

Manual del docente

ESTE CUADERNO surge de la evidencia de que **los jóvenes constituyen uno de los grupos más expuestos a la pandemia del VIH/SIDA** en todo el mundo: casi la mitad de las nuevas infecciones se dan entre jóvenes menores de 25 años. Cada día, alrededor de 6000 jóvenes de esas edades se infectan con el VIH; pero sólo una parte de ellos saben que están infectados (según ONUSIDA, 2004).

La amplia mayoría de los jóvenes siguen desinformados sobre las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual (ITS). Aunque generalmente han oído hablar del SIDA, muchos no saben cómo se propaga el VIH y no creen correr el riesgo de contraerlo. Los que saben algo del VIH no suelen protegerse porque carecen de los conocimientos prácticos, el apoyo o los medios para adoptar comportamientos seguros.

Por ello, entendemos que los jóvenes, entre 13 y 17 años, deben ser los principales **DESTINATARIOS** de este documento.

La **juventud ha demostrado su capacidad de tomar decisiones responsables** para protegerse cuando se le proporciona ese apoyo, y de poder educar y motivar a los demás para que tomen decisiones seguras; contribuyendo así, a la mejora de la realidad del VIH/SIDA y de la realidad internacional en un sentido más amplio.

El **OBJETIVO GENERAL** de esta publicación es que los jóvenes conozcan la realidad de las personas que viven con el VIH/SIDA y que adquieran, al mismo tiempo, los conocimientos básicos y las actitudes adecuadas para prevenir dicha realidad.

La presente publicación se adecua al trabajo con jóvenes, puesto que se trabaja la realidad del VIH/SIDA desde una doble vertiente muy enriquecedora:



- ▶ Desde la **Promoción y la Educación para la Salud** se aborda la prevención, para que los/as jóvenes adquieran los conocimientos necesarios a la hora de asumir conductas responsables frente al contagio.
- ▶ Desde la **Educación para el Desarrollo** se promueven valores solidarios entre los jóvenes, dando a conocer la realidad internacional y la importancia de la cooperación internacional.

En ambos casos apelamos a la responsabilidad individual sobre nuestras vidas y sobre las vidas de las demás personas del mundo.

Esta iniciativa no es una acción aislada, forma parte de las diferentes actividades de Promoción y Educación para la salud y Educación para el Desarrollo que **Cruz Roja Juventud** viene realizando desde hace varios años.

Además, entendemos esta publicación y las actividades que con ella se llevarán a cabo, como un instrumento más de apoyo a los proyectos de sensibilización y prevención del VIH/SIDA desarrollados por la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

La **PUBLICACIÓN**, a nivel general, cuenta con seis documentos para los/as jóvenes en los que se trabajan diferentes temáticas:

Cuaderno 1: *Educación Sexual I*

Cuaderno 2: *Educación Sexual II*

Cuaderno 3: *VIH/SIDA*

Cuaderno 4: *El VIH/SIDA en el Mundo: los "países en desarrollo"*

Cuaderno 5: *El VIH/SIDA en el Mundo: Niños, niñas y jóvenes en los "países en desarrollo"*

Cuaderno 6: *Qué hacer frente al VIH/SIDA*

Y, por último, el presente documento: el **Manual del docente**. Documento que tiene por objeto ser un **recurso/herramienta** de apoyo en las posibles acciones socioeducativas dirigidas a prevenir el VIH/SIDA con jóvenes.

La estructura del mismo, en función de cada uno de los cuadernos dirigidos a los/as participantes, se basa en:

- ▶ Una breve introducción sobre la temática en cuestión.
- ▶ El fin y algunos de los objetivos específicos que se persiguen con el cuaderno respectivo.
- ▶ Soluciones (a las diferentes actividades propuestas) y orientaciones didácticas.

CUADERNOS 1: **Educación Sexual I,**
CUADERNOS 2: **Educación Sexual II**

La **sexualidad** constituye una dimensión más de la persona y, como consecuencia de ello, está presente en las tres dimensiones que configuran al ser humano: biológica, psicológica y socialmente.

La adolescencia es...

- ▶ ... un periodo de transición de la infancia a la madurez que sirve como preparación e iniciación a la edad adulta.
- ▶ ... una nueva situación biológica y social en la que se producen cambios corporales, afectivos, cognitivos, de valores y de relaciones sociales.
- ▶ ... un momento crítico en la formación de la identidad. La representación de sí mismo/a pasa a constituir un tema fundamental. El/la adolescente tiene una gran necesidad de reconocimiento y aceptación para formarse un autoconcepto positivo. En esta etapa se produce una tendencia a la construcción de la propia estructura de conducta a partir, sobre todo, de la socialización entre iguales.

Desde el punto de vista educativo y preventivo, la adolescencia se nos presenta como un periodo idóneo para asesorar y orientar a los/as jóvenes en los distintos aspectos que pasan a ser importantes en su vida: la sexualidad, el desarrollo de su identidad, la aceptación del propio cuerpo, la autoestima, la experimentación de nuevos roles, el grupo de amigos/as, etc.

Establecer modelos sanos es más fácil que cambiar comportamientos de riesgo ya afianzados.

La Educación Sexual no es el único espacio del que pueda partir la prevención del VIH/SIDA, puesto que, además de las relaciones eróticas, existen otras vías de contagio (materno-filial, usuarios/as de drogas intravenosas...); por lo que somos conscientes de la relevancia que posee la acción conjunta de las diferentes áreas de actuación y de las personas, profesionales o no (como es el caso de la familia), implicadas.

No obstante, desde Cruz Roja Española ¹, consideramos fundamental la Educación Sexual como marco de prevención del VIH/SIDA puesto que:

- ▶ no se debe hacer Educación Sexual obviando la existencia del VIH/SIDA;
- ▶ la prevención del VIH/SIDA en las relaciones eróticas sin tener en cuenta la Educación Sexual, implicaría que los únicos protagonistas de las relaciones eróticas fueran los penes, vaginas, bocas... y tuvieran que prevenirse.

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

(Cruz Roja Juventud, 2003: 11)

Finalidad y objetivos

La **FINALIDAD** de estos documentos es potenciar una vivencia positiva de la sexualidad, que eluda los riesgos y se base en el disfrute y la responsabilidad compartida.

Los **OBJETIVOS** que persigue este Cuaderno son:

- ▶ Conocer con precisión el significado de diferentes terminos relacionados con la sexualidad.
 - ▶ Asumir positivamente el Hecho Sexual Humano y el proceso de sexuación.
 - ▶ Posibilitar la aceptación personal de la sexualidad como fuente de placer, salud, afectividad y fecundidad.
 - ▶ Desarrollar habilidades personales (autoestima, autocontrol, etc.) y sociales (comunicación, empatía, compromiso y responsabilidad, etc.) que permitan vivir la erótica y las relaciones interpersonales de manera adecuada.
- ▶ Conocer y analizar el deseo sexual humano, su orientación y sus manifestaciones.
- ▶ Aprender a reconocer las conductas de riesgo del comportamiento sexual y a prevenir las.



¹ Cruz Roja Juventud (2003). Guía de orientación: Promoción y Educación para la Salud. Prevención del VIH/SIDA. Claves educativas. Madrid: Cruz Roja Juventud.

Soluciones y orientaciones didácticas

Cuaderno 1: Educación Sexual I

ANÁLISIS CONCEPTUAL

Los términos incluidos en la sopa de letras son: identidad sexual, homosexualidad, heterosexualidad, bisexualidad, travestido, género, transexual, relación sexual y autoerotismo.

Se pueden trabajar otros términos como:

- ▶ **Deseo**, orientación del deseo y atracción, cuando hablamos de la homosexualidad, heterosexualidad y bisexualidad.
Considerando el **deseo** como el anhelo o las ganas de que algo se convierta en realidad. La necesidad de buscar satisfacciones sexuales.
Considerando la **orientación del deseo** como la dirección que toma la necesidad de satisfacción sexual.
Considerando la **atracción** como la dirección que toma el deseo, influenciada por la orientación del deseo, las propias preferencias, las experiencias anteriores...
- ▶ **Conductas homosexuales**, como aquellas relaciones eróticas entre dos personas del mismo sexo que, habitualmente, suceden entre personas homosexuales. No obstante, también pueden darse entre personas heterosexuales, puesto que no se ha de confundir lo que se hace con lo que se es.
- ▶ Al tratar el autoerotismo, previamente, habrá que considerar las **fantasías** como una forma más expresión de la erótica, al igual que los gestos, a través de las cuales la persona busca la excitación o satisfacción por sí misma.

Es preciso detenerse en el concepto de **relación sexual**, teniendo en cuenta que se trata del conjunto de emociones y conductas que expresan lo que somos y lo que sentimos. Este tipo de relaciones, también denominadas eróticas, hacen referencia a las miradas, caricias, etc. y no sólo al coito.

RASGOS GENERALES DE LA EVOLUCIÓN SEXUAL

Los rasgos asociados a cada una de las etapas son:

Prenatal

- Formación del sexo.
- Formación de los genitales internos y externos.
- Diferenciación cerebral.

Etapa adulta

- Evolución personal: actitudes, experiencias, formación de pareja o parejas...
- La sexualidad en pareja: en los **hombres**, mayor valoración de la sexualidad y más centrada en la actividad coital. En la **mujer**, menor valoración de la sexualidad y menos centrada en la actividad coital.

Vejez

- Mantenimiento del deseo sexual.

Infancia

- Curiosidad sexual.
- Interiorización de las normas y reglas sexuales.
- Aprendizaje sexual: basado en la identificación con los padres y la imitación de otros modelos sexuales.
- Identidad sexual: percepción de las diferencias genitales.
- Conocimiento, autclasificación y crítica de los roles sociales.
- Percepción de los privilegios masculinos.

Sería conveniente detenerse en la etapa adolescente:

Adolescencia

- Desarrollo físico: crecimiento general, desarrollo genital, desarrollo de los caracteres sexuales.
- Desarrollo intelectual y social: redefinición del sexo. Orientación del deseo.
- Sentimientos psicosexuales: deseo, atracción, enamoramiento...

LAS SILUETAS



... en las chicas?

- Aumento de los pechos.
- Ensanchamiento de las caderas.
- Vello en el pubis y axilas...

... en los chicos?

- Aumento de la musculatura.
- Vello en la cara y el cuerpo.
- La voz se agrava.

... y en ambos?

- El crecimiento se dispara: talla, peso, musculatura...
- Los genitales aumentan de tamaño y adquieren el aspecto y las funciones adultas.
- Se presenta la primera regla y la primera eyaculación.
- Aumenta el sudor.
- A veces, aparecen granos en la cara.
- ...

Estas dos últimas actividades pueden servir de apoyo al análisis de la etapa adolescente por sus propios protagonistas, al tratar aspectos específicos de la misma como son:

- ▶ La adolescencia: entre la infancia y la edad adulta.
- ▶ Los cambios que sufre la persona, a nivel anatómico-fisiológico, psicológico y social.

Dentro de este último, se podría partir de:

- **El desarrollo anatómico/fisiológico y la importancia de la imagen corporal.** Teniendo en cuenta la confusión, y a veces inseguridad, con la que conviven los/as adolescentes a nivel general, la comparación con sus amigos/as, los cánones de belleza (en los que se valora en demasía, por encima de cualquier otra cualidad de la persona, el aspecto físico), etc. pueden contribuir a un deterioro de la salud física, psicológica y social, como es en el caso de los problemas asociados a los hábitos alimenticios.
- **La importancia de los amigos/as, dejando en un segundo plano a la familia.** La seguridad y confianza que proporcionan las amistades, frente a la usual dificultad comunicativa con los progenitores debe apoyarse en ambos casos en la adquisición de las habilidades personales y sociales que contribuyan a un desarrollo equilibrado de la persona. Habilidades que, por un lado, contribuyen a afianzar las actitudes personales y evitar conductas inducidas por la presión grupal, y por otro, para fomentar la comunicación con sus progenitores.
- **Las primeras relaciones de pareja** e incluso “el amor”, que se vive con some-
ra intensidad.
- **La búsqueda de la propia identidad**, apoyada en el cuestionamiento de valores, ideas y creencias, las expectativas para el futuro...
- **La identidad sexual.** Define, progresivamente, su propia orientación sexual, sus gustos y preferencias.
- **Las primeras relaciones sexuales.** En este momento, las relaciones sexuales suelen tener como objetivo la exploración y el descubrimiento de lo desconocido, siempre acompañados/as de los modelos sociales que pueden dar lugar a una visión diferenciada de la realidad en cuestión, de tal manera que las relaciones sexuales: para los chicos son una manera de probar su virilidad y para las chicas, constituyen una prueba fehaciente de su atractivo y seducción.

La vivencia de esas primeras relaciones va a depender, en buena parte, de la evolución sexual previa de cada adolescente: cómo haya vivido la sexualidad en su familia, la educación sexual que haya recibido en la escuela, cómo se acepte a sí mismo o a sí misma. En la medida en que la sexualidad se haya vivido de forma positiva, estas primeras relaciones serán más gratificantes.

Cruz Roja Juventud: 2002, 58

Partiendo de este aspecto, consideramos necesario reflexionar acerca de **por qué esta percepción diferenciada de las relaciones sexuales.**

EL REENCUENTRO...

Con esta actividad se pretende analizar los arquetipos relacionados con la orientación sexual de las personas, así como la presunción de heterosexualidad que, generalmente, vivimos.

Tras el trabajo de las/os participantes se podrían plantear las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la orientación sexual de cada uno de los personajes? ¿por qué crees que es esa y no otra?
- ¿Cuál es la orientación sexual de las personas a las que se le suele hacer las siguientes preguntas?

- ¿Cuál es tu orientación sexual?
- ¿Cuándo y cómo la descubriste?
- ¿Te costó mucho aceptar lo que eres?
- ¿Conoces casos similares?
- ¿Piensas contárselo a tus padres?
- ¿Qué crees que pensarán tus amigos/as de tu orientación sexual?
- ¿Has mantenido algún tipo de relación sexual de acuerdo a tu orientación?

Soluciones y orientaciones didácticas Cuaderno 2: Educación Sexual I

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El alarmismo, los riesgos y el miedo no son argumentos adecuados para sensibilizar a un/a joven sobre la posibilidad de contraer una ITS (Infección de Transmisión Sexual) durante las relaciones sexuales.

En este punto, la Educación para la Salud debe centrarse en la promoción de prácticas sexuales que eviten la transmisión de dichas infecciones, haciendo especial hincapié en el uso del preservativo, a la vez que se proporciona información concisa acerca de dichas infecciones.

Debemos transmitir que la incondicionalidad de la seguridad, desde el punto de vista de la prevención de las ITS y de los embarazos no deseados, para disfrutar de unas relaciones sexuales sanas y placenteras.

ITS	¿Cómo se transmite?	¿Cuáles son sus síntomas?	¿Tiene cura?
CANDIDIASIS	<p>Mujer: mayor acidez en flujo vaginal, anticonceptivos o antibióticos, embarazo, etc.</p> <p>Hombre: transmisión sexual.</p>	<p>Mujer: malestar y picor en la vagina, enrojecimiento de la vulva, aumento de la secreción vaginal...</p> <p>Hombre: inflamación del glande con zonas blanquecinas, picor y escozor.</p>	Óvulos vaginales y cremas especiales.
GONORREA	Relaciones sexuales con penetración y la mujer embarazada puede transmitirla al bebé durante el parto.	<p>Mujer: aumento del flujo vaginal, flujo vaginal maloliente, dolor o escozor al orinar, dolores abdominales, reglas dolorosas...</p> <p>Hombre: secreción lechosa y amarillenta, dolor o escozor al orinar, aumento de las ganas de orinar.</p>	Antibióticos.
CLAMIDIASIS	Relaciones sexuales con penetración y la mujer embarazada puede transmitirla al bebé durante el parto	<p>Mujer: aumento del flujo vaginal, alteraciones de la regla, sangrado tras la relación sexual.</p> <p>Hombre: secreción clara y transparente acompañada de molestias al orinar.</p>	Antibióticos
TRICOMONIASIS	Relaciones sexuales con penetración.	<p>Mujer: secreción vaginal espumosa, amarillo verdosa y maloliente que causa irritación y picores en la vagina y la vulva.</p> <p>Hombre: Escozor y supuración.</p>	Medicación específica.
HERPES GENITAL	Contacto sexual con penetración y contacto entre manos y genitales. Puede transmitirse al bebé durante el parto.	Pequeñas ampollas o úlceras dolorosas en la zona de contacto. Fiebre, cefaleas, dolores en los músculos, escozor en la zona de las ampollas, dolor o escozor al orinar, secreción de la uretra o la vagina.	Medicamentos específicos
CONDILOMA	Relaciones sexuales con penetración y durante el parto.	Aparición de verrugas secas e indoloras, que pueden provocar picores y escozor.	Eliminar las verrugas con líquidos especiales o láser.
HEPATITIS	<p>Hepatitis A: Ingesta de agua o comida contaminada y contacto sexual boca-ano.</p> <p>Hepatitis C: Sangre y hemoderivados.</p>	<p>Cansancio.</p> <p>Dolores musculares.</p> <p>Dolores en las articulaciones.</p> <p>Falta de apetito.</p> <p>Orina de color oscuro.</p> <p>Heces decoloradas o</p>	<p>Vacuna.</p> <p>Medicamento antiviral.</p>

ITS	¿Cómo se transmite?	¿Cuáles son sus síntomas?	¿Tiene cura?
HEPATITIS	Hepatitis B: Vía sexual, sanguínea y de madre a hijo/a.	blancas. Nauseas y vómitos. Fiebre.	Medicamento parenteral. Vacuna.
	Hepatitis D: Pacientes con hepatitis B: vía sexual y sanguínea.	Coloración amarillenta de la piel o en los casos más leves sólo apreciable en el blanco de los ojos. Dolor debajo de las costillas del lado derecho.	
CHANCRO BLANDO	Relaciones sexuales con penetración.	Úlcera genital dolorosa en zonas genitales y extragenitales (manos, muslos, pecho...).	Antibióticos.
SÍFILIS	Contacto sexual con penetración, sanguínea y durante el embarazo	Úlceras en la piel Caída del cabello, pérdida de peso Lesiones en corazón, vasos sanguíneos... (evolución por etapas)	Antibióticos.
LADILLAS	Contacto sexual o indirecto (sábanas, toallas, ropa, etc.)	Picor en el vello púbico. Lesiones en la zona genital producidas por el rascado.	Lociones, cremas o champús. Lavar prendas a temperaturas altas.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ⁽¹⁾

	¿Dónde lo podemos conseguir?	Uso	Evita embarazo	Protege de las ITS
Preservativo Masculino	Farmacias.	(2)	SI	SI
Preservativo femenino	Farmacias.	(2)	SI	SI
Barrera bucal	Farmacias.		SI	SI
Diafragma	Farmacias (receta médica)	Capuchón flexible de látex que se coloca en la vagina cubriendo el cuello del útero. - Diferentes tamaños. - Colocarlo antes del coito y retirarlo 8 horas después del mismo. - Crema espermicida en ambas caras y en los bordes.	SI	NO
DIU	Receta médica.	Libera una pequeña cantidad de hormonas, dificulta el paso de espermatozoides y modifica el interior del útero. - Lo inserta el ginecólogo/a. - Existen diferentes modelos. - Duración: entre 2 y 4 años.	SI	NO
Anillo vaginal	Farmacias (receta médica).	Anillo de plástico transparente y flexible que se inserta en la vagina. - Libera constantemente hormonas a través de su membrana.	SI	NO

	¿Dónde lo podemos conseguir?	Uso	Evita embarazo	Protege de las ITS
		- Régimen mensual: 3 semanas de uso y 1 semana libre.		
Píldora anticonceptiva	Farmacias (receta médica).	Comprimido oral que contiene hormonas que impiden la ovulación. - Consultar al médico previamente (analítica). - Tomarla todos los días en la misma franja horaria: 24 días, y 7 días de descanso. - La primera vez: primer día del periodo menstrual.	SI	NO
Vasectomía	Intervención quirúrgica.	Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, evitando que el semen transporte espermatozoides.	SI	NO
Ligadura de trompas	Intervención quirúrgica.	Consistente en unir las trompas de Falopio para evitar que el óvulo sea fecundado y llegue al útero.	SI	NO

⁽¹⁾ Obtendrás más información acerca del uso de los métodos en las referencias bibliográficas de la presente publicación.

⁽²⁾ El modo de empleo de estos dos métodos se especifica en el Cuaderno 2.

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Entre las posibles clasificaciones en las que nos podemos apoyar, presentamos la siguiente:

CLASIFICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
MÉTODOS REVERSIBLES	Métodos Hormonales	Píldora Anticonceptiva Sistema intrauterino de liberación Implante subdérmico Anillo vaginal Parche anticonceptivo
	Métodos de Barrera	Preservativos Diafragma o copa cervical
	Métodos Mecánicos	DIU
	Métodos Naturales	Método del Calendario (Ogino) Método de la Temperatura Método del moco cervical (Billings)
	Métodos Químicos	Espermicidas
	MÉTODOS IRREVERSIBLES	Métodos Quirúrgicos

MÉTODOS REVERSIBLES

Los métodos reversibles son aquellos métodos anticonceptivos que se pueden utilizar temporalmente y, posteriormente, sigue habiendo posibilidades de tener hijos/as: se recupera la fertilidad.

Entre los métodos reversibles podemos encontrar una nueva clasificación:

- **Métodos de barrera.** Los métodos de barrera son aquellos que impiden la unión del óvulo con el espermatozoide.
- **Métodos hormonales.** Los métodos hormonales, como es el caso de la píldora diaria, actúan sobre el ciclo hormonal de la mujer impidiendo la ovulación. En este punto hay que prestar especial ATENCIÓN al inadecuado uso de otro método hormonal que SÓLO debe emplearse en SITUACIONES DE EMERGENCIA: la píldora de emergencia.
- **Métodos mecánicos.** Los métodos mecánicos son aquellos, tomando como referencia el DIU, que se colocan en la matriz y dificultan el paso a los espermatozoides, produciendo una modificación en el interior del útero que evita el embarazo.
- **Métodos naturales.** Los métodos naturales se basan en calcular el tiempo de mayor fertilidad (cuando se está ovulando) de la mujer a lo largo de su ciclo, evitando mantener relaciones sexuales con coito en este periodo.
- **Métodos químicos.** Los métodos químicos, como es el caso de los espermicidas, son aquellas sustancias que destruyen o incapacitan a los espermatozoides de modo que no lleguen al útero o no sean capaces de fecundar el óvulo.

MÉTODOS IRREVERSIBLES

Los métodos irreversibles son aquellos cuya aplicación impide la fertilidad de la persona a posteriori.

Entre este tipo de **métodos** encontramos aquellos de carácter **quirúrgico** que, como el propio concepto indica, se basan en una intervención quirúrgica (la ligadura de trompas y la vasectomía).

Sería conveniente hacer un "intenso" apunte acerca de los **MÉTODOS MENOS SEGUROS Y/O NO RECOMENDABLES:**

- Los **métodos naturales**, puesto que es complicado detectar con seguridad el periodo de ovulación, sobre todo si los ciclos de la mujer no son regulares.
- El **coito interrumpido**: antes de la eyaculación, el líquido preseminal contiene ya espermatozoides; puede producir insatisfacción sexual, etc.
- Los **lavados vaginales**, tras la eyaculación, no impiden el ascenso de los espermatozoides hacia el interior del útero.

CUADERNO 3: **EI VIH/SIDA**

La mayoría de las/os jóvenes tienen información relacionada con el VIH/SIDA, sus vías de transmisión y las medidas de prevención, así como unas actitudes generales hacia la enfermedad que pueden considerarse como positivas.

Está extendida entre la población juvenil la convicción de que la principal medida de prevención que se debe adoptar es la utilización del preservativo. Sin embargo, reconocen que habitualmente no se piensa en el riesgo de transmisión del VIH ni de otras ITS o no hablan de ello con su pareja ni se toman medidas preventivas.

El deseado cambio de comportamiento, referido a la prevención del VIH/SIDA por parte de los jóvenes, se apoya en la adquisición de conocimientos y en la modificación de las actitudes.

En lo que se refiere a la adquisición de conocimientos, somos conscientes que la posesión de **INFORMACIÓN** no garantiza la adopción de conductas que prevengan el VIH/SIDA. La información por sí sola no es suficiente pero es **IMPRESINDIBLE**, porque sin ésta difícilmente se adoptarían esos comportamientos.

No obstante, no conviene abrumar con información a la juventud, sino limitarnos a acercarnos a ella de forma identificativa (por ejemplo, prestando especial atención a la población joven afectada en el mundo) y trabajar sobre las creencias, expectativas, valores, etc.

Tampoco se trata de que nosotros/as, como docentes, ni los/as participantes nos convirtamos en expertos en el tema. Se trata de manejar una información básica y actualizada que nos capacite a todos/as para prevenir el VIH/SIDA. Es más, es conveniente transmitir que **PREVENIR ES SENCILLO**, que no hace falta tener un conocimiento exhaustivo sobre el VIH/SIDA para enfrentarse a él.

En lo que se refiere a la modificación de actitudes, se ha de tener en cuenta el desarrollo de habilidades personales e interpersonales como...

- ▶ **Habilidades personales**
 - Autoconocimiento
 - Autocontrol emocional
 - Autoestima y autoconfianza
 - Responsabilidad e integridad (compromiso)

- Iniciativa y autonomía en la toma de decisiones
- ...

▶ **Habilidades interpersonales**

- Empatía
- Habilidades de comunicación
- Asertividad
- Resolución de conflictos
- ...

Es por ello que, a modo de estrategia, proponemos **VINCULAR EL AUMENTO DE CONOCIMIENTOS AL CAMBIO DE ACTITUDES**, que quedarán reflejadas en el cambio de comportamiento. Este cambio de actitudes, se apoya en el desarrollo cognitivo, emocional y conductual.

Finalidad y objetivos

La **FINALIDAD** de este documento es proporcionar los conocimientos básicos para la prevención del VIH/SIDA.

Los **OBJETIVOS** que persigue son:

- ▶ Incorporar un vocabulario preciso referido al VIH/SIDA.
- ▶ Proporcionar información básica acerca de la naturaleza y acción del VIH/SIDA.
- ▶ Aclarar las vías de transmisión y las conductas de riesgo del VIH/SIDA.
- ▶ Desarrollar habilidades personales (autoestima, autocontrol, etc.) y sociales (comunicación, empatía, compromiso y responsabilidad, etc.) que permitan actuar de una forma saludable.

Soluciones y orientaciones didácticas

LAS SIGLAS...

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

El VIH es el **Virus de Inmunodeficiencia Adquirida**. En realidad no es un virus, sino un retrovirus, capaz de hacer "virar" su ARN en ADN una vez que se aloja en la "célula".

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, SIDA, es un conjunto de enfermedades, generalmente infecciones, provocadas por la acción de un virus específico (VIH) que destruye las defensas del organismo, haciéndole más vulnerables ante esas enfermedades que, en condiciones normales, no aparecerían.

CRUCIGRAMA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	S	E	R	O	P	O	S	I	T	I	V	O
2	I	M	I	T	A				O		I	P
3	N	O	E		S	E	S	A	N	I	P	O
4	D	T		R	O	L		N	O	N		R
5	R	I	T	O		E	A	T		M	O	T
6	O	V	E	J	A			M	I	A	U	
7	M	A	N	O	S			A	C	U	N	E
8	E		T		O			R	U		E	R
9		B	A	B	E	A			E	S		A
10	P	U	R	O	S				R	A	M	I
11	V	E		L	A	R	E	P		A	S	A
12	A	N	T	I	G	E	N	O		R		S

Horizontales

1. Persona "portadora del VIH" (masculino).
2. Copia a alguien / Vocal que indica que hay que elegir entre dos alternativas / La tercera vocal / Al revés, 3,1416.
3. El del arca... / Al revés, expresases una opinión.
4. Están en "idiota" y en "tender" / Se llama así a un juego en que los participantes tienen que ir asumiendo distintos papeles o personajes / Impar / Consonante.
5. Costumbre o ceremonia (en femenino es un nombre de mujer) / Comer, para los ingleses / Al revés, nombre de un famoso actor que fue novio de Penélope Cruz.
6. Animal que da lana / Lo hace el gato / Última vocal.
7. Con ellas cogemos las cosas (plural) / Mezan.
8. Vocal / Repetida es el nombre de una de las protagonistas de la serie "Los Serrano" / Vocal redonda / Cariñosamente 'Rubén' / Al revés, me moveré hacia allí.

9. Echa baba / Existe / Conocido periódico de deportes, también se dice que lo es una persona que sobresale.
10. Se dice del aire cuando está limpio, plural / Al revés, engañar mediante un timo.
11. Siglas de "Unión Europea" / Al revés, árbol frutal / Tuesta.
12. Sustancia que introducida en el organismo da lugar a reacciones de defensa como la creación de anticuerpos (singular) / Consonante / Letra del plural.

Verticales:

1. Conjunto de síntomas de una enfermedad / Se usa para tocar la guitarra.
2. Sensible a las emociones o que produce emoción, femenino / Apócope de bueno.
3. Expresa alegría / Incitar, poner a prueba / Consonante...en Inglaterra se toma a las cinco.
4. Operación Triunfo / Atrae a los toros / Se usa para escribir, coloquialmente.
5. "Un _ _ _ _ adelante" / Al revés, bebida con gas.
6. Otra vez la redonda / Nombre de consonante / Primera letra del abecedario / Segunda nota de la escala musical.
7. Socorro, auxilio / Querer / Preposición que indica un lugar.
8. "Yo" en inglés / Sustancia que se produce en la sangre para protegernos de sustancias extrañas.
9. Diminutivo de 'Florentino' / Símbolo químico del oro / Sociedad Anónima.
10. 1 en números romanos / Se dice que lo eres cuando estás protegido frente a la enfermedad / Masa de agua salada que cubre la mayor parte de la superficie de la Tierra.
11. Very Important Person / Vocal redonda / Existías.
12. Se llama así a las infecciones que se aprovechan de la debilidad de la persona que tiene SIDA...también a las personas que se aprovechan de momentos de debilidad de otras.

PRÁCTICAS DE RIESGO

Algunas de las prácticas de riesgo son:

- Inyectarse drogas con agujas usadas
- Compartir maquinillas de afeitar
- Tener relaciones sexuales sin protección
- Curar una herida que sangre
- Compartir jeringuillas (aunque la aguja sea nueva)
- Las relaciones sexuales orales
- ...

Tan importante es saber cómo se transmite el VIH como el ser conscientes de cómo no se transmite; puesto que no se trata de generar una alarma constante entre los jóvenes, sino de posibilitar una toma de decisiones consciente y responsable por parte de aquellos.

VERDADERO/FALSO

- | | | | |
|------|------|------|-------|
| 1. F | 4. V | 7. V | 10. F |
| 2. V | 5. F | 8. V | 11. V |
| 3. F | 6. V | 9. F | 12. F |

CADA OVEJA CON SU PAREJA

Las parejas resultantes son:

- | | | |
|-----------------|------------|--------------|
| a. Desinfectar | d. Portar | g. Contagiar |
| b. Preservativo | e. Limpiar | h. Prevenir |
| c. Semen | f. Vacuna | i. Par |

Con esta actividad se pretende incorporar a nuestro vocabulario y a nuestra vida diaria determinados conceptos y hábitos saludables.



CUADERNO 4: **EL VIH/SIDA en el mundo: los “países en desarrollo”**
 CUADERNO 5: **EL VIH/SIDA en el mundo: Niños, niñas y jóvenes frente al VIH/SIDA**

El SIDA es un fenómeno único en la historia de la humanidad por su rápida propagación, su alcance y la intensidad de su impacto. Desde que se diagnosticó el primer caso de SIDA en 1981, hace más de 20 años, han fallecido 20 millones de personas y otros 37,8 millones están viviendo con el VIH en todo el mundo. Aún así, el SIDA se expande sin cesar, destruyendo la vida de las personas y, en muchos casos, dañando gravemente el tejido de las sociedades.

Las enfermedades epidémicas no son nuevas, pero lo que distingue al VIH/SIDA es su repercusión negativa sin precedentes sobre el desarrollo económico y social de los países. La mayoría de las víctimas son adultos, padres y trabajadores, que dejan como herencia una fuerza de trabajo diezmada, comunidades dislocadas y empobrecidas y millones de huérfanos.

Hoy día...

- ▶ Más de 36 millones de personas viven con el VIH/SIDA.
- ▶ 22 millones de personas han muerto a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA.

El VIH/SIDA prosigue su expansión, afectando a las personas independientemente del sexo, la orientación sexual o la situación geográfica...

ADULTOS Y NIÑOS QUE VIVÍAN CON EL SIDA 2003

Personas que vivían con el VIH/SIDA	Adultos	35,7 millones	37,8 millones
	Mujeres	17 millones	
	Menores de 15 años	1,2 millones	
Nuevas infecciones	Adultos	4,1 millones	4,8 millones
	Menores 15 años	630.000	
Defunciones	Adultos	2,4 millones	2,9 millones
	Menores 15 años	490.000	
TOTAL			45,5 millones

Fuente: ONUSIDA, 2004

Aunque el 70 % de las personas infectadas por el VIH viven en África al sur del Sáhara, el SIDA es un problema mundial. En países como Zimbabue y Botswana, más del 25 % de los habitantes de entre 15 y 49 años está infectado por el virus. La infección por el VIH se propaga también rápidamente en Asia meridional y sudoriental, los países de la antigua Unión Soviética y el Caribe. Las tasas de infección aumentan en proporción geométrica en Asia, la región del Caribe y Europa Oriental.

La **visión general** de la pandemia se podría resumir de la siguiente manera:

- ▶ **África** subsahariana sigue siendo la región más afectada, con una prevalencia del VIH sumamente elevada entre las mujeres embarazadas de 15-24 años en diversos países. Además, hay más de 11 millones de niños y niñas que han quedado huérfanos como consecuencia de la enfermedad.
- ▶ En **Asia**, la epidemia de VIH sigue concentrándose principalmente entre los consumidores de drogas intravenosas, los varones que tienen relaciones sexuales con varones, los profesionales del sexo, los clientes de esos últimos y sus parejas inmediatas. La cobertura de la programación de la prevención entre esas poblaciones es insuficiente.
- ▶ En **Europa oriental y Asia central** se están produciendo diversas epidemias. El consumo de drogas intravenosas es el principal fenómeno impulsor de las epidemias que afectan a esa región.
- ▶ En muchos **países de ingresos elevados**, las relaciones sexuales entre varones desempeñan un papel importante en la epidemia. La inyección de drogas tiene un papel variable. En 2002, más del 10% de todas las infecciones notificadas en Europa occidental y el 25% de las que se comunicaron en América del Norte se atribuyeron a esta última práctica.
- ▶ En **América Latina y el Caribe**, 11 países presentan una prevalencia nacional estimada del VIH del 1% o más.

No obstante, según ONUSIDA (2004), entre los **colectivos más vulnerables** ante el VIH/SIDA destacan, además de la mujer, **la infancia y la juventud**.

En lo que se refiere a la **infancia**, entre las principales circunstancias que afectan a la infancia, y que merecen atención prioritaria, se encuentra el que:

- ▶ *Niños y niñas que realizan trabajos forzados o trabajan en condiciones de servidumbre.* Aproximadamente 5,7 millones de estos niños y niñas trabajan en circunstancias particularmente terribles, cercanas a la esclavitud, o en condiciones de servidumbre.

- ▶ *Niños y niñas huérfanos.* La cifra de niños/as que viven en esta situación como consecuencia del VIH/SIDA asciende a 13,4 millones en todo el mundo.
- ▶ *Niños y niñas que son objeto de la trata de personas.* Cada año 1,2 millones de menores de edad son víctimas del mercado internacional de la trata de personas.
- ▶ *Niños y niñas que padecen explotación sexual.* Cada año cerca de un millón de menores de edad, sobre todo niñas, son víctimas de la explotación sexual en su propia localidad, inmersos en el mundo del turismo sexual. El turismo sexual y la pornografía infantil a nivel mundial se sirven del potencial divulgativo de internet.
- ▶ *La ablación o mutilación genital femenina.* Alrededor de 100 millones de mujeres y niñas siguen siendo sometidas a dicha práctica, pudiendo sufrir graves trastornos en su salud.
- ▶ *Etc.*

UNICEF, junto con otras organizaciones no gubernamentales y comunitarias, colabora en programas de apoyo tanto a los menores huérfanos como a aquellas familias extensas afectadas por la pandemia, ofreciéndoles servicios que abarcan desde el pago de las matrículas escolares hasta la orientación psicológica.

En lo que se refiere a la **juventud**, el VIH/SIDA es una enfermedad que afecta a los jóvenes. Casi 12 millones de personas de entre 15 y 24 años de edad viven con el VIH o el SIDA, y unos 2,5 millones de niños y niñas menores de 15 años también están infectados. De los 5 millones de nuevos casos de infección que se produjeron en 2003, la mitad correspondió a jóvenes de 15 a 24 años, y de ese sector casi dos terceras partes estaban constituidas por mujeres jóvenes.

Según ONUSIDA (2004), entre los factores que sitúan a los jóvenes como uno de los colectivos más vulnerables se encuentran:

- ▶ La falta de información, educación y servicios sobre el VIH.
- ▶ Los riesgos que muchos tienen que correr para poder sobrevivir.
- ▶ Los riesgos que acompañan a la experimentación y a la curiosidad adolescentes.

Todo ello, reflejado en...

- ▶ *El inicio precoz de la actividad sexual.* La mayoría de los jóvenes mantienen relaciones sexuales antes de los 15 años, lo que permite tener un mayor número de parejas, entre ellas puede haber alguna que haya estado expuesta al riesgo de contraer SIDA, se cuestiona el uso del preservativo...
- ▶ *Las diferencias por razón de sexo.* En la transmisión del VIH durante relaciones heterosexuales, las jóvenes son las más afectadas. La mayor vulnerabilidad de las jóvenes y mujeres se apoya en la diferenciación de derechos y deberes en función del sexo, la naturaleza de las prácticas sexuales y la diferencia de edad de las entre los miembros de la pareja.

- ▶ *Las relaciones sexuales por coerción.* Desde muy jóvenes, niñas y jóvenes sufren violaciones.
- ▶ *El aumento del consumo de drogas intravenosas.*
- ▶ *Etc.*

Finalidad y objetivos

Estos dos cuadernos abordan el VIH/SIDA desde la Educación para el Desarrollo y tienen como **FINALIDAD** que los jóvenes conozcan la realidad de las personas que viven con el VIH/SIDA en los “países en desarrollo”, los comportamientos que estigmatizan y dificultan su vida y lo que esto supone para la supervivencia de toda una generación en determinados países.

Los **OBJETIVOS** que persiguen son:

- ▶ Analizar las condiciones de vida en los “países en desarrollo” y las implicaciones que tienen sobre la realidad del VIH/SIDA.
- ▶ Reflexionar acerca de la vulnerabilidad y las consecuencias del VIH/SIDA sobre los niños, niñas y jóvenes en los “países en desarrollo”.

Para ello, se ha de hacer hincapié en los siguientes aspectos:

- ▶ ¿Por qué se denominan “países en desarrollo”?
- ▶ ¿Qué significa ser portador/a en los “países en desarrollo”?
- ▶ La falta de acceso a los tratamientos y las dificultades para prevenir el VIH/SIDA.
- ▶ Las consecuencias de la enfermedad sobre las familias, las comunidades, los países y... el mundo.

