

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“PERCEPCIÓN DEL VIH Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA
LA ADQUISICIÓN DEL MISMO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO DE LA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA”**

BLANCA LEONOR MIRANDA VITAL

GUATEMALA, OCTUBRE 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

UNIDAD DE GRADUACIÓN

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-

“MAYRA GUTIÉRREZ”

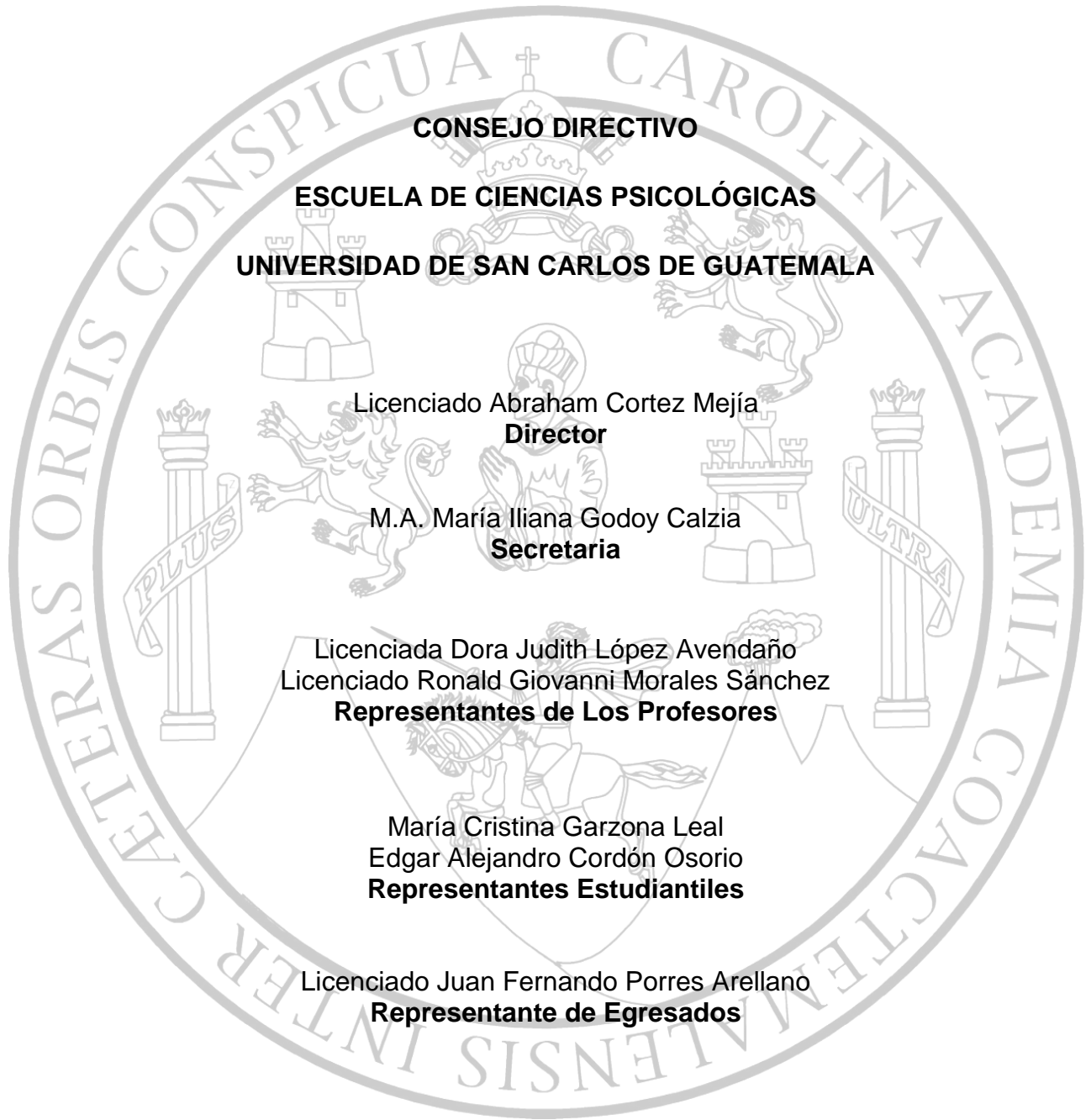
**“PERCEPCIÓN DEL VIH Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA
LA ADQUISICIÓN DEL MISMO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO DE LA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR
BLANCA LEONOR MIRANDA VITAL**

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGA
EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA**

GUATEMALA, OCTUBRE 2013



CONSEJO DIRECTIVO

**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

Licenciado Abraham Cortez Mejía
Director

M.A. María Iliana Godoy Calzia
Secretaria

Licenciada Dora Judith López Avendaño
Licenciado Ronald Giovanni Morales Sánchez
Representantes de Los Profesores

María Cristina Garzona Leal
Edgar Alejandro Cordon Osorio
Representantes Estudiantiles

Licenciado Juan Fernando Porres Arellano
Representante de Egresados



C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 02-13
CODIPs. 1717-2013

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

01 de octubre de 2013

Estudiante
Blanca Leonor Miranda Vital
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO TERCERO (23º) del Acta CUARENTA Y CUATRO GUIÓN DOS MIL TRECE (44-2013), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 25 de septiembre de 2013, que copiado literalmente dice:

VIGÉSIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el informe Final de Investigación, titulado: "PERCEPCIÓN DEL VIH Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA ADQUISICIÓN DEL MISMO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA", de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

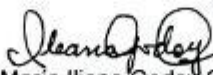
Blanca Leonor Miranda Vital

CARNÉ No.95-15220

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Blanca Lorena Lapola Asencio y revisado por la Licenciada Elena María Soto Solares. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.A. Maria Iliana Godoy Calzia
SECRETARIA



Gaby



Escuela de Ciencias Psicológicas
Investigación e Información
CUM/USAC

RECIBIDO
23 SEP 2013

CIEPs 683-2013
REG: 002-2013
REG: 002-2013

FIRMA: [Signature] HORA: 14:00 Registros: 02-13 INFORME FINAL

Guatemala 20 de septiembre 2013

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Elena María Soto Solares ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

“PERCEPCIÓN DEL VIH Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA ADQUISICIÓN DEL MISMO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA”

ESTUDIANTE:
Blanca Leonor Miranda Vital

CARNÉ No.
95-15220

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el 19 de septiembre del presente año y se recibieron documentos originales completos el 20 de septiembre, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]

M.A. Mayra Friné Luna de Alvarez
COORDINADORA, UNIDAD DE GRADUACIÓN
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. “Mayra Gutiérrez”



c.c archivo
Arelis



CIEPs. 684-2013
REG 002-2013
REG 002-2013

Guatemala, 20 de septiembre 2013

Licenciada
Mayra Friné Luna de Álvarez
Coordinadora Unidad de Graduación
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“PERCEPCIÓN DEL VIH Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA
ADQUISICIÓN DEL MISMO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO
DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA.”**

ESTUDIANTE:
Blanca Leonor Miranda Vital

CARNÉ No.
95-15220

CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 19 de agosto del año en curso, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Elena María Soto Solares
DOCENTE REVISORA



Arelis./archivo

Guatemala, 31 julio del 2013


Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigaciones en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"
Escuela de Ciencias Psicológicas,
CUM

Licenciada Alvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Blanca Leonor Miranda Vital, carne 9515220 realizo en la Escuela de Ciencias Psicológicas CUM dentro de las instalaciones del Edificio "A" 50 entrevistas a Estudiantes como parte del trabajo de investigación titulado: "Percepción del VIH y conductas de riesgo para la adquisición del mismo en el estudiante universitario de la escuela de psicología", en el periodo comprendido del 18 de julio al 24 de julio del presente año, en horario de 2:30 a 5:00 p.m.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de Investigación.

Sin otro particular, me suscribo,


Licenciada Brenda Lorena Lapola Asencio
Psicóloga
Colegiado No. 10811

Brenda Lorena Lapola Asencio
LICDA. EN PSICOLOGIA
COL. No. 10811

Guatemala, 31 de julio del 2013

Licenciada
Mayra Luna de Alvarez
Coordinadora de la Unidad de Graduación
Centro de Investigaciones en
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”
CUM

Estimada Licenciada Alvarez:


Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de Investigación Titulado “Percepción del VIH y conductas de riesgo para la adquisición del mismo en el estudiante universitario de la escuela de psicología” realizado por la estudiante BLANCA LEONOR MIRANDA VITAL, CARNÉ 9515220.

El trabajo fue realizado a partir del 18 febrero del 2013 al 31 julio del 2013.

Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito **DICTAMEN FAVORABLE** y solicito se procesa a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente


Licenciada Brenda Lorena Lapola Asencio
Psicóloga
Colegiado No. 10811
Asesor de contenido

Brenda Lorena Lapola Asencio
LICDA. EN PSICOLOGIA
COL. No. 10811

MADRINA DE GRADUACIÓN

JUANITA MARIBEL GODOY QUIÑONEZ

Psicóloga

COLEGIADO No. 4376

ACTO QUE DEDICO

A DIOS: Por haberme permitido culminar mi carrera Universitaria por no dejarme caer en momentos difíciles, por permitirme la vida.

A MIS PADRES: Josué Miranda Marroquín, María Leonor Vital de Miranda, por su apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos, su paciencia y nunca dejarme vencer.

A MI HERMANA: Mónica Miranda, por apoyarme siempre en los momentos de mi