en la Hoja de Trabajo proviene de una publicación especializada, por lo que podría resultar difícil de analizar para alumnos muy jóvenes. Corresponde al educador determinar si el nivel de su clase es suficiente para trabajar con este texto.

Material

- Hoja de Trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo a los alumnos.
- Explicar que la actividad consiste en hacer un comentario sobre el texto incluido en la Hoja de Trabajo, siguiendo los puntos que se expresan en la misma.
- Dejar tiempo para responder.
- Entre toda la clase, o por grupos, intentar dar respuesta a las siguientes preguntas:
 - ¿Debería ser la prueba obligatoria o voluntaria? ¿Por qué?
 - ¿Cuándo debería ser obligatoria? ¿Por qué?
 - ¿Cuándo debería ser recomendada, pero no obligatoria? ¿Por qué?

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 10)

El siguiente es un extracto de un debate entre expertos, sobre los aspectos éticos del SIDA, promovido por la Organización Mundial de la Salud (Foro Mundial de Salud, 10: 435-441 (1989))

Dr. Dawson: Ante todo quisiera distinguir entre “prueba” y “detección”. A una “prueba” se somete un determinado individuo para averiguar si es portador de anticuerpos VIH; la prueba arroja resultados identificables, ligados a esa persona, que puede someterse a ella voluntaria o involuntariamente. Por “detección” entiendo el análisis de muestras de sangre para obtener información sobre la difusión del VIH en una población. Un programa de “detección” no liga un resultado a un individuo concreto; la “prueba”, sí.

Magistrado Sr. Kirby: Creo que el análisis de muestras de sangre anónimas no puede despertar en nadie inquietudes morales o éticas. Pero la gente no se refiere a eso al hablar de pruebas obligatorias. Se refiere a pruebas obligatorias para toda la población o para determinados grupos. Es muy importante, en este sentido, tener presente no sólo la calidad moral de las decisiones, sino también el dinero que cuesta aplicarlas. La reciente ley estadounidense sobre el análisis obligatorio de la sangre para determinados grupos (por ejemplo los que solicitan la licencia de matrimonio) ha entrado ya en vigor en ciertos estados. Se ha calculado en cierto estado que cuesta 228.000 \$ detectar a un solicitante VIH positivo; las solicitudes de matrimonio han disminuido en un 25%. En cuanto a someter a pruebas a toda la población hay que tener presente el enorme costo de esa medida y también que los resultados nunca serían totalmente exactos. Una persona podría “pasar” un día y “caer” al día siguiente.

Dr. Kouchner: Tengo la impresión de que el público cree que la profesión médica o el Gobierno se resisten a proteger a la población en general sometiendo a todos los pacientes potenciales a una detección sistemática. A propósito de esto, creo que el análisis detallado de los aspectos económicos que propone el Sr. Kirby sería muy útil y que necesitamos también explicaciones concretas en términos morales.

Profesor Dembelé: El SIDA ha hecho nacer tantas fantasías en la mente de la gente que en casi todos los países hay personas que presionan para que se adopten medidas especiales, a fin de proteger a los que no están infectados contra los que lo están. Por desgracia, algunas autoridades han cedido a esas presiones. Sabemos sobradamente que en salud pública las medidas de este tipo son totalmente inútiles.

Dr. Keilau: Lo importante, a mi juicio, es ¿qué se hará con los resultados? ¿Cómo se tratará a los que resulten positivos? En la actual situación hay dos tipos de personas: las infectadas por el VIH y las no infectadas o no infectadas aún. Todas ellas son seres humanos y todas tienen los mismos derechos. Tenemos que tener gran cuidado en no crear una nueva minoría.

Dr. Dawson: Comparto las opiniones aquí expresadas de que las pruebas obligatorias serían perjudiciales para los derechos humanos; pero además serían ineficaces y nos infundirían un falso sentido de la seguridad; por lo tanto, no contribuirían a limitar la difusión de la infección por el VIH.

Rabino Garai: Al hablar de pruebas, creo que debemos sopesar los derechos humanos frente a las responsabilidades humanas. En principio, un grupo tiene derecho a saber lo que ocurre en su seno; pero ese derecho conlleva la correspondiente responsabilidad ante cada individuo del grupo. Del mismo modo, el individuo debe pensar en su propia responsabilidad para con los demás, que tienen los mismos derechos que él y que conviven con él en el grupo. Es difícil legislar en términos generales, porque cada caso involucra a un ser humano concreto. Por ello, no es posible generalizar, ya que no es bueno categorizar a los individuos. Cada caso debe considerarse en sí mismo, respetando plenamente los derechos y con plena conciencia de las responsabilidades.

¿Cuál es el principal tema de discusión del texto que has leído? _____

¿Cuáles son los personajes y qué ideas defiende cada uno? _____

¿A qué conclusiones se llega en el texto? _____

ACTIVIDAD 11

RESPUESTA PUBLICA

Nota introductoria

Esta actividad pretende estudiar los problemas que han surgido en nuestra sociedad a partir de la aparición de esta enfermedad y las diferentes respuestas que se han dado frente a esta problemática.

En la Hoja Guía aparecen algunas de las respuestas dadas por diferentes individuos, o grupos sociales, ante este problema.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Explicar que cada grupo discutirá sobre los problemas que ha planteado la aparición del SIDA en nuestra sociedad.
- Responder a las preguntas:
 - ¿Cuáles son las principales respuestas de la sociedad frente al problema provocado por el SIDA? ¿Por qué?
 - ¿Cuáles son las respuestas de la gente que conoces? ¿Por qué?
- Poner en común los resultados y anotarlos en el encerado.
- Una vez que se han apuntado las diferentes respuestas, indagar. ¿Por qué las personas parecen reaccionar de forma tan distinta frente a este problema?

HOJA GUIA (Actividad 11)

Posibles respuestas a las preguntas:

¿Cuáles son las principales respuestas de la sociedad, de la gente que conoces, frente al problema provocado por el SIDA?

- Ninguna respuesta. No es un tema de preocupación.
- Preocupación.
- Ayudar. Apoyar económicamente.
- Aprender más sobre la enfermedad.
- Colaborar en la educación de otras personas.
- Apoyar las medidas preventivas. Utilizar preservativo.
- Tener miedo de resultar infectado.
- Contar chistes sobre el SIDA.
- Rechazar a las personas afectadas.
- Culpar a las personas afectadas. Ellos/as se lo han buscado.
- Rechazar a todos los toxicómanos y a las personas homosexuales: "...ahora con más razón".
- Diciendo que no se quiere discriminar, pero pidiendo medidas a las autoridades para apartar a los afectados de "algunos" aspectos de la vida social (educación, sanidad, trabajo,...), en los que se debería crear servicios específicos para ellos/as.
- Etc.

ACTIVIDAD 12

CALCULO DE TASAS

Nota introductoria

Esta actividad pretende comparar los conceptos de número absoluto y tasa de casos de SIDA, con el objetivo de capacitar al alumno para: relativizar y analizar críticamente las cifras que aparecen constantemente en los medios de comunicación de masas y darle un mayor sentido a los datos disponibles. Debe quedar bien claro que el concepto de tasa nos resulta mucho más útil para conocer la extensión de un problema y que el número absoluto de casos no nos sirve, en la mayoría de éstos, para darnos una idea real del mismo.

Es conveniente aclarar que la actividad se ha realizado con número de casos de SIDA declarados, no con número de personas infectadas (que sería mayor).

Material

- Mapa de la Comunidad Europea político (opcional).
- Calculadora.
- Hojas de Trabajo.
- Bolígrafos/rotuladores de colores.

Tiempo Necesario Aproximado

- 50 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en varios grupos de alumnos.
- Repartir las Hojas de Trabajo.
- Explicar que se van a colorear (o marcar con tramas diferentes) dos mapas distintos en función de los datos referentes a casos de SIDA, según los distintos países.
- Explicar que el primer mapa se coloreará según los casos de SIDA, en función de la siguiente clave:

Número de casos:

Verde:	Menos de 3.000
Amarillo:	De 3.000 a 10.000
Naranja:	De 10.000 a 20.000
Rojo:	Más de 20.000

- Dejar tiempo para que los grupos coloreen el primer mapa.
- Explicar que el segundo mapa se coloreará según la tasa de casos de SIDA (número de casos / millones de habitantes). Explicar cómo se realiza el cálculo de tasas realizando el siguiente ejemplo (aparece también en la Hoja de Trabajo-1):

En España había 43.218 casos de SIDA en diciembre de 1996 y 40.460.000 habitantes

$$\text{Tasa} = \frac{\text{Número de casos}}{\text{Millones de habitantes}} = \frac{43.218}{40'460} = 1068'1$$

- Mostrar la clave que se usará para colorear este segundo mapa:

Tasa (número de casos por millón de habitantes):

Verde:	Menos de 250 casos por millón de habitantes
Amarillo:	Entre 250 y 500 casos por millón de habitantes
Naranja:	Entre 500 y 750 casos por millón de habitantes
Rojo:	Más de 750 casos por millón de habitantes

- Dejar tiempo para que los alumnos coloreen el segundo mapa. (Si se desea ganar tiempo se puede explicar todo el proceso y que los grupos se dividan el trabajo. Una parte del grupo completa el primer mapa y la otra, el segundo. En todo caso, es importante que todos los grupos trabajen con los dos mapas, por lo que no se recomienda, por ejemplo, que un grupo trabaje sólo con números absolutos y otro grupo sólo con tasas.)
- Una vez que se han coloreado ambos mapas preguntar a los grupos:
 - De acuerdo con el primer mapa, ¿qué países parecen tener un problema mayor?
¿Y de acuerdo con el segundo?
 - ¿Qué países han "subido de categoría"?
 - ¿Qué países han "bajado"?
 - ¿Por qué?

HOJA DE TRABAJO - 1
(Actividad 12)

Número de casos de SIDA, acumulados hasta diciembre de 1996, comunicados a la OMS.

País	Nº de casos de SIDA	Millones de habitantes
Alemania	15.682	81'5
Austria	1.642	8'0
Bélgica	2.231	10'1
Dinamarca	1.994	5'2
España	43.218	40'460
Finlandia	251	5'1
Francia	44.579	57'9
Grecia	1.513	10'4
Holanda	4.288	15'4
Irlanda	577	3'6
Italia	37.170	57'1
Portugal	3.782	9'9
Reino Unido	13.720	58'4
Suecia	1.477	8'8

Fuente: European Center for Epidemiological Monitoring of AIDS

Cálculo de tasas:

Dividir el Nº de casos de cada país entre el número de habitantes (en millones).

Ejemplo:

En España había 43.218 casos de SIDA y 40.460.000 habitantes

$$\text{Tasa} = \frac{\text{Número de casos}}{\text{Millones de habitantes}} = \frac{43.218}{40'460} = 1068'1$$

HOJA DE TRABAJO - 2

(Actividad 12)



Número absoluto de casos de SIDA comunicados a la OMS

Número de casos:

Verde: Menos de 3.000

Naranja: De 10.000 a 20.000

Amarillo: De 3.000 a 10.000

Rojo: Más de 20.000



Número de casos de SIDA por millón de habitantes

Tasa (número de casos por millón de habitantes):

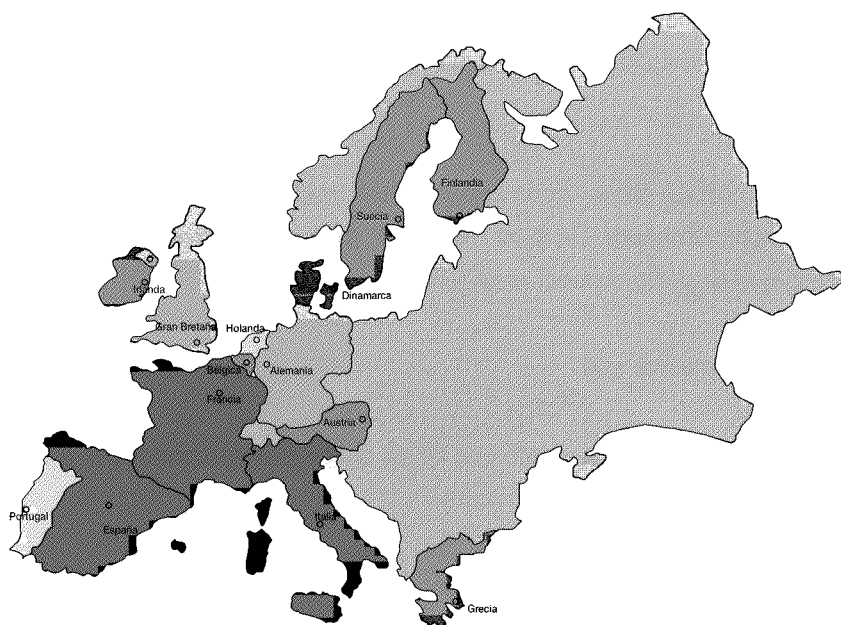
Verde: Menos de 250 casos por millón de habitantes

Naranja: Entre 500 y 750 casos por millón de habitantes

Amarillo: Entre 250 y 500 casos por millón de habitantes

Rojo: Más de 750 casos por millón de habitantes

HOJA GUIA
(Actividad 12)



Número absoluto de casos de SIDA comunicados a la OMS

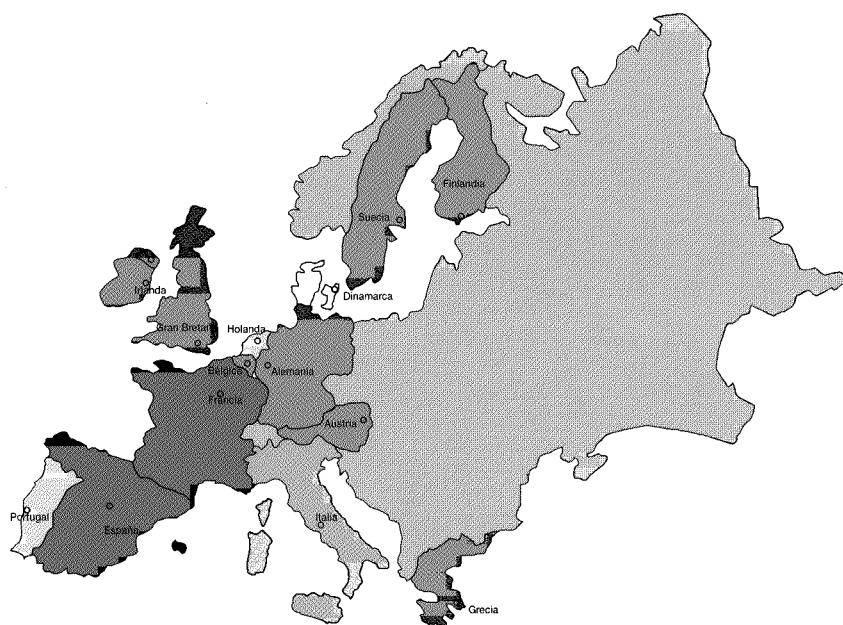
Número de casos:

Verde: Menos de 3.000

Amarillo: De 3.000 a 10.000

Naranja: De 10.000 a 20.000

Rojo: Más de 20.000



Número de casos de SIDA por millón de habitantes

Tasa (número de casos por millón de habitantes):

Verde: Menos de 250 casos por millón de habitantes

Amarillo: Entre 250 y 500 casos por millón de habitantes

Naranja: Entre 500 y 750 casos por millón de habitantes

Rojo: Más de 750 casos por millón de habitantes

Como se puede ver aparecen diferencias entre ambos. Siendo el mapa un elemento gráfico que sirve para describir una situación claramente, es importante tener en cuenta qué tipo de datos se han utilizado en su realización. El segundo mapa nos ofrece una información más fiable, puesto que tiene en cuenta el contexto en el que se producen las cifras (números absolutos) que habitualmente aparecen en los medios de comunicación de masas.

Así, vemos que Alemania, Italia y Reino Unido presentan un problema menor que si solamente consideráramos los números absolutos. De la misma forma, otros países, como Dinamarca, tienen un problema mayor de lo que se podía suponer analizando el primer mapa.

En todo caso, es importante resaltar que:

- Nuestro país aparece, en ambos casos, como una de las zonas más castigadas por esta enfermedad en Europa.
- Las cifras (números de casos, estimaciones de población afectada, etc.) no tienen demasiada importancia para el tema que nos ocupa principalmente: la prevención. Son necesarias para las autoridades sanitarias, pero, al pasar a la población general, no aportan demasiada información o dan una imagen falseada de la realidad, provocando alarmismo o excesiva relajación. El SIDA es un problema sea cual sea el número de casos.

ACTIVIDAD 13

ANÁLISIS DE ANUNCIOS DE PRENSA

Nota introductoria

Esta actividad puede ser útil para repasar algunos conceptos referidos al Bloque 1 y adelantar aspectos que se tratarán en los dos Bloques siguientes.

Por otra parte, está diseñada para observar y describir los modos expresivos utilizados en un mensaje publicitario, teniendo en cuenta los significantes, la composición y el significado.

Material

- Hoja de Trabajo.

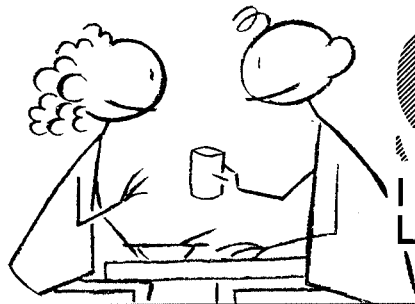
Tiempo necesario aproximado

- 35 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir los anuncios a los alumnos.
- Discutir en clase, anuncio por anuncio, sobre:
 - ¿Cuál es la idea principal que se desprende del anuncio?
 - ¿Cuál es la simbología de la ilustración?
 - ¿De qué forma apoya esta ilustración a la idea plasmada en el anuncio?
- Aclarar las dudas que hayan surgido.

HOJA DE TRABAJO
(Actividad 13)



SIDA
INFORMACION.
LA MEJOR PREVENCIÓN

TELÉFONO DE
INFORMACIÓN
23 51 41
LLAMAMOS

EL SIDA NO SE CONTRAE...

- Por jugar en un parque o compartir el mismo aula.
- Por hacer uso de un lavabo público.
- Por estrechar las manos, abrazarse, vivir en una misma casa, bañarse en piscinas públicas...
- Por hablar, comer, beber... con otras personas, aún estando afectadas por el virus.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud

EL SIDA SE PREVIENE...

- No compartiendo objetos personales que puedan entrar en contacto con sangre (maquinillas de afeitado, cepillos de dientes...).
- Usando preservativos en tus relaciones sexuales.
- Utilizando agujas y jeringuillas de un solo uso. No compartiéndolas con otras personas.

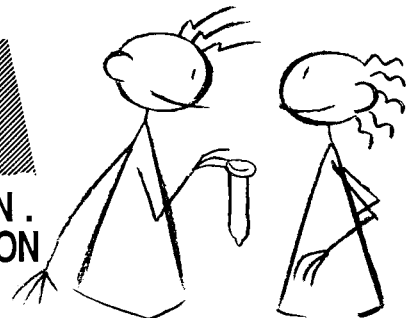


Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud

SIDA
INFORMACION.
LA MEJOR PREVENCIÓN

TELÉFONO DE
INFORMACIÓN
23 51 41
LLAMAMOS



SIDA

Actualmente, los materiales que se usan en los Centros Sanitarios para la extracción de sangre son de un solo uso. Por tanto, **NADIE PUEDE CONTRAER EL VIRUS DEL SIDA**, ni tampoco otras enfermedades, **POR DONAR SANGRE**.

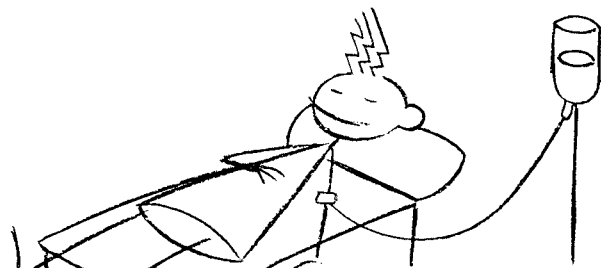
Hoy, existe la obligación de controlar toda la sangre procedente de donaciones. Sólo la sangre cuyo análisis resulta negativo es usada para transfusiones.

TELÉFONO DE
INFORMACIÓN: 23 51 41



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud



SIDA

INFORMACION.
LA MEJOR PREVENCIÓN

Está comprobado **CIENTÍFICAMENTE** que el virus del SIDA no se transmite por contacto casual. **NUNCA** por dar la mano, por picaduras de insectos, por estornudos o toses, por bañarse en piscinas, en los lavabos, en el trabajo o en la escuela, ni por besarse o abrazarse.

TELÉFONO DE
INFORMACIÓN: 23 51 41



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud



ACTIVIDAD 14

COMPLETAR FRASES

Nota introductoria

Esta actividad puede resultar útil para repasar los conceptos trabajados en el Bloque-1 de este Programa. En este sentido, no se considera recomendable empezar a tratar temas referidos a transmisión y prevención con esta actividad, en caso de que surjan por parte de los alumnos, ya que son aspectos que se van a tocar en este Bloque.

Material

- Hoja de trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 20 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo a los alumnos.
- Dejar tiempo para responder.
- Revisar las respuestas entre toda la clase.
- Aclarar las dudas que pueda haber.

HOJA DE TRABAJO
(Actividad 14)

Completa las siguientes frases:

1.- La enfermedad del SIDA afecta a nuestro organismo _____

2.- El agente que causa el SIDA es _____

3.- Una persona portadora es _____

4.- La diferencia entre portador asintomático y enfermo de SIDA es _____

5.- A las personas portadoras que no tienen síntomas se les puede reconocer por _____

HOJA GUIA (Actividad 14)

Completa las siguientes frases:

- 1.– **La enfermedad del SIDA afecta a nuestro organismo** atacando a las células que forman el sistema inmunológico, que es el que nos defiende de las agresiones del exterior.
- 2.– **El agente que causa el SIDA es** un virus llamado Virus de la Inmunodeficiencia Humana, o VIH, o simplemente virus del SIDA.
- 3.– **Una persona portadora es** aquella que se ha infectado con el virus del SIDA. No significa que tenga SIDA, pero sí que algún día puede desarrollarlo y que puede transmitir la infección.
- 4.– **La diferencia entre portador asintomático y enfermo de SIDA es** que el portador asintomático tiene el virus y puede transmitirlo, pero el sistema inmune aún es capaz de controlar el desarrollo del virus, por lo que no existen síntomas de ningún tipo. Sin embargo, la persona enferma de SIDA también tiene el virus y puede transmitirlo, pero en ella el sistema inmune ya está bastante debilitado y, por tanto, han empezado a aparecer síntomas de otras enfermedades.
- 5.– **A las personas portadoras que no tienen síntomas se les puede reconocer por** no se les puede reconocer, son personas normales y sanas, como cualquier otra.

ACTIVIDAD 15

TEST VERDADERO-FALSO

Nota introductoria

Al contrario que la Actividad 14, ésta, más que referirse al repaso de los temas tratados en el Bloque 1, sirve de introducción para el Bloque 2.

Cabe la posibilidad de utilizar ambas actividades conjuntamente, haciendo que los alumnos completen las dos Hojas de Trabajo al mismo tiempo. En este caso, debería hacerse el análisis de las respuestas de la Actividad 14 primero y después la corrección de la Hoja de Trabajo de esta Actividad.

Material

- Hoja de trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 20 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir la Hoja de Trabajo.
- Corregir las respuestas entre toda la clase.
- Aclarar las dudas.

HOJA DE TRABAJO
(Actividad 15)

¿Son verdaderas o falsas las afirmaciones siguientes?

	V	F
El virus del SIDA se transmite a menudo por contacto con semen o secreciones vaginales de personas infectadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de parejas sexuales no tiene nada que ver con el riesgo de infección por el VIH.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las personas que se "pican" pueden infectarse al intercambiar las jeringuillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los recién nacidos no pueden infectarse aunque su madre tenga la enfermedad del SIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es fácil adquirir la infección por VIH a través de un estornudo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
No hay ningún riesgo de infección al donar sangre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si comes en el mismo plato que una persona infectada es casi seguro que te infectarás.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mientras no compartas jeringuillas y no tengas relaciones homosexuales, no tienes de qué preocuparte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si un mosquito pica primero a una persona con SIDA y luego pica a otra persona puede pasarle la infección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HOJA DE TRABAJO - CLAVE
(ACTIVIDAD 15)

¿Son verdaderas o falsas las afirmaciones siguientes?

	V	F
El virus del SIDA se transmite a menudo por contacto con semen o secreciones vaginales de personas infectadas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El número de parejas sexuales no tiene nada que ver con el riesgo de infección por el VIH.....	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Las personas que se "pican" pueden infectarse al intercambiar las jeringuillas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los recién nacidos no pueden infectarse aunque su madre tenga la enfermedad del SIDA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Es fácil adquirir la infección por VIH a través de un estornudo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
No hay ningún riesgo de infección al donar sangre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si comes en el mismo plato que una persona infectada es casi seguro que te infectarás	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mientras no compartas jeringuillas y no tengas relaciones homosexuales, no tienes de qué preocuparte	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si un mosquito pica primero a una persona con SIDA y luego pica a otra persona puede pasarle la infección	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ACTIVIDAD 16

RESPUESTA A LAS TARJETAS ANONIMAS - 2

Nota introductoria

Esta Actividad debe realizarse en combinación con la Actividad 2.

Puede llevarse a cabo de dos formas diferentes, respondiendo el educador o los propios alumnos, en función de las características de la clase.

Material

- Listado de preguntas escritas en las tarjetas.
- Revista para el alumno.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m. (variable en función de la opción escogida).

Organización y gestión del aula

Respuesta por parte del educador

- Agrupar las preguntas de las tarjetas por Bloques.
- Revisar el capítulo “Información para el educador”.
- Responder a las cuestiones referidas al Bloque 2 en clase. (Las preguntas correspondientes al Bloque 1 del Programa se deben haber tratado ya, y si hay alguna referida al Bloque 3 puede dejarse para ese momento.)

Respuesta en grupos

- Agrupar las preguntas de las tarjetas por Bloques.
- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Repartir las preguntas referidas al Bloque 2 entre los grupos.
- Dar tiempo a los alumnos para leer el material diseñado para ellos.
- Dejarles responder a las preguntas durante 10 ó 15 m.
- Una persona del grupo expone las preguntas y las respuestas que ha dado el grupo.
- Aclaración por parte del educador de los aspectos que hayan quedado confusos.

ACTIVIDAD 17

TECNICA DEL RIESGO

Nota introductoria

Esta actividad está destinada a determinar cuáles de entre los temores producidos por la aparición de esta enfermedad suponen un riesgo real para los alumnos. Asimismo, se pretende analizar las diferentes situaciones en función del riesgo que suponen y hasta qué punto este riesgo es asumible en función del valor de una acción determinada. (P.E.: Prácticamente no existe riesgo de infección en una transfusión, pero sin embargo es una acción médica que se utiliza normalmente en situaciones en las que existe un riesgo alto e inmediato para la vida. En este sentido, éste sería un riesgo perfectamente asumible.)

Se basa en que, normalmente, realizamos actividades, como ir en moto, fumar, cruzar la calle, etc., que conllevan riesgos que son asumidos sin problemas. Sin embargo, acciones que sólo suponen un riesgo teórico, más que real, o no tienen riesgo en absoluto, como estar en la misma clase con una persona afectada, darle la mano, etc., son vividas con miedo y preocupación.

En caso de que la clase sea muy grande, o poco participativa, se recomienda que en lugar de mencionar los riesgos de viva voz al principio, cada alumno escriba los que se le ocurran en un papel para luego leerlo.

Material

- Encerado.
- Revista para los alumnos.

Tiempo necesario aproximado

- 50 m.

Organización y gestión del aula

- El educador pide a la clase que exponga las situaciones en la que creen que se puede dar la transmisión de la infección por VIH. Debe incidir sobre todas las situaciones en las que podría existir riesgo y sobre todo en las que provocan temor en los alumnos. La objetividad de estos temores no debe ser discutida en este momento y la clase se abstendrá de hacer ningún comentario sobre lo que vayan diciendo sus miembros.
- Se van anotando estas situaciones en el encerado.
- Se deja un tiempo para que los alumnos lean el material diseñado para ellos.
- Se invita al grupo a discutir y analizar los temores surgidos centrándose en su realidad y fundamento. (En esta fase, el educador evitará expresar opiniones propias.)
- Se van eliminando de la pizarra aquellas situaciones en las que el grupo considere que el temor es infundado. De forma que sólo queden las situaciones en las que el riesgo de infección es objetivo.
- La clase determina cuáles, de entre los riesgos que quedan, les afectan personalmente.
- Con los que han quedado finalmente, el educador anima al grupo a encontrar medidas que atenuarían sus consecuencias, centrándose especialmente en aquellos que les afectan personalmente.

ACTIVIDAD 18

ESTUDIO DE CASOS: TRANSMISION

Nota introductoria

Esta Actividad está diseñada para reforzar los aspectos básicos referidos a la transmisión del VIH mediante un caso concreto.

Se recomienda realizar esta actividad una vez se hayan visto ya los temas tratados en el Bloque 2. Sin embargo, se puede incluir la lectura del material para el alumno dentro de la Actividad si no se ha realizado antes.

Material

- Hoja de trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 35 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir a los alumnos las Hojas de Trabajo.
- Explicar que se trata de un caso que muy bien podría suceder y que se pretende ver qué tipo de respuestas podrían darse ante esta situación.
- Si no se ha realizado anteriormente, dejar tiempo a los alumnos para leer la información para el alumno, antes de responder a las preguntas.
- Responder a las preguntas entre toda la clase.
- Llegar a conclusiones y aclarar las dudas que puedan surgir.

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 18)

Antonio se encuentra una tarde con Manuel y Ana, dos amigos suyos. Les encuentra preocupados y al preguntarles qué les pasa se entera de que el hermano de Manuel se “picaba” hacía unos años. Ya lo había dejado y ahora trabajaba y llevaba una vida normal. Vivía en casa de sus padres, como Manuel. Todo iba bien hasta que un día su hermano le contó que se había hecho unas pruebas y que le habían dicho que tenía el virus del SIDA. A Manuel le entró miedo, ya que, aunque quería mucho a su hermano, había oído tantas cosas sobre esta enfermedad que prefería no acercarse a él. Por otro lado, no se lo había dicho a sus padres, y Manuel no sabía si debería decírselo él o no. Para complicar más las cosas, Manuel tenía relaciones con Ana y tenía miedo de que si él se infectaba pudiera transmitirle a ella el virus. Estaban discutiendo sobre qué podían hacer cuando llegó Antonio.

Si tú fueras Antonio...

¿Qué les dirías sobre el miedo de Manuel a contraer la infección en su casa? _____

¿Qué les dirías sobre la decisión de decírselo o no a sus padres? _____

¿Qué les dirías sobre el miedo a que Manuel transmitiera la infección a Ana? _____

ACTIVIDAD 19

DETERMINACION Y SOLUCION DE PROBLEMAS

Nota introductoria

Esta Actividad trata de agrupar todos los problemas que podemos encontrar a la hora de realizar una actividad preventiva.

Para realizarla es necesario haber trabajado los conceptos sobre prevención de este Bloque previamente. Las Actividades 21 y 22 tratan más profundamente aspectos sobre la problemática que el alumno puede encontrar para utilizar el preservativo y la negociación con la pareja sobre su uso. Se recomienda utilizarlas como ampliación de esta Actividad.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Escribir en el encerado algunas posibles medidas preventivas respecto a la infección por VIH (uso de condón, abstinencia sexual, reducción del número de parejas, selección de las parejas sexuales, no compartir jeringuillas, etc.)
- Preguntar a los alumnos si se les ocurre alguna otra. En este punto, no se pretende discutir sobre su efectividad, sino obtener la mayor cantidad de información posible sobre cómo piensan los alumnos que se puede prevenir esta infección.
- Dividir la clase en grupos y explicar que cada grupo se centrará en uno de estos modos de prevención. Cada grupo tendrá que identificar hasta qué punto es efectivo, cuáles son las barreras para llevar a cabo este tipo de medidas y de qué modo podrían solventarse las barreras que han encontrado.
- Dejar tiempo para la discusión.
- Puesta en común. Un miembro de cada grupo explica bajo qué condiciones consideran que el método es efectivo, cuáles son las barreras que han percibido para llevarlo a cabo y qué soluciones han aportado. El resto de la clase comenta el trabajo del grupo.

ACTIVIDAD 20

CADENA DE PROBLEMAS

Nota introductoria

Esta Actividad está diseñada para analizar los problemas que pueden presentarse en el desarrollo de la acción preventiva. Asimismo, tiene como objetivo ofrecer posibles respuestas ante una situación, aunque ésta no se haya presentado aún para muchos alumnos.

Se recomienda utilizarla después de haber tratado el tema de la prevención previamente.

Si se va a trabajar por grupos, y la clase lo permite, puede ser interesante repartir las Hojas de Trabajo por sexos, de forma que los chicos y las chicas analicen por separado los problemas específicos con que se encuentran ellos/as mismos/as.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos y repartir las Hojas de Trabajo. (Se puede utilizar sólo una de ellas, o las dos dándoselas a distintos grupos.)
- Explicar que la actividad consiste en identificar los problemas que pueden encontrarse para llevar adelante el proceso de utilizar un preservativo. Deben anotar, en cada una de las fases de la cadena de acontecimientos descrita, cuáles son los problemas que se podrían encontrar y que harían que la cadena se rompiera no pudiendo llegar al final, que es la utilización del condón.
- Poner en común los problemas encontrados y anotarlos por fases en el encerado.
- Discutir entre todos:
¿Es suficiente encontrarse con uno sólo de estos problemas para que se rompa la cadena? ¿Cuáles de éstos son los problemas “mayores”? ¿Qué podemos hacer para evitar o solventar cada uno de ellos?

HOJA DE TRABAJO - A

(Actividad 20)

La siguiente es una cadena formada con las fases necesarias para utilizar un preservativo. La Actividad consiste en descubrir qué problemas podemos encontrarnos en cada uno de los eslabones de la cadena que puedan hacer que al final no se logre la utilización correcta del preservativo.

CADENA	POSIBLES PROBLEMAS
Juan se entera de que existen los condones, para qué sirven y cómo usarlos.	
Juan decide que va a utilizar condones porque cree que es bueno.	
Juan va a comprar condones a la farmacia.	
Juan se encuentra con Alicia y van a su casa. Le dice que quiere usar condón.	
Juan y Alicia empiezan a besarse y se van a la cama.	
Juan abre la bolsa del condón y se lo pone.	
Juan y Alicia hacen el amor.	
Juan se quita el preservativo y lo tira.	

HOJA DE TRABAJO - B

(Actividad 20)

La siguiente es una cadena formada con las fases necesarias para utilizar un preservativo. La Actividad consiste en descubrir qué problemas podemos encontrarnos en cada uno de los eslabones de la cadena que puedan hacer que al final no se logre la utilización correcta del preservativo.

CADENA	POSIBLES PROBLEMAS
Ana se entera de que existen los condones, para qué sirven y cómo usarlos.	
Ana decide que va a utilizar condones porque cree que es bueno.	
Ana va a comprar condones a la farmacia.	
Ana se encuentra con Pedro y van a su casa. Le dice que quiere usar condón.	
Ana y Pedro empiezan a besarse y van a la cama.	
Ana abre la bolsa del condón y se lo pone a Pedro.	
Ana y Pedro hacen el amor.	
Pedro se quita el preservativo y lo tira.	

HOJA GUIA - A

(Actividad 20)

(En esta Hoja se exponen algunos de los posibles problemas que pueden encontrarse.)

CADENA

POSIBLES PROBLEMAS

Juan se entera de que existen los condones, para qué sirven y cómo usarlos.	Juan no sabe cómo se usan los condones.
Juan decide que va a utilizar condones porque cree que es bueno.	Prefiere no utilizarlos: – La anticoncepción es cosa de mujeres. – Si se queda embarazada no es su problema. – Le han dicho que no se siente lo mismo.
Juan va a comprar condones a la farmacia.	No quieren vendérselos. Le da vergüenza. Son caros.
Juan se encuentra con Alicia y van a su casa. Le dice que quiere usar condón.	No sabe cómo decirle que prefiere usar condón. Ella puede pensar que él tiene algo. Ella le dice que ya toma pastillas.
Juan y Alicia empiezan a besarse y se van a la cama.	No encuentra los condones. Le resulta molesto parar. Ella se puede cortar.
Juan abre la bolsa del condón y se lo pone.	Se rompe al abrir la bolsa. No sabe bien cómo ponérselo. Tarda mucho en ponérselo.
Juan y Alicia hacen el amor.	El condón se rompe porque estaba mal puesto.
Juan se quita el preservativo y lo tira.	Al retirarlo no lo sujeta bien al pene y se sale.

HOJA GUIA - B
(Actividad 20)

(En esta Hoja se exponen algunos de los posibles problemas que pueden encontrarse.)

CADENA

POSIBLES PROBLEMAS

Ana se entera de que existen los condones, para qué sirven y cómo usarlos.	Ana no sabe cómo se usan los condones.
Ana decide que va a utilizar condones porque cree que es bueno.	Prefiere no utilizarlos: – Utilizará pastillas. – Le han dicho que no se siente lo mismo. – No le gustan.
Ana va a comprar condones a la farmacia.	No quieren vendérselos. Le da vergüenza. Son caros.
Ana se encuentra con Pedro y van a su casa. Le dice que quiere usar condón.	No sabe cómo decirle que prefiere usar condón. El puede pensar que ella tiene algo. A él puede no gustarle.
Ana y Pedro empiezan a besarse y se van a la cama.	No encuentra los condones. Le resulta molesto parar. El se puede cortar.
Ana abre la bolsa del condón y se lo pone a Pedro.	Se rompe al abrir la bolsa. No sabe bien cómo ponérselo. Tarda mucho en ponérselo.
Ana y Pedro hacen el amor.	El condón se rompe porque estaba mal puesto.
Pedro se quita el preservativo y lo tira.	Al retirarlo no lo sujeta bien al pene y se sale.

ACTIVIDAD 21

ESTUDIO DE CASOS: NEGOCIACION

Nota introductoria

Esta Actividad está pensada para trabajar sobre las habilidades de negociación de los alumnos en un caso real.

Se recomienda utilizarla sólo si ya se han trabajado antes los conceptos sobre prevención del Bloque.

La actividad presenta dos casos similares. En caso de usar sólo uno de los casos se puede desarrollar el ejercicio entre toda la clase. Si se utilizan los dos es mejor hacerlo por grupos y mejor aún por sexos.

Material

- Hoja de Trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo.
- Explicar que la Actividad consiste en encontrar cuál sería la mejor forma para lograr el objetivo de utilizar un preservativo. Los pasos a seguir serían:
 - Describir claramente el problema.
 - Definir la situación a la que se desea llegar.
 - Identificar las posibles estrategias de actuación para llegar a la situación deseada.
 - Evaluar dichas estrategias (¿Son oportunas? ¿Son viables? ¿Disponemos de recursos para llevarlas a cabo?).
 - Elegir una estrategia.
 - Planificar la acción.

HOJA DE TRABAJO - A

(Actividad 21)

Javier y María se acaban de conocer en una fiesta, en casa de unos amigos. Después de bailar y tomar unas copas se han dado cuenta de que se gustan y han comenzado lo que probablemente terminará en una relación sexual. Una vez solos, Javier se plantea la necesidad de utilizar un condón. Sabe que ella ha tenido otras relaciones y, aunque no piensa que María vaya a tener ninguna enfermedad, hace tiempo que decidió utilizar preservativo en todas sus relaciones sexuales. Llegado el momento, Javier le dice que va a ponerse un condón, pero ella le dice que no hace falta porque ya toma pastillas. Javier piensa entonces que, si insiste, ella va a pensar que él tiene algo.

Ante esta situación, ¿qué podría hacer Javier? Sigamos los siguientes pasos:

- 1.- Describir claramente el problema.
- 2.- ¿Cuál es la situación a la que queremos llegar?
- 3.- ¿Qué podría hacer Javier para llegar a esa situación deseada? ¿Cuáles serían las estrategias posibles?
- 4.- Esas estrategias, ¿son oportunas en este momento? ¿Son viables? ¿Tiene Javier recursos para llevarlas a cabo?
- 5.- ¿Cuál, de entre las estrategias mencionadas, parece ser la mejor?
- 6.- ¿Cuáles serían los pasos a seguir?

HOJA DE TRABAJO - B

(Actividad 21)

Javier y María se acaban de conocer en una fiesta, en casa de unos amigos. Después de bailar y tomar unas copas se han dado cuenta de que se gustan y han comenzado lo que probablemente terminará en una relación sexual. Una vez solos, María se plantea la necesidad de utilizar un condón. Sabe que él ha tenido otras relaciones y, aunque no piensa que Javier vaya a tener ninguna enfermedad, hace tiempo que decidió utilizar preservativo en todas sus relaciones sexuales. Llegado el momento, María le dice que se ponga un condón, pero él le dice que no le gusta, que es como “ ducharse con gabardina ” y que no se preocupe que tendrá cuidado. María piensa entonces que, si insiste, Javier va a pensar que ella tiene algo.

Ante esta situación, ¿qué podría hacer María? Sigamos los siguientes pasos:

- 1.- Describir claramente el problema.
- 2.- ¿Cuál es la situación a la que queremos llegar?
- 3.- ¿Qué podría hacer María para llegar a esa situación deseada? ¿Cuáles serían las estrategias posibles?
- 4.- Esas estrategias, ¿son oportunas en este momento? ¿Son viables? ¿Tiene María recursos para llevarlas a cabo?
- 5.- ¿Cuál, de entre las estrategias mencionadas, parece ser la mejor?
- 6.- ¿Cuáles serían los pasos a seguir?

ACTIVIDAD 22

RAZONES PARA EL RIESGO

Nota introductoria

Esta Actividad está diseñada para explorar las razones que se pueden dar para no tomar medidas preventivas y de qué forma se pueden contrarrestar dichas razones.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 20 m.

Organización y gestión del aula

- Anotar en el encerado los distintos casos expuestos en la Hoja Guía.
- Caso por caso, mediante una discusión entre toda la clase, ir analizando las razones de los personajes para no tomar medidas preventivas. También entre todos, ver de qué forma se pueden contrarrestar estas razones. Seguir los siguientes pasos:
 - Determinar los motivos de los personajes para actuar arriesgadamente. (¿Por qué la gente se pone en riesgo?)
 - Determinar cuáles de estos motivos bastarían, por sí solos, para no tomar medidas preventivas.
 - Determinar si esos motivos son insalvables y, por tanto, no hay más remedio que actuar aceptando el riesgo.
 - Si no son insalvables, ver de qué forma pueden contrarrestarse las razones para no tomar medidas preventivas.

HOJA GUIA

(Actividad 22)

Caso 1: Una persona necesita un “pico” desesperadamente. No tiene jeringuilla. Otra persona le deja una jeringuilla usada y se “pica” con ella.

Caso 2: Un chico liga en una discoteca, van al coche y no tiene preservativos. Piensa que no tiene importancia y hacen el amor sin condón.

Caso 3: Una chica toma pastillas. Acaba de empezar a salir con un chico del que no sabe con quién ha salido antes. Como él sabe que ella toma anticonceptivos, a ella le da miedo comentarlo y tienen relaciones sin preservativo.

Caso 4: Una chica cree que tiene posibilidades de ser “seropositiva” porque hace años compartía jeringuillas con cierta frecuencia. Le da mucho miedo hacerse la prueba. No le dice nada a su compañero actual y se queda embarazada.

Caso 5: Un chico conoce a una chica y van a tener relaciones. El sabe que ella salió antes con otro chico que se “pinchaba”. Cuando van a tener relaciones sexuales, ella le dice que no le gusta hacerlo con condón. Como él hace mucho que no liga acepta y tienen relaciones sin usar preservativo.

ACTIVIDAD 23

ANÁLISIS DE POSTERS

Nota introductoria

La realización de esta Actividad está en función del nivel alcanzado por la clase en el idioma y es el educador quien debe evaluar hasta qué punto está preparada para realizarla.

Es probable que el educador se encuentre con un rechazo de los alumnos a tratar el tema en una lengua extranjera. En todo caso, sería conveniente que el educador realice una traducción directa de los textos después de que los alumnos lo hayan intentado por su parte. También se puede permitir que respondan a las preguntas en español si su nivel no es adecuado.

Esta actividad puede hacerse individualmente o por grupos.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 25 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir la Hoja de Trabajo.
- Apuntar en el encerado el vocabulario básico.
- Dejar a los alumnos leer el contenido de la Hoja de Trabajo.
- Aclarar las dudas que puedan surgir.
- Dejar a los alumnos responder a las preguntas.
- Revisar las respuestas dadas por los alumnos.
- Aclarar las dudas.

HOJA DE TRABAJO (Inglés)
(Actividad 23)

You won't get AIDS from everyday contact.
You won't get AIDS from being a friend.
You won't get AIDS from a mosquito bite.
You won't get AIDS from a kiss.
You won't get AIDS by talking.
You won't get AIDS by listening.
You won't get AIDS from a public pool.
You won't get AIDS from a pimple.
You won't get AIDS from a toilet seat.
You won't get AIDS from a haircut.
You won't get AIDS by donating blood.
You won't get AIDS from an airplane.
You won't get AIDS from tears.
You won't get AIDS from food.
You won't get AIDS from a hug.
You won't get AIDS from a towel.
You won't get AIDS from a telephone.
You won't get AIDS from a crowded room.

You won't get AIDS from an elevator.
You won't get AIDS from a greasy spoon.
You won't get AIDS from a bump.
You won't get AIDS by laughing.
You won't get AIDS by watching a movie.
You won't get AIDS from a cat.
You won't get AIDS from a schoolyard.
You won't get AIDS from going to a party.
You won't get AIDS from taking a trip.
You won't get AIDS from a dog bite.
You won't get AIDS from visiting a city.
You won't get AIDS from a cab.
You won't get AIDS from a bus.
You won't get AIDS at a play.
You won't get AIDS by dancing.
You won't get AIDS because someone is different from you.
You won't get AIDS from a classroom.

Stop Worrying About How You Won't Get AIDS. And Worry About How You Can.

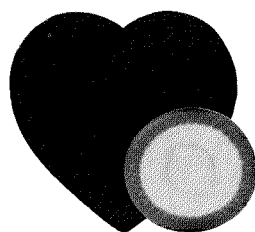
You *can* get AIDS from sexual intercourse
with an infected partner.
You *can* get AIDS from sharing drug
needles with an infected person.
You *can* get AIDS by being born to an
infected mother.

AMERICA
RESPONDS
TO AIDS

What do you think this poster is saying?

According to this poster, how can you get AIDS?

Je me préserve hâtif
Tu te preserves actif
On se préservatif !



La prévention
se conjugue au présent.

SIDA INFO SERVICE : 05.36.66.36



Quel est le message principal du poster?

D'après ce poster, quand faut-il prévenir le SIDA?

Que penses-tu du message?

ACTIVIDAD 24

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Nota introductoria

El objetivo de esta Actividad es conceptualizar la infección por VIH dentro del marco de las enfermedades transmisibles y compararla con otras enfermedades y sus diferentes vías de transmisión.

Es posible que, en un principio, los alumnos no sepan muy bien qué responder, a no ser que conozcan las enfermedades que aparecen en las Hojas de Trabajo. Esto no tiene ninguna importancia, ya que ellos mismos pueden ir respondiendo a las preguntas si el educador va siguiendo las instrucciones de la Hoja Guía.

Material

- Hoja de Trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo a los alumnos.
- Dar tiempo a los alumnos para responder.
- Analizar las respuestas entre toda la clase siguiendo las instrucciones de la Hoja Guía.
- Aclarar las dudas que puedan surgir.

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 24)

Completa el cuadro poniendo una cruz en la(s) columna(s) apropiada(s).

ENFERMEDAD	AGENTE INFECCIOSO	ENFERMEDAD		VIA DE TRANSMISION					
		TRANSMISIBLE		SEXUAL		AIRE		SANGRE	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
SIDA	Virus								
Catarro	Virus								
Diabetes (en adultos)	Ninguno								
Gripe	Virus								
Gonorrea	Bacteria								
Infarto	Ninguno								
Hepatitis B	Virus								
Sarampión	Virus								
Sarna	Parásito								
Sífilis	Bacteria								

HOJA GUIA
(Actividad 24)

CLAVE

Completa el cuadro poniendo una cruz en la(s) columna(s) apropiada(s).

ENFERMEDAD	AGENTE INFECCIOSO	ENFERMEDAD		VIA DE TRANSMISION					
		TRANSMISIBLE		SEXUAL		AIRE		SANGRE	
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
SIDA	Virus								
Catarro	Virus								
Diabetes (en adultos)	Ninguno								
Gripe	Virus								
Gonorrea	Bacteria								
Infarto	Ninguno								
Hepatitis B	Virus								
Sarampión	Virus								
Sarna	Parásito								
Sífilis	Bacteria								

El cuadro se puede ir respondiendo en función de las siguientes claves:

- 1.– Para resolver la columna referida a si es una enfermedad transmisible o no, comentar a los alumnos que una enfermedad es transmisible cuando la provoca un agente externo que puede pasar de una persona a otra. (En función de esto, si no hay agente infeccioso, la enfermedad no se puede transmitir.)
- 2.– Si la enfermedad no es transmisible, habrá que marcar “NO” en todas las columnas referidas a vías de transmisión.
- 3.– Resaltar que ninguna de las enfermedades que se transmiten por aire se transmiten también sexualmente o por contacto con sangre. Preguntar a los alumnos cuáles de las enfermedades que aparecen en el cuadro se transmiten por el aire (catarro, gripe y sarampión).
- 4.– Preguntar a los alumnos si creen que alguna de las enfermedades que quedan se transmiten por vía sexual (todas).
- 5.– Comentar que algunas enfermedades que se transmiten por vía sexual lo pueden hacer también por sangre como el SIDA, la hepatitis B y la sífilis. (La gonorrea, por ejemplo, no se transmite por sangre y tampoco la sarna, que, como las ladillas, es un parásito que vive en la piel y se transmite por contacto directo.)

ACTIVIDAD 25

ENTREVISTAS

Nota introductoria

El objetivo de esta Actividad es que los alumnos planifiquen y realicen un simulacro de entrevista a una personalidad que, por una u otra razón, esté relacionada con la enfermedad del SIDA.

Los alumnos son libres de escoger el personaje que consideren más oportuno. Estos pueden ser deportistas (Magic Johnson...), cantantes (Freddy Mercury...), actores y actrices (Elizabeth Taylor, Rock Hudson...), políticos (Ministro de Sanidad, Consejero de Sanidad de la Región de Murcia, Alcalde de su Municipio...), miembros de su comunidad (Médico del Centro de Salud...), personajes hipotéticos (un amigo usuario de drogas, un/a afectado/a del barrio) o cualquier otro.

Es necesario, para realizar esta actividad, haber sentado previamente los principios de la infección por VIH.

Material

- Papel y bolígrafo.
- Grabadora (opcional).

Tiempo necesario aproximado

- 50 m.

Organización y Gestión del Aula

- Dividir el aula en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Explicarles que cada grupo va a realizar una entrevista a un personaje relevante, escogido por ellos mismos, que está relacionado de una u otra forma con la prevención del SIDA.
- Explicar que un miembro del grupo actuará como personaje, mientras que los demás le harán preguntas como si estuvieran en una rueda de prensa.
- Dejar 5 minutos para escoger al personaje, que los "periodistas" preparen 4 ó 5 preguntas cada uno y que el "personaje" se meta en su papel.
- Realizar las entrevistas.
- Una vez terminada, el grupo redacta la entrevista para ser publicada en un periódico.
- Puesta en común de las entrevistas.

ACTIVIDAD 26

EPIDEMIAS EN LA HISTORIA

Nota introductoria

Esta Actividad pretende comparar la respuesta social provocada por distintas epidemias a lo largo de la Historia, para ver cómo determinados modos de respuesta se repiten independientemente del momento histórico en que se producen.

Material

- Hoja de Trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 40 minutos.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo.
- Explicar que se hablará de otras epidemias que se han dado en el mundo y que la actividad consistirá en descubrir cuáles son las similitudes entre las respuestas que se han dado y el porqué de éstas. Para ello pueden ayudarse de la Hoja de Trabajo-1, anotando, en el transcurso de la explicación, los datos que consideren más relevantes.
- Explicar a los alumnos, con la ayuda de la Hoja Guía, las principales características de la respuesta dada por la sociedad a distintas epidemias a lo largo de la Historia.
- Una vez terminada la explicación, formar grupos en la clase para que discutan el tema, respondiendo a las preguntas formuladas en la Hoja de Trabajo-2.
- Puesta en común de las conclusiones.

HOJA DE TRABAJO - 1
(Actividad 26)

Apóyate en esta Hoja como si fuera una guía para tomar apuntes. Intenta recoger los datos que consideres más relevantes en función de los apartados que aparecen a continuación.

La Plaga (Peste)	Cólera	Sífilis
------------------	--------	---------

Características de la enfermedad

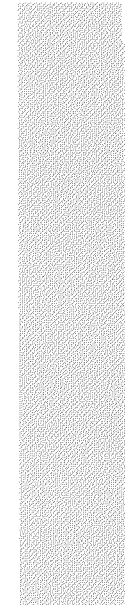
--	--	--

Respuesta de la sociedad

--	--	--

Efecto sobre la epidemia de esta respuesta social

--	--	--



HOJA DE TRABAJO - 2

(Actividad 26)

De acuerdo con lo que habéis escuchado, y tomando como base las notas tomadas, ¿cuál creéis que es la respuesta a las siguientes preguntas?

¿Cuáles son las similitudes que encuentras entre las características de estas epidemias?

¿En qué se parece la respuesta social dada a estos problemas?

¿Qué efectos lograron tales respuestas sobre el problema?

¿Puedes encontrar alguna similitud en estos aspectos con el problema generado por la enfermedad del SIDA?

HOJA GUIA (Actividad 26)

El SIDA no es la primera epidemia que provoca reacciones enconadas en la sociedad. Otras enfermedades, caracterizadas también por ser incurables, en su momento, y difundirse rápidamente, han amenazado la sensación de control sobre el medio que tenía la sociedad de la época, provocando la aparición de diversas medidas de control nacidas del miedo más que de una evaluación científica del riesgo.

Veamos tres de estas epidemias:

La Peste en la Europa medieval: Del siglo XIV al XVII se extiende por Europa una plaga que tendrá amplios efectos en el orden religioso, social, político y económico. Para tratar de controlarla se intentó encerrar en cuarentena a las ciudades infectadas, a lo que se negaron los afectados. La reacción de los médicos fue desorbitada, utilizando delantales, gorros y punteros para tocar a los enfermos. Se utilizaron como remedios el dejar de bañarse o de tener relaciones sexuales, quedarse en casa por la noche, lavarse con orina de cabra, etc. La plaga se equiparó a un castigo divino y en el siglo XV surgieron bandas de devotos que se laceraban por las calles. Simultáneamente se acusó a los judíos de ser los responsables. Así, en Bruselas, tras una manifestación de flagelantes, se masacró a toda la población judía. Todas estas medidas incrementaron el sufrimiento de los enfermos y de aquellos que eran culpabilizados, porque estaban basadas en el terror y en una evaluación equivocada de los medios de transmisión (no se transmitía por el aire, sino por las pulgas de las ratas), pero no hay evidencia de que frenaran la plaga, que desapareció por razones que aún se desconocen en gran parte.

El Cólera: Surge en la India, a principios del XIX, y viaja a Rusia y al Imperio Austro-Húngaro, desde donde se expande al resto de Europa. Rápidamente comienza la búsqueda del culpable. En algunos lugares de Centro-Europa se culpa a los ricos de envenenamiento y en la mayor parte de los sitios a los pobres por degeneración. La clase médica no sólo era impotente para detener el problema, sino que era en gran parte responsable de las actitudes irracionales provocadas. Por ejemplo, un médico escribió, en 1832, refiriéndose a la susceptibilidad de su localidad a recibir la plaga: "Nuestra población puede ser descrita como viciosa, inmoral y despreciable; la mitad es responsable del vicio de todos los demás, el más destructivo para religiones y morales: la embriaguez". Ese mismo médico iría más lejos, diciendo que la emancipación católica en 1829 explicaba porqué el cólera era inevitable. Por otro lado, los intentos de identificar a individuos portadores de la enfermedad, considerados culpables de llevarla a poblaciones no afectadas, se sucedían. Tres zapateros fueron culpados de introducirla en Escocia. Una mujer viajó enferma para morir en casa de su madre. Fue echada de su cama y mandada en un carro a una fundición, donde murió. Su madre fue expulsada y su casa, quemada. En EE.UU. se usaba la cuarentena, aunque la creencia médica de la época era que ninguna enfermedad era contagiosa. Finalmente, se vio la necesidad de poner las instalaciones y el personal médico al alcance de los enfermos, pero las actitudes discriminatorias dificultaron el proceso. Había acuerdo sobre que las instalaciones eran necesarias, pero había otro acuerdo, aún más extendido, sobre que esas instalaciones debían de estar en otro vecindario. Medidas que

fueron desde las peticiones avaladas por firmas hasta los incendios provocados, que fueron utilizadas para disuadir del intento de establecer hospitales de cólera, lo que sólo retrasó el adecuado control de la enfermedad.

Sífilis: Durante el primer cuarto de este siglo se desarrolla la política sanitaria para luchar contra la sífilis, enfermedad más parecida al SIDA por ser también de transmisión sexual. Las personas con sífilis eran vistas como sucias y merecedoras de su aflicción por escoger conductas sexuales ilícitas. Mientras los varones con sífilis raramente eran puestos en cuarentena, las mujeres acusadas de prostitución eran forzadas a hacerse la prueba y, en caso de dar positivo, eran apartadas y tratadas hasta que se las consideraba no contagiosas. El uso de condones y desinfectantes que podían reducir el riesgo de transmisión era combatido por los moralistas bajo acusación de promover la promiscuidad. Sólo durante la I Guerra Mundial, cuando se incrementó entre los soldados la muerte por sífilis y gonorrea, el ejército promovió medidas profilácticas de este tipo. A pesar de todo, la prevención seguía unida a la castidad y en 1917 una orden del gobierno americano hizo de la contracción de enfermedades venéreas una ofensa castigable, logrando con esto que los afectados se escondieran. Entre 1935 y 1938, en EE.UU. se requería la prueba de la sífilis a aquellos que deseaban contraer matrimonio. La cuarentena para las prostitutas volvió a ser moneda corriente y las restricciones de empleo se intensificaron. Todo esto no acabó con la epidemia, sino que la convirtió en subterránea y, por lo tanto, más difícilmente controlable. Sólo la aparición de la penicilina, a finales de los años 30, controló la extensión de la enfermedad.

Posibles respuestas a las preguntas

En función de lo expuesto anteriormente, vemos que hay una serie de características comunes en estas enfermedades que concuerdan también con el SIDA:

- Son enfermedades infecciosas.
- El público, en general, no conoce bien las vías de transmisión de la enfermedad.
- Son mortales.
- No se conoce cura para las mismas.
- Aparecen en un punto indeterminado y se van extendiendo al resto del mundo.

También existen concordancias en cuanto a la respuesta surgida de la sociedad:

- Se culpabiliza a alguien de extenderla.
- Se trata de identificar a esos “culpables” y de separarlos del resto de la sociedad.
- Esta búsqueda de culpables se centra en las capas más desfavorecidas o en grupos (étnicos, religiosos, marginales...) ya discriminados previamente.
- Se dan razones morales para explicar la aparición de la enfermedad.
- Se generaliza un miedo irracional.

Por último, esta respuesta produce efectos similares en el desarrollo de la epidemia:

- No se supera el problema hasta que aparece una cura o desaparece por sí solo.
- Las personas afectadas se esconden para escapar del rechazo social, por lo que las medidas como pruebas generalizadas, zonas aisladas, etc. no tienen el efecto deseado.

Estas características pueden también ser encontradas en lo que respecta a la infección por VIH:

- Es una enfermedad infecciosa, para la que no existe cura y de la que no se tenía mucha información (al principio).
- Miedo por desconocimiento de qué es y cómo se transmite.
- Alejamiento de las personas enfermas por miedo al contagio (incluso por sus familias).
- Culpabilización de las personas afectadas. Sugerencias de que están expandiendo la enfermedad. Se centra la culpabilización en personas previamente estigmatizadas.
- Se toman precauciones innecesarias por desconocimiento.
- Se dan razones morales para explicar su aparición y se apunta que sólo una vuelta a la moralidad podrá erradicarla, poniendo frenos a las iniciativas de prevención (preservativo) consideradas inmorales.
- Etc.

ACTIVIDAD 27

VIAS DE INFECCION Y CARACTERISTICAS CULTURALES

Nota introductoria

Esta actividad está destinada a capacitar a los alumnos para utilizar los porcentajes y la elaboración de gráficos, para observar las diferencias en las principales vías de infección, según las características de distintos países.

Asimismo, pretende capacitarles para analizar críticamente la información que aparece repetidamente en los medios de comunicación de masas referida a número de casos, porcentajes, etc.

Material

- Hojas de Trabajo.
- Bolígrafos/rotuladores de colores.

Tiempo necesario aproximado

- 50 m.

Organización y gestión del aula

- Explicar que la actividad pretende comparar la importancia relativa de las principales vías de infección en distintos países.
- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Repartir la Hoja de Trabajo-1.
- Explicar que, en primer lugar, hay que completar la Hoja de Trabajo-1. Para esto, los alumnos deberán hallar los porcentajes de infección debidos a las diferentes vías de transmisión. Utilizar la fórmula:

$$\frac{\text{Número de casos atribuibles a una vía determinada} \times 100}{\text{Número total de casos}} = \%$$

Dar un ejemplo:

España: Porcentaje de casos cuya vía de transmisión es el intercambio de jeringuillas:

$$\frac{27.849 \times 100}{43.218} = 64'4\%$$

- Dejar tiempo a los alumnos para completar la Hoja de Trabajo-1.
- Repartir la Hoja de Trabajo-2
- Explicar que después de haber obtenido los porcentajes van a plasmarlos en un gráfico. Para ello marcarán con un color o trama diferente, en la barra que corresponde a cada país, el porcentaje debido a las distintas vías de transmisión. (Es conveniente usar un ejemplo de uno de los países para explicar esto. Dicho ejemplo se puede tomar de la Hoja Guía, donde se encuentra la clave.)
- Una vez que los grupos han realizado los gráficos, mostrarles la solución por si hubiera habido errores.
- Tras la verificación de los gráficos pedir a los alumnos que se fijen en ellos y que digan si ven diferencias entre los países del Area Mediterránea, los países del Norte de Europa y los países del Este de Europa. Para esto el educador puede apoyarse en la Hoja Guía.
- A continuación, y siguiendo también la Hoja Guía, el educador preguntará a los grupos:
 - ¿Qué diferencias encontráis?
 - ¿Por qué creéis que existen esas diferencias?
 - ¿Qué conclusión(es) podemos sacar?
- Poner en común las respuestas.

HOJA DE TRABAJO - 1
(Actividad 27)

Distribución de los casos de SIDA registrados en distintos países de Europa por vía de transmisión.

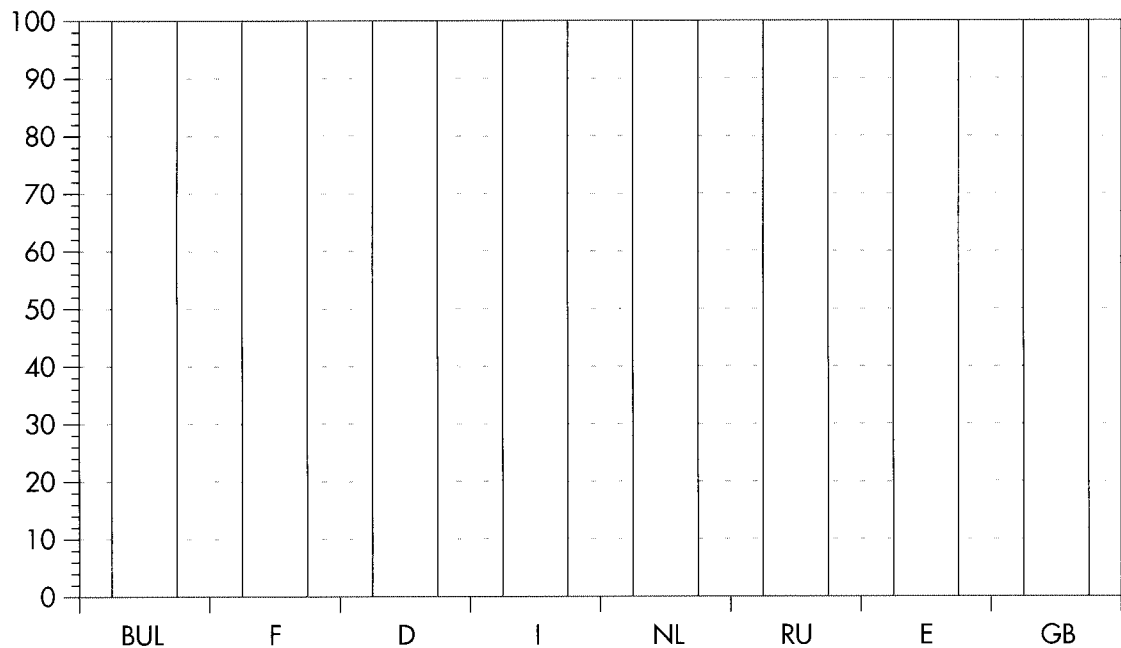
(El total es mayor que la suma de los 4 grupos, porque no se han incluido algunos de los grupos en los que se clasifica la información, como, por ejemplo, los casos con más de un factor de riesgo. Hallar el porcentaje debido a las diferentes vías de transmisión para cada uno de los 8 países.)

PAIS	Relaciones homosexuales		Intercambio de jeringuillas		Relaciones heterosexuales		Transfusiones		Madre a hijo		TOTAL
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Bulgaria (BUL)	8		0		32		1		0		45
Francia (F)	20.291		10.575		8.062		1.743		541		44.579
Alemania (D)	10.449		2.169		1.161		273		87		15.682
Italia (I)	5.222		23.260		4.608		410		553		37.170
Holanda (NL)	3.059		452		541		50		27		4.288
Rumanía (RU)	24		0		252		897		225		4.446
España (E)	6.090		27.849		4.617		304		698		43.218
Reino Unido (GB)	9.538		839		2.008		128		214		13.720

Datos a 31 de diciembre de 1996. Fuente: European Center for Epidemiological Monitoring of AIDS.

HOJA DE TRABAJO - 2 **(Actividad 27)**

Basándote en los datos sobre porcentajes que has obtenido en la Hoja de Trabajo-1 plasmar en el siguiente gráfico la distribución de las diferentes vías de transmisión del VIH en los 8 países.

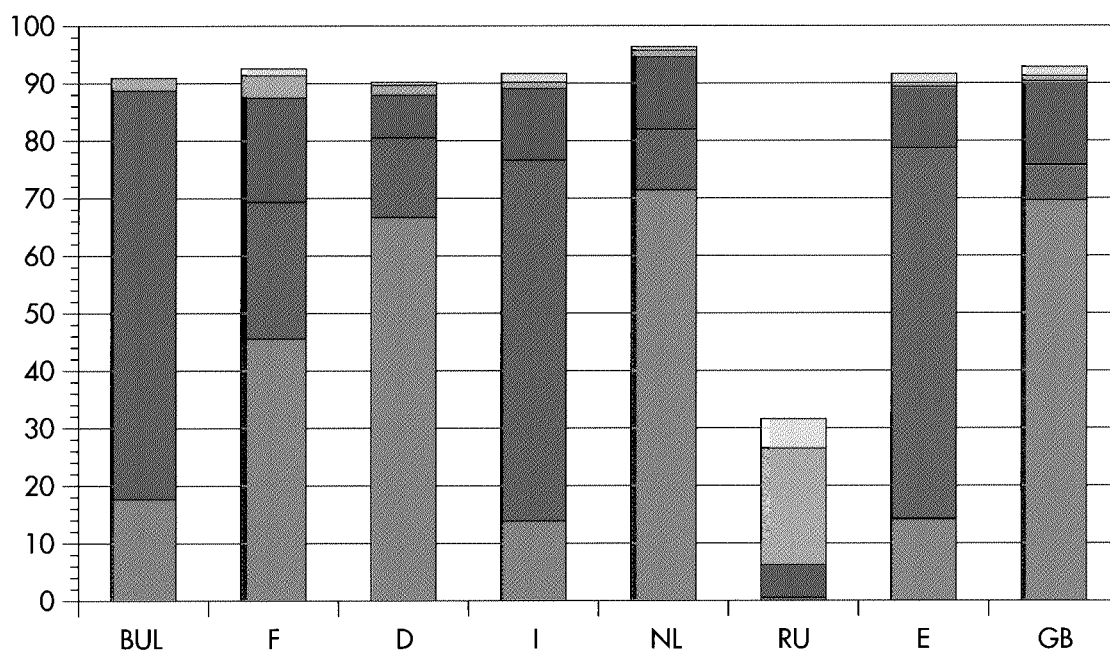


- Relaciones homosexuales: Verde
- Intercambio de jeringuillas: Azul
- Relaciones heterosexuales: Rojo
- Transfusiones: Naranja
- Madre a hijo: Amarillo

- ¿Qué diferencias encuentras?
- ¿Por qué crees que existen estas diferencias?
- ¿Qué conclusión(es) podemos sacar?

HOJA GUIA (Actividad 27)

Distribución de casos de SIDA debidos a diferentes vías de transmisión del VIH, en 8 países europeos.



Relaciones homosexuales: Verde
Intercambio de jeringuillas: Azul
Relaciones heterosexuales: Rojo
Transfusiones: Naranja
Madre a hijo: Amarillo

Posibles respuestas a las preguntas:

¿Qué diferencias encuentras?

Los países del Area Mediterranea (España e Italia) tienen un mayor porcentaje de casos debidos al intercambio de jeringuillas. Sin embargo, en los países del Norte de Europa (Francia, Alemania, Holanda y Gran Bretaña) la mayoría de los casos son debidos a las relaciones homosexuales. Por otra parte, en los países del Este de Europa que aparecen en el gráfico hay variaciones. En Bulgaria pesa más la transmisión heterosexual entre los pocos casos registrados, mientras que en Rumanía hay muchos casos debidos a transfusiones sanguíneas no controladas.

¿Por qué crees que existen estas diferencias?

Cada país tiene unas características específicas de orden cultural y económico que hacen que la infección por VIH se propague de manera distinta. La vía principal en un país puede ser minoritaria en otro.

La transmisión por vía de transfusiones sanguíneas es la más común en Rumanía debido a que no existía el suficiente control sobre la sangre utilizada. Sin embargo, vemos cómo en Europa Occidental el porcentaje de casos debidos a esta forma de transmisión es bajo y son infecciones que se dieron, principalmente, a principios de los 80, durante los primeros años de la enfermedad. En España (y los países de Europa Occidental) hay obligación de hacer la prueba a toda la sangre que se utiliza para transfusiones.

En los países del Norte de Europa, la principal vía de transmisión han sido los contactos homosexuales, mientras que en el Sur de Europa predomina la transmisión por intercambio de jeringuillas. Diversos factores, como la mayor o menor tolerancia de una sociedad frente a las relaciones homosexuales o el grado de concienciación del colectivo de usuarios de drogas respecto a medidas higiénicas, pueden ayudar a explicar estas discrepancias. La transmisión heterosexual es preponderante en África, pero también en países europeos como Bulgaria, donde, entre los pocos casos registrados, encontramos una gran mayoría que han adquirido la infección por esta vía.

Por último, mientras en el Norte de Europa el porcentaje de casos por transmisión madre-hijo es bajo, en lugares donde el número de mujeres infectadas es más alto –por intercambio de jeringuillas o transmisión heterosexual–, se incrementa (España o Rumanía).

Finalmente, es necesario tener en cuenta que en este gráfico se incluyen los datos acumulados; es decir, el total de casos producidos desde la aparición de la enfermedad. Si observáramos solamente los casos registrados en los últimos años, también detectaríamos variaciones, como el incremento en el porcentaje debido a transmisión heterosexual producido en nuestro país.

¿Qué conclusión(es) podemos sacar?

La conclusión principal que se debería obtener es que, independientemente del porcentaje de casos debidos a una u otra vía de transmisión en cada país, prácticamente TODAS las vías existen en TODOS los países. Esto debería llevarnos a pensar que la sensación de seguridad que sienten las personas que dicen “No me importa. Yo no soy homosexual ni drogadicto” es falsa. El que haya una vía preponderante no significa que otras no existan. Además, la situación de cada país puede cambiar y, de hecho, está cambiando. Cada vez se observan más casos debidos al intercambio de jeringuillas en países donde la transmisión por contactos homosexuales fue mayoritaria en un principio (EE.UU., Gran Bretaña...). Por otro lado, la transmisión heterosexual ocupa cada vez un porcentaje mayor de la tabla, siendo en nuestro caso la segunda vía de transmisión en importancia en los últimos años.

Sólo hay una forma de sentirse seguro con respecto a la infección por VIH y evitar los miedos irracionales y es conociéndola, sabiendo cómo se transmite y cómo no lo hace y utilizando las medidas preventivas apropiadas en el momento oportuno.

ACTIVIDAD 28

ELABORACION DE MATERIALES DE PREVENCION

Nota introductoria

Esta Actividad pretende que los alumnos elaboren una serie de materiales para una campaña preventiva sobre la infección por VIH.

Evidentemente, para realizarla los alumnos deben haber trabajado ya en profundidad los aspectos relativos a vías de transmisión y medios de prevención.

La población a la que va dirigida esta campaña (alumnos del Instituto, padres, barrio, etc.) puede estar determinada por el educador o por los propios alumnos.

Material

- Encerado.
- Cartulinas.
- Papel.
- Rotuladores.
- Etc.

Tiempo necesario aproximado

- 50 m.

Organización y gestión del aula

- Explicar a la clase que se van a desarrollar una serie de materiales para explicar cómo se puede prevenir la infección por VIH (incidir en que se pueden prevenir otros problemas además del SIDA, como las Enfermedades de Transmisión Sexual o el embarazo no deseado).
- Dividiendo la clase por grupos, repartir los materiales explicando que cada grupo va a realizar un póster y un pequeño folleto sobre prevención.
- Dejar tiempo para la realización de los materiales.
- Puesta en común.

ACTIVIDAD 29

BALONCESTO

Nota introductoria

Esta Actividad está concebida como repaso general de las cuestiones tratadas en los Bloques 1 y 2.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos y asignarle un número a cada grupo.
- Explicar que la actividad consiste en que el educador va a ir haciendo las preguntas de la Hoja Guía, a cada grupo, por orden. Si el grupo que recibe la pregunta (Grupo 1) la acierta, recibirá 2 puntos. Si no la acierta, la pregunta pasará al siguiente grupo (Grupo 2), si la acierta recibirá 1 punto, y si no pasa al siguiente (Grupo 3). Así sucesivamente hasta que se acierte la pregunta. La siguiente pregunta irá dirigida inicialmente al siguiente grupo (Grupo 2), manteniendo la misma mecánica.
- El educador va anotando la puntuación de cada grupo en el encerado.
- Al final, aclarar las dudas, incidiendo en las preguntas que no ha sabido contestar ningún grupo (si las hay).

HOJA GUIA (Actividad 29)

Preguntas: (respuestas entre paréntesis)

1. ¿Cómo se llama el agente que causa el SIDA? (VIH)
2. ¿Cómo se llaman las células encargadas de la defensa del organismo? (Linfocitos)
3. ¿A qué sistema del organismo ataca el VIH? (Sistema inmunológico)
4. ¿Qué son las infecciones "oportunistas"? (Aquellas que se producen aprovechando que el sistema inmunológico del organismo está deprimido)
5. ¿Cuándo se diagnosticaron los primeros casos de SIDA? (En 1981)
6. ¿Se infectan todas las personas que han tenido contacto con el VIH? (No)
7. ¿Cuánto tiempo pasa desde el momento de la infección hasta que ésta puede ser detectada? (Aproximadamente tres meses)
8. ¿Qué es lo que detecta la prueba del SIDA? (La presencia de anticuerpos frente al VIH en el organismo)
9. ¿Quién produce los anticuerpos? (El sistema inmunológico)
10. Todas las personas infectadas, ¿son portadoras del VIH? (Sí)
11. Alguien que padezca la enfermedad del SIDA, ¿es portador del VIH? (Sí)
12. ¿Se puede reconocer a una persona infectada? (No)
13. Cuando el virus entra en el organismo, ¿elimina por completo la respuesta del sistema inmune? (No)
14. ¿Hay vacuna contra la infección por VIH? (No)
15. ¿Tiene el SIDA algún síntoma específico? (Sus síntomas son muy comunes a otras enfermedades o pertenecen a otras infecciones que aprovechan el estado de debilidad del sistema inmune)
16. ¿Cuánto tiempo tarda la infección por VIH en manifestarse? (Depende de los casos, pero, por lo general, varios años)
17. Una persona que dé negativo en la prueba, ¿podría estar infectada? (Sí, si no han pasado tres meses desde el momento de la infección, podría tener el virus, pero a su organismo no le habría dado tiempo a generar los anticuerpos, por lo que no se detectarían en la prueba)
18. ¿Todas las personas infectadas desarrollan alguna enfermedad? (Por el momento, no. Hay personas que llevan muchos años infectadas y que no han desarrollado ninguna enfermedad relacionada con el VIH)
19. ¿Qué factores pueden favorecer la aparición de la enfermedad en las personas infectadas? (Se cree que todo aquello que contribuya a un deterioro de la salud, como las drogas –incluyendo el tabaco y el alcohol–, la mala alimentación, vida sedentaria, etc., puede favorecer el avance de la infección). Pero, sobre todo, la falta de un seguimiento médico adecuado.
20. ¿De qué depende estar en uno o en otro estadio de la infección por VIH? (Del tipo de infecciones que se desarrollen)
21. ¿Cuándo podemos decir que una persona tiene SIDA? (Cuando está infectada por el VIH, y ha desarrollado alguna de las infecciones oportunistas que aparecen en la definición de caso de SIDA realizada por las autoridades médicas)
22. ¿Cuándo se descubrió el Virus del SIDA? (En 1983)
23. ¿Cuál es la principal vía de transmisión en África? (La transmisión heterosexual)

24. ¿Y en España? (*El intercambio de jeringuillas*)
25. ¿Qué diferencia hay entre decir que una persona es seropositiva o que una persona es portadora? (*Ninguna*)
26. ¿Hay peligro de infección, hoy en día en España, por medio de transfusiones de sangre? (*Este riesgo es prácticamente inexistente*)
27. ¿Quién tiene más posibilidades de infectarse, una pareja de homosexuales varones monógama o una pareja heterosexual monógama? (*Las mismas. Ninguna si realmente son monógamos, no comparten jeringuillas y ninguno de los miembros estaba infectado con anterioridad*)
28. Una persona que está infectada, pero no tiene síntomas, ¿puede transmitir la infección? (*Sí*)
29. El VIH, ¿está sólo en la sangre de las personas infectadas? (*No*)
30. ¿En qué otros fluidos del organismo, además de la sangre, podemos encontrar al VIH en una cantidad suficiente para resultar peligroso? (*En el semen y las secreciones vaginales. Ocasionalmente también en la leche materna*)
31. ¿Sirve cualquier método anticonceptivo para prevenir la infección por VIH? (*No. Sólo el uso correcto del preservativo o la abstinencia*)
32. Un hombre que se ha hecho la vasectomía, ¿puede transmitir la infección? (*Sí, la vasectomía impide el paso de los espermatozoides, pero no la presencia del virus en el semen*)
33. ¿Se puede transmitir el VIH por vasos o cubiertos? (*No*)
34. La presencia en el aula de una persona infectada, ¿supone un riesgo para los demás? (*No*)
35. ¿Existen argumentos científicos para evitar el contacto cotidiano con las personas infectadas? (*No*)
36. ¿Hay riesgo de contraer la infección por VIH donando sangre? (*No*)
37. ¿Cuál es el número de teléfono de información sobre el SIDA de la Consejería de Sanidad? (*235141*)

ACTIVIDAD 30

POST-TEST

Nota introductoria

Esta Actividad está diseñada para colaborar en la evaluación del Programa. Para llevarla a cabo es necesario haber realizado previamente la Actividad 1.

El educador puede corregir, tanto el pre-test como el post-test, por sí mismo o entre toda la clase.

Material

- Hoja de Trabajo (de la Actividad 1).

Tiempo necesario aproximado

- 20 m. (40 si se corrige entre toda la clase).

Organización y gestión del aula

- Repartir a los alumnos las Hojas de Trabajo de la Actividad 1. Remarcar que deben poner una cruz en el cuadro donde pone post-test.
- Insistir en que no es un examen y que sólo servirá para ver hasta qué punto ha servido el Programa.
- Dejar 10 ó 15 minutos para contestarlo.
- Recoger los post-test.
- Aclarar dudas, si las hay.

Corrección entre toda la clase

- Repartir a los alumnos, al azar (recordar que son anónimos), los pre-test realizados el primer día del Programa. Repartir, también al azar, los post-test recién completados.
- Entre toda la clase, ir corrigiendo las preguntas una por una (en caso necesario, ayudarse de la Hoja Guía de la Actividad 1).
- Anotar en el encerado el número de respuestas correctas tanto del pre-test como del post-test.
- Comparar los resultados y observar el resultado de la aplicación del Programa.

ACTIVIDAD 31

FRASES OIDAS

Nota introductoria

Esta Actividad está diseñada para analizar los mitos que han surgido en nuestra sociedad alrededor del problema del SIDA.

Esta Actividad puede resultar similar a la 6, aunque el objetivo es diferente. El educador debe valorar la oportunidad de aplicarla en su grupo, si ha realizado dicha Actividad y las opiniones que aparecieron en ese momento pueden repetirse ahora.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Revista para el alumno.

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir las Hojas de Trabajo.
- Leer el material para el alumno.
- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Pedirles que discutan durante 10 ó 15 m. sobre las frases que aparecen en la Hoja de Trabajo. Y que respondan a las preguntas:
 - ¿Qué opináis de estas frases?
 - ¿Con cuáles estáis de acuerdo? ¿Con cuáles no?
 - ¿Cuál es la respuesta que debería tener la sociedad frente a este problema?
- Puesta en común sobre las conclusiones a que han llegado.
- Aclarar las dudas.

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 31)

"Esto del SIDA es lógico que pasara. Tanta libertad, tanta droga... No han encontrado más que lo que se merecen. Si se hubieran quedado en su casa, sin molestar a nadie, ahora no les pasaría esto. No sé si es un castigo divino, pero se lo merecen."

"Tener miedo no es la solución. Es un problema que está ahí, y quieras que no vamos a tener que convivir con él. Lo mejor que podemos hacer es enterarnos todos bien de qué es esto del SIDA para poder protegernos."

"A mí me dan pena. La verdad es que habría que hacer algo. Pero no creo que la solución es que estén con los demás. Que los metan en algun centro especial donde puedan tratarlos mejor."

"Si todo el mundo se hiciera la prueba esa, podríamos saber quién lo tiene y quién no y tomar las medidas oportunas. Las autoridades deberían tomar cartas en el asunto para no poner a toda la población en riesgo. De todas formas, si los encierran, la sociedad no perdería mucho."

"Todos podemos vernos afectados algún día. Y si no es por el SIDA, puede ser por otro problema que venga nuevo, como éste. A mí no me gustaría que me miraran como a un apestado, sobre todo sabiendo que no se puede transmitir por un contacto casual. Creo que la prevención y la solidaridad son las mejores formas de enfrentarse al SIDA."

ACTIVIDAD 32

CARTA AL PERIODICO

Nota introductoria

El objetivo de esta Actividad es que los alumnos trabajen sus actitudes elaborando una carta para el periódico sobre un tema candente que afecta a su Centro.

Material

- Papel y bolígrafo.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 alumnos.
- Explicarles que la situación consiste en que se ha corrido el rumor de que un camarero de un bar cerca del Centro es seropositivo. La noticia ha tenido mucho eco y ha saltado a la prensa. Todo el barrio lo comenta y cada vecino piensa una cosa. Por si acaso, casi nadie entra ya en el bar y el dueño está pensando en despedirle para que no se hunda el negocio.
- Cada grupo va a elaborar una carta para ser enviada al periódico exponiendo la postura de los estudiantes del Instituto frente a este problema.
- Dejar tiempo para elaborar la carta.
- Un miembro de cada grupo lee la carta que han elaborado.
- Aclarar las dudas y llegar a conclusiones.

ACTIVIDAD 33

EVALUACION

Nota introductoria

Esta Actividad, como la 30, está diseñada para evaluar la aplicación del Programa. Sin embargo, mientras la anterior estaba más dirigida hacia los conocimientos, ésta puede ser más útil para evaluar otros aspectos del Programa, como las actitudes de los alumnos, el proceso, etc.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de alumnos.
- Explicar que, una vez terminado el Programa, es el momento de realizar la evaluación del mismo para ver si ha servido para algo.
- Explicar que cada grupo deberá hacer una lista de lo que debería haber cambiado en la clase gracias al Programa.
- Poner en común las listas de los grupos y anotar los puntos en el encerado.
- Entre toda la clase, ver si realmente el Programa ha tenido efecto o no siguiendo los puntos mencionados.

ACTIVIDAD 34 **ESCUCHA PROYECTIVA**

Nota introductoria

Esta Actividad pretende que los alumnos expresen lo que piensan sobre una situación hipotética, en la que un miembro de la clase es seropositivo. Consiste en generar una discusión donde grupos de estudiantes defiendan una posición diferente de la suya a este respecto.

Para realizarla es necesario que existan posturas encontradas en la clase (a favor y en contra de que el alumno esté en clase con los demás; todos lo aceptarían, pero algunos sin ningún problema y otros con miedo, etc.). El educador debe haberse dado cuenta ya, a estas alturas del Programa, de si hay posiciones divergentes a este respecto o no.

En caso de que toda la clase esté de acuerdo con que no hay ningún problema en esta situación, no sería necesario realizar esta actividad.

Material

- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Escribir una frase en el encerado relacionada con el hecho de que un alumno del Centro esté infectado. Esta frase debe ser escogida por el educador para provocar posturas a favor y en contra entre el alumnado. Por tanto, dependerá de las actitudes que se hayan detectado en la clase durante la aplicación del Programa ("¿Estáis de acuerdo en que no habría ningún problema si un compañero vuestro estuviera infectado?"; "Aunque lo aceptaría, me preocuparía si mi compañero/a del pupitre de al lado fuera portador del VIH"; "Creo que un compañero infectado podría venir a clase, pero estaría mejor en un centro especializado"; etc.). No es necesario que la frase divida la clase en dos grupos iguales, pero sí que cada grupo quede, al menos, con 4 ó 5 miembros.
- Pedir a la clase que se posicione respecto a la frase.
- Explicar que cada grupo va a defender la postura contraria a la que sustenta. Los que están a favor argumentarán como si estuvieran en contra y los que están en contra lo harán como si estuvieran a favor.
- Dejar 5 minutos para que los grupos analicen los argumentos que van a utilizar.
- Pedir que cada grupo envíe un representante para la discusión. Estos se sentarán uno frente a otro, mientras el grupo que les apoya queda detrás. Los representantes tratarán de convencer uno al otro. Los restantes miembros de los grupos escucharán en silencio. Sólo podrán participar, aportando nuevos argumentos o formulándolos de forma más convincente, si el educador les da permiso para hacerlo.
- Cortar la discusión cuando haya pasado un tiempo prudencial o se hayan agotado los argumentos.
- Pedir a la clase que extraiga conclusiones de lo que ha sucedido.

ACTIVIDAD 35

ESTUDIO DE CASOS: RESPUESTA PUBLICA

Nota introductoria

La realización de esta Actividad está en función del nivel alcanzado por la clase en el idioma y es el educador quien debe evaluar hasta qué punto está preparada para realizarla.

Se recomienda que el educador realice una traducción directa del texto después de que los alumnos lo hayan intentado por su parte. También se puede permitir que respondan a las preguntas en español si su nivel no es adecuado.

Material

- Hoja de Trabajo.
- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 25 m.

Organización y gestión del aula

- Repartir la Hoja de Trabajo.
- Apuntar en el encerado el vocabulario básico.
- Dejar a los alumnos leer el contenido de la Hoja de Trabajo.
- Aclarar las dudas que puedan surgir.
- Dejar a los alumnos responder a las preguntas.
- Revisar las respuestas dadas por los alumnos.
- Aclarar las dudas.

HOJA DE TRABAJO (Inglés)
(Actividad 35)

In New York City, at the beginning of the 1985 school year, parents of some 18.000

students refused to allow their children to attend public schools because they had

heard a child with AIDS would be attending one of the district's schools.

Questions:

1.- Was this a "hysterical" reaction, or a reasonable one? _____

2.- Why? _____

3.- Have you heard of any similar case in Spain? _____

4.- What do you think about it? _____

HOJA DE TRABAJO (Francés)
(Actividad 35)

Le sida a été parfois évoqué pour justifier des refus de soins ou des rejets sociaux. Face à ces comportements d'exclusion, les représentants des principales religions, sont intervenus pour rappeler les devoirs de compassion et d'assistance. De même, les hommes politiques français

ont majoritairement réaffirmé les valeurs de la solidarité nationale et les dangers de l'exclusion dans la lutte contre l'épidémie.

Le respect des victimes du sida, le respect de la morale et de la religion des individus, doivent être également préservés.

Ceci pose notamment le problème des résistances à l'utilisation des préservatifs de certaines communautés culturelles (l'Eglise catholique entre autres), ou celui de la vente libre des seringues par des pharmaciens hostiles à cette mesure.

Questions:

Comment interviennent les représentants des principales religions, faces aux comportements d'exclusion? _____

Quelle est l'opinion des hommes politiques? _____

Face à la prévention du SIDA, quel est le problème posé par certaines communautés culturelles? _____

ACTIVIDAD 36

INVESTIGACION

Nota introductoria

La realización de esta Actividad supone la experimentación de los métodos científicos para acercarse a la realidad.

Para poder trabajarla es necesario haber visto previamente toda la información contenida en el Programa. Aunque la Actividad sólo plantea realizar la preparación de una investigación, ésta se podría llevar adelante si los alumnos están de acuerdo en hacerlo.

Material

- Papel y bolígrafo.

Tiempo necesario aproximado

- 50 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de un máximo de 5/6 personas.
- Explicar que cada grupo va a diseñar una investigación sobre el impacto que ha tenido el SIDA en la sociedad. Para ello pueden seguir los siguientes pasos:
 - Determinar qué población va a ser objeto de la investigación (padres, alumnos, profesores, vecinos del barrio...).
 - Determinar dónde y cómo se van a llevar a cabo las entrevistas (en la calle, en el aula, en casa...).
 - Determinar a cuántas personas y con qué características van a entrevistar (sexo, edad, etc.).
 - Preparar un cuestionario con 10 ó 20 preguntas que el grupo considera relevantes para conocer cuál es la situación frente a este problema.
- Poner en común los diseños de investigación que han preparado los grupos.

ACTIVIDAD 37

COMENTARIO DE TEXTO: NOTICIAS

Nota introductoria

Esta Actividad está pensada para explorar la respuesta de la sociedad frente al problema planteado por la irrupción de la infección por VIH.

Se recomienda que el educador analice críticamente la noticia escogida previamente a su presentación a los alumnos, para determinar hasta qué punto la discusión sobre la misma puede ser relevante. Asimismo, se recomienda contrastar la veracidad de la información que aparezca en la noticia.

Material

- Recorte de prensa.
- Hoja de Trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Escoger una o varias noticias referidas al SIDA que hayan aparecido recientemente en la prensa.
- Repartir a los alumnos el/los recortes de prensa y las Hojas de Trabajo.
- Explicar que la actividad consistirá en hacer un comentario sobre las noticias escogidas, siguiendo las preguntas de la Hoja de Trabajo.
- Poner en común los comentarios realizados.

HOJA DE TRABAJO
(Actividad 37)

Contesta las siguientes preguntas según lo que has leído en la noticia que te ha correspondido:

1.- ¿Cuál es la idea principal que se desprende del artículo? _____

2.- ¿Quiénes son los protagonistas de esta noticia? _____

3.- ¿Cuál es la postura que han tomado estos protagonistas frente al problema del SIDA? _____

4.- ¿Cuál es tu opinión respecto a esta situación? _____

ACTIVIDAD 38

ECONOMIA

Nota introductoria

El objetivo de esta Actividad es plantear a los alumnos un problema de gestión de recursos, de forma que tengan que enfrentarse con la responsabilidad de tomar partido y realizar una elección justificada.

Material

- Hoja de Trabajo.

Tiempo necesario aproximado

- 30 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir la clase en grupos de 5/6 alumnos.
- Repartir las Hojas de Trabajo.
- Explicar que la Actividad consiste en imaginar que el grupo es un comité del Ministerio encargado de gestionar los recursos económicos para enfrentarse al problema que ha creado el SIDA en nuestra sociedad. Deberán dividir el presupuesto en diferentes partidas para las distintas áreas en función de lo que creen que es prioritario.
- Dejar tiempo para realizar la actividad.
- Poner en común las conclusiones a las que han llegado los distintos grupos.
- Comparar el reparto planteado por los alumnos con el realizado por el Gobierno Federal de EE.UU (Hoja Guía). ¿Cuáles son las diferencias? ¿Cuál es la razón de estas diferencias? (si las hay).

HOJA DE TRABAJO

(Actividad 38)

Imaginaros que formáis el Comité del Ministerio encargado de repartir los recursos para luchar contra el problema del SIDA. Disponéis de 550.000.000 de pesetas para repartir en cuatro grupos de gasto: Investigación, Prevención, Cuidados médicos y Pagos de asistencia por incapacidad.

¿Cuánto dinero daríais a cada uno de estos sectores?
¿Por qué? Justificar vuestro razonamiento

Presupuesto: 550.000.000

División del gasto:

	Cantidad	Porcentaje
Investigación		
Prevención		
Cuidados médicos		
Pagos de asistencia por incapacidad		

Justificación del gasto. ¿Por qué lo habéis hecho así?

[illegible]

HOJA GUIA (Actividad 38)

Entre 1982 y 1989, el Departamento de Salud y Servicios Humanos del Gobierno Federal de EE.UU. destinó 5.500.000.000 \$ a diversos aspectos de la lucha contra el SIDA. El presupuesto anual se ha ido incrementando y se calculaba que en 1992 el gasto nacional estadounidense en enfermedades relacionadas con el VIH consumiría aproximadamente el 1.6% de todos los costos relacionados con la salud en ese país. (Winkenwerder, W; Kessler, AR; Stolec, RM (1989) Federal spending for illness caused by the human immunodeficiency virus *New England Journal of Medicine* 320: 1598-1603.)

La división del gasto entre las distintas áreas fue como sigue:

Presupuesto: 5.500.000.000 \$

División del gasto:

	Cantidad (\$)	Porcentaje
Investigación	2.200.000.000	40%
Prevención	1.100.000.000	20%
Cuidados médicos	1.900.000.000	34,5%
Pagos de asistencia por incapacidad	300.000.000	5,5%

ACTIVIDAD 39

CORRECCION DE LOS TEST

Nota introductoria

Esta Actividad es complementaria de la número 30. Por tanto, ha de hacerse ésta en primer lugar, aunque sin llegar a realizar la corrección.

Su objetivo es profundizar en el proceso de evaluación, así como capacitar a los alumnos para hacer comparaciones y analizarlas.

Material

- Post-test.
- Pre-test.
- Calculadora.
- Encerado.

Tiempo necesario aproximado

- 40 m.

Organización y gestión del aula

- Realizar la Actividad 31.
- Repartir a los alumnos, al azar (recordar que son anónimos), los pre-test realizados el primer día del Programa. Repartir, también al azar, los post-test recién completados.
- Entre toda la clase, ir corrigiendo las preguntas una por una (en caso necesario, ayudarse de la Hoja Guía de la Actividad 1).
- Anotar en el encerado el número de respuestas correctas tanto del pre-test como del post-test. Mientras tanto, un alumno puede ir elaborando los porcentajes.
- Anotar, ahora en el encerado, el porcentaje de respuestas correctas del estudio realizado a nivel regional (Hoja Guía).
- Comparar los resultados del pre-test con los del post-test y observar el resultado de la aplicación del Programa. Comparar después los resultados del post-test con los obtenidos de la Región de Murcia (tener en cuenta que los datos de la Región se refieren a un conjunto de estudiantes, de 14 a 21 años, de BUP, COU, FP-I y FP-II. Por tanto, no son directamente comparables, aunque se puede hacer una aproximación).

HOJA GUIA (Actividad 39)

Los resultados obtenidos en un estudio realizado con una muestra representativa de estudiantes, entre 14 y 21 años, de BUP, COU y FP, son:

Conocimientos sobre la infección por VIH

PREGUNTA	BIEN		MAL o N/S		N/C	
	N	%	N	%	N	%
Conoce el significado de las letras S.I.D.A.	1.029	65,0	544	34,4	10	0,6
Sabe que el agente causante de la enfermedad no es una bacteria	282	17,8	1.276	80,6	25	1,6
No hay vacuna para prevenir el SIDA	996	62,9	564	35,6	23	1,5
Afecta a las defensas del organismo	1.283	81,0	292	18,4	8	0,5
El problema no se centra en ciertos grupos	1.297	81,9	273	17,2	13	0,8
Existe un análisis de sangre para detectar la infección	1.157	73,1	421	26,6	5	0,3
Haciendo ejercicio regularmente no se previene el SIDA	1.195	75,5	385	24,3	3	0,2
No hay cura en este momento	481	30,4	1.094	69,1	8	0,5
Se puede estar contagiado y no estar enfermo	1.022	64,6	542	34,2	19	1,2
No se puede saber si una persona está o no contagiada por su aspecto	719	45,4	857	54,1	7	0,4

Conocimientos sobre transmisión de la infección por VIH

PREGUNTA	BIEN		MAL o N/S		N/C	
	N	%	N	%	N	%
Usar baños públicos	1.215	76,8	353	22,3	15	0,9
Recibiendo transfusiones	84	5,3	1.488	94,0	11	0,7
Por tocar a una persona con SIDA	1.479	93,4	94	5,9	10	0,6
En una piscina	1.229	77,6	343	21,7	11	0,7
Viviendo con alguien que tiene SIDA	1.058	66,8	509	32,2	16	1,0
Compartiendo jeringuillas o agujas	1.555	98,2	18	1,1	10	0,6
Por picaduras de insectos	465	29,4	1.103	69,7	15	0,9
Relaciones homosexuales protegidas	1.203	76,0	366	23,1	14	0,9
Comiendo algo preparado por una persona enferma de SIDA	1.313	82,9	257	16,2	13	0,8
Al extraer sangre	907	57,3	654	41,3	22	1,4
Relaciones homosexuales desprotegidas	1.275	80,5	297	18,8	11	0,7
Compartiendo el cepillo de dientes	723	45,7	847	53,5	13	0,8
Besándose	1.196	75,6	377	23,8	10	0,6
Bebiendo del mismo vaso	1.116	70,6	457	28,9	10	0,6
Compartiendo maquinillas de afeitar	1.052	66,5	519	32,8	12	0,8
De una madre a su hijo durante el embarazo	1.296	81,9	278	17,6	9	0,6

Conocimientos sobre prevención de la infección por VIH

PREGUNTA	BIEN		MAL o N/S		N/C	
	N	%	N	%	N	%
Uso de preservativos	1.455	91,9	125	7,9	3	0,2
Lavarse después de tocar a una persona con SIDA	971	61,3	602	38,0	10	0,6
No tener relaciones sexuales con alguien a quien se acaba de conocer	1.141	72,1	431	27,2	11	0,7
No compartir jeringuillas ni agujas	1.517	95,8	64	4,0	2	0,1
No donar sangre	1.025	64,8	547	34,6	11	0,7
Tener sólo relaciones heterosexuales	928	58,6	640	40,4	15	0,9
No tener relaciones sexuales	348	22,0	1.227	77,5	8	0,5
Hacer ejercicio	907	57,3	656	41,4	20	1,3
No inyectarse drogas	1.349	85,2	228	14,4	6	0,4

ACTIVIDAD 40

COMIC

Nota introductoria

En esta Actividad los alumnos deberán realizar un cómic sobre el impacto que ha tenido el SIDA en nuestra sociedad. Este sería el tema genérico, pero el aspecto que van a tratar queda a su entera libertad.

Debe quedar claro que la calidad del dibujo es lo que menos importa en este caso y que lo más importante es el guión que realicen.

Material

- Papel.
- Lápiz.
- Rotuladores.
- Etc.

Tiempo necesario aproximado

- 50 m.

Organización y gestión del aula

- Dividir a la clase por grupos.
- Explicar que cada grupo va a elaborar el esquema de un cómic con el tema del SIDA como fondo.
Resaltar que no se pretende diseñar material preventivo, sino desarrollar un tema, escogido libremente por ellos, pero que haga referencia a este problema. Insistir también en que la calidad del dibujo no es lo importante en este caso.
- Dejar tiempo para trabajar.
- Exponer el resultado del trabajo.



ANEXOS

ALGUNAS NOTAS PARA LA EVALUACION

La evaluación es parte, por sí misma, del proceso educativo. Gracias a ella podemos saber si nuestro esfuerzo ha tenido realmente el resultado deseado. Sin embargo, no siempre es fácil evaluar un Programa. Aquí presentamos unos criterios básicos que se pueden seguir para realizar la evaluación:

- Evaluar el desarrollo del Programa: Consiste en evaluar los recursos materiales, humanos, financieros, etc. que se han utilizado para su realización, en relación a los que se tenían programados. Asimismo, se puede evaluar la planificación y organización del trabajo. Es decir, el tiempo invertido en comparación con el que se había pensado, si se han realizado todas las actividades programadas, participación de los alumnos, etc. Es recomendable que los alumnos también den su opinión a este respecto, incidiendo en la conveniencia o no del Programa, opinión sobre su desarrollo, materiales, etc.
- Evaluar los resultados del Programa: Consiste en evaluar el efecto conseguido sobre los sujetos comparando el antes y el después del Programa. Esta evaluación debería realizarse en función de los objetivos planteados y, por tanto, centrarse en los aspectos contemplados en dichos objetivos (conceptos, procedimientos y actitudes).

Para ayudar en la evaluación del Programa hemos dedicado alguna de las actividades a este objetivo. Específicamente, las Actividades 1, 30 y 39 incluyen pruebas pre y post-test que pueden aplicarse para evaluar las variaciones en conocimientos. También la Actividad 33 está diseñada para que los alumnos realicen una evaluación del programa en su conjunto.

PRINCIPIOS REFERIDOS A LA INFECCION POR VIH Y EL MEDIO EDUCATIVO

Diferentes organismos nacionales (Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación y Ciencia, Comunidades Autónomas, etc.) e internacionales (OMS, UNESCO, OIT, etc.), tanto del campo sanitario como del educativo o laboral, han marcado una serie de principios para el tratamiento de la problemática del SIDA en lo que afecta a la comunidad educativa.

Todas ellas se basan en el hecho de que no se ha demostrado que exista riesgo de transmisión durante el contacto casual que puede darse en los centros docentes y abogan por la plena integración de la persona afectada dentro del colectivo educativo.

En este sentido, estas organizaciones, en diferentes declaraciones, han resaltado que:

- Las pruebas de detección de anticuerpos anti-VIH/SIDA son innecesarias y no deben exigirse para el desempeño de un empleo o la asistencia a clase.
- Los miembros de la comunidad educativa (alumnos, padres, profesores...) no tienen obligación de informar, a ninguno de los estamentos relacionados con el centro docente, de su situación respecto al VIH/SIDA.
- El derecho a la intimidad debe preservarse. La decisión de informar a los miembros del equipo docente, la Administración o cualquier otra institución relacionada acerca de la situación personal respecto al VIH/SIDA compete únicamente al interesado o a sus representantes legales.
- Estar infectado por el VIH no constituye motivo de cese en el puesto de trabajo o de suspensión de la asistencia al centro docente. Al contrario que otras infecciones, la relacionada con el VIH/SIDA no supone riesgo de infección en las interacciones normales que se producen en el medio escolar y, por otra parte, la persona infectada puede perfectamente desempeñar su puesto de trabajo o asistir a clase, mientras no exista contraindicación médica.

RECOMENDACIONES HIGIENICO-SANITARIAS PARA EL MEDIO EDUCATIVO

Como ya se ha dicho, la infección por VIH no se transmite por contacto casual y no se ha documentado en todo el mundo ningún caso de transmisión de la infección en el medio educativo. Por tanto, las normas higiénico-sanitarias a seguir en este marco son las habituales que se deberían seguir en general, para asegurar la higiene y la correcta prevención de otras enfermedades, más comunes y más fácilmente transmisibles.

Por tanto, todo centro docente debería seguir estas recomendaciones independientemente de la presencia o no de una persona infectada en el mismo.

Normas generales de limpieza

- Lavarse las manos antes y sobre todo después de terminar el trabajo de limpieza.
- Cubrir con apósitos impermeables las heridas o lesiones en la piel que pueden facilitar la penetración de infecciones.
- Utilizar trapos diferentes para baño, inodoro o cocina. No intercambiarlos entre sí.
- Utilizar guantes desechables cuando se vaya a limpiar sangre o cualquier otro fluido corporal.
- Vajilla y cubiertos se pueden lavar simplemente con agua caliente y jabón o en lavavajillas.
- La ropa, sólo si presenta manchas de sangre, deberá ser lavada aparte, en un programa de lavadora a 60° durante 10-30 minutos.

En caso de heridas

- Las heridas deben lavarse utilizando guantes desechables.
- Los cortes o heridas superficiales deben lavarse con agua y jabón, desinfectarse con alcohol (70°) o povidona yodada (Betadine) y posteriormente cubrirse con un apósito impermeable (tiritas o similares).
- Si hay salpicaduras de sangre sobre la piel, lavar inmediatamente con agua y jabón. Si la salpicadura es en los ojos o en la boca, se lavarán con agua abundante.
- Si hay salpicaduras de sangre sobre el suelo o cualquier otra superficie, se debe cubrir la zona manchada con un papel absorbente (servilleta de papel, papel de cocina, etc.), vertiendo sobre él un chorro de lejía. Después se retirará el papel absorbente y se limpiará la zona con agua y detergente. Si en lugar de papel se usan bayetas, éstas deberán ser aclaradas con desinfectante (lejía).
- Si la superficie puede deteriorarse con la lejía, echar sobre el papel alcohol sanitario (70) o glutaraldehído al 2%, manteniéndolo así durante 10 minutos como mínimo.

- Restos sucios, como toallas de papel, guantes desechables, algodones, etc., deben introducirse en una doble bolsa de plástico que, bien cerrada, se eliminará en la basura (si los restos son punzantes, como agujas o cuchillas, deberán introducirse previamente en un recipiente resistente a la punción).

Precauciones en el laboratorio

- Los estudiantes deben trabajar solamente con sus propios fluidos corporales. Aquellos que padezcan infecciones susceptibles de transmitirse por vía sanguínea no deberían participar en este tipo de trabajo.
- Utilizar guantes desechables para todo el trabajo de laboratorio que incluya el manejo de fluidos corporales. No reutilizar nunca los guantes.
- Utilizar agujas desechables y eliminarlas adecuadamente después de usarlas. No encapuchar o romper la aguja. Eliminarlas en recipientes resistentes a la punción. No tirar las agujas a la basura si no es dentro de uno de estos recipientes.
- Si cualquier herramienta (bisturí, cuchilla, etc.) produce un corte en la piel o se contamina con sangre, eliminarla apropiadamente o esterilizarla en una solución de lejía al 10%. Debe procederse de igual forma con cualquier otro equipo del laboratorio expuesto a sangre humana. (Seguir las normas de esterilización o desinfección expuestas en los apartados anteriores.)
- Nunca usar la succión bucal en las pipetas.
- Las salpicaduras de fluidos corporales deben ser tratadas como se explica en los apartados anteriores.
- Usar gafas protectoras para cualquier trabajo que pueda conllevar salpicaduras de sangre a la cara o a los ojos.
- Lavarse las manos con agua caliente y jabón antes y después de cualquier trabajo de laboratorio. Lavar cualquier parte de la piel que haya estado en contacto con fluidos corporales inmediatamente, con agua y jabón.

BIBLIOGRAFIA

La siguiente bibliografía ha sido utilizada en la preparación de esta Guía:

Amigo, M.; Conde, T.; Chas, X.; Iglesias, C.; Lorenzo, X.; Taboada, XA; Vázquez, XM **O VIH/SIDA na comunidade escolar: educar para previr.** Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia, 1991.

Centros para el Control de Enfermedades; **Guía para la prevención del SIDA.** Departamento de Salud y Servicios Humanos, Atlanta (EE.UU.), 1990.

García, A; Elizalde, B; Urcelay, A; Zubia, I; Zulaica, D; **SIDA. Guía del Educador - Irakaslearen Gida.** Departamento de Sanidad y Consumo y Departamento de Educación. Gobierno Vasco, 1989.

Gobierno de Navarra; **Información básica sobre el SIDA dirigida a comunidades escolares.** Departamento de Salud, 1991.

Hein, K; DiGeronimo, TF; **AIDS: Trading fears for facts. A Guide for Teens.** Consumers Union, NY (EE.UU.), 1988.

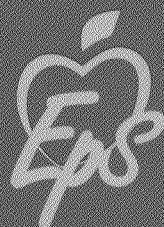
Pies, CA; Stoller, EJ; **Teacher's Curriculum Guide on AIDS for use by middle school and high school teachers.** San Francisco Department of Public Health, CA (EE.UU.), 1987.

Quackenbush, M; Sargent, P; **Teaching AIDS. A Resource Guide on Acquired Immune Deficiency Syndrome.** Network Pub., CA (EE.UU.), 1988.

STD Foundation; **Long, live, love. What young people should know about AIDS and other STDs.** Utrecht (Holanda), 1990.



s i d a



MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE MURCIA



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social
Dirección General de Salud