Soluciones y orientaciones didácticas

Cuaderno 4: El VIH/SIDA en el mundo: los “países en desarrollo”

PAÍSES “EN DESARROLLO”/PAÍSES DESARROLLADOS

PAÍSES “EN DESARROLLO”

Ruanda	Afganistán
Mozambique	Colombia
India	Costa de Marfil
Guatemala	Sierra Leona
Somalia	Sudán
Sri Lanka	

PAÍSES DESARROLLADOS

Noruega	Italia
España	Estados Unidos
Francia	Reino Unido
Alemania	Portugal
Canadá	

SOPA DE LETRAS

C	E	S	A	A	I	N	E	K	E	I	M	B	I
O	A	T	M	A	L	U	X	A	M	A	L	A	R
S	Q	U	I	Q	U	E	T	O	O	P	I	A	S
N	P	E	L	O	Z	I	S	A	Z	A	M	L	A
U	I	L	A	L	P	S	U	M	A	O	R	I	E
R	N	B	E	L	L	I	D	Z	M	U	T	A	S
E	I	I	E	S	E	Z	A	M	B	I	A	O	P
M	A	J	G	L	T	E	F	Y	I	A	N	A	A
A	A	I	R	E	I	N	R	S	Q	L	Z	N	Ñ
C	L	L	A	I	R	I	I	U	U	A	A	I	A
X	A	T	A	L	E	I	C	A	E	S	N	A	R
E	W	A	I	U	A	O	A	A	P	I	I	F	M
L	I	T	A	L	I	S	U	E	C	I	A	I	E
I	Z	Z	I	Z	A	M	B	U	E	W	E	O	N



Los países donde hay un mayor número de personas viviendo con VIH/SIDA son, en este orden: SUDÁFRICA, NIGERIA, KENIA, ZIZAMBUE, ETIOPIÁ, TANZANIA, ZAMBIA, MOZAMBIQUE, CAMERÚN y MALAUI.

En la sopa de letras no está la República Democrática del Congo que ocupa el séptimo lugar en esta lista.

Cualquier otro país que aparezca, como España, Bélgica o Suecia, ¡no pertenecen a este grupo!.

Soluciones orientaciones didacticas
Cuaderno 5: El VIH/SIDA en el mundo: niños, niñas y jóvenes en los países en desarrollo

EL JUEGO DE LAS ADIVINANZAS

1	2	3	4	5	6	7	6	1	8	3
D	E	S	P	L	A	Z	A	D	O	S

9	10	2	11	12	6	13	8	3
H	U	E	R	F	A	N	O	S

2	3	14	5	6	15	8	3
E	S	C	L	A	V	O	S

3	8	5	1	6	1	8	3
S	O	L	D	A	D	O	S

13	16	17	8	3		1	2		5	6		14	6	5	5	2
N	I	Ñ	O	S		D	E		L	A		C	A	L	L	E

CUADERNO 6: **Qué hacer frente al VIH/SIDA**

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja trabaja en todo el mundo para detener la expansión del VIH/SIDA y mejorar las condiciones de vida de las personas afectadas, sin distinción por razón de nacionalidad, raza, creencias religiosas, clase social u opción política.

La misión de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja consiste en **mejorar la vida de las personas vulnerables movilizando el poder de la humanidad**. Las personas vulnerables son las que corren mayor riesgo de ser víctimas de situaciones que pongan en peligro su supervivencia o su capacidad de vivir con un nivel aceptable de seguridad social y económica y de dignidad humana.

El estigma asociado al VIH y al SIDA es uno de los principales motivos de su propagación. Las barreras culturales y las creencias han hecho que se convierta en un tema tabú y quienes viven con el VIH y el SIDA son frecuentemente discriminados. Personas que viven situaciones de pobreza extrema, desastres naturales, conflictos armados, desplazamientos masivos de población, emergencia sanitarias, etc.

Esta vulnerabilidad alcanza también a las personas que viven con el VIH/SIDA en los “países en desarrollo”.

El 8 de mayo de 2002, en el Día Mundial de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, se lanzó la campaña “La verdad sobre el SIDA. Pásala...” que, habiendo sido retomada en años posteriores, tiene por objeto reducir el estigma y la discriminación asociados al VIH/SIDA, difundir la verdad acerca del VIH/SIDA y advertir acerca de los peligros que entraña la discriminación de las personas infectadas y/o sus familias.



A modo de apunte...

- ▶ **Estigma.** Los prejuicios o actitudes sociales, despectivas o negativas hacia las “diferencias”, reales o percibidas, de otras personas, creados por personas y comunidades, como fruto de un proceso de desvalorización. El VIH/SIDA se sustenta en prejuicios ya existentes y los refuerza; favoreciendo y aumentando, a su vez, las desigualdades sociales, en especial las relacionadas con el género, la sexualidad y la raza.
- ▶ **Discriminación.** Las concepciones estigmatizadoras hacen que algunas personas actúen (o se abstengan de actuar) de una forma que niega la dignidad personal, los servicios o los derechos de otra persona. A menudo, se discrimina a las personas que viven con el VIH/SIDA y a sus familias, atentando contra su dignidad y sus derechos, simplemente porque se sospecha que padecen esta enfermedad o porque la padecen.

Finalidad y objetivos

La **FINALIDAD** de este documento es transmitir a los/as jóvenes el mensaje de que se puede y debe luchar contra el VIH/SIDA, resaltando la lucha contra la discriminación y la lucha desarrollada por determinadas organizaciones humanitarias, como es el caso del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Los **OBJETIVOS** que persigue son:

- ▶ Profundizar en los conceptos, de “estigma” y “discriminación”, así como en la realidad desencadenante de los mismos.
- ▶ Fomentar la participación y la toma de decisiones ante la lucha contra el estigma y la discriminación, y contra el VIH/SIDA.
- ▶ Conocer la acción desarrollada por el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

Soluciones y orientaciones didácticas

COMPLETA EL PÁRRAFO

Las palabras que faltan son, en este orden:

portadoras / enfermas / discriminadas / principios / homosexuales / prostitutas / grupos / hace / cualquier / discriminación / miedo / desconocimiento / prácticas / infundados / soledad / propagación / prevención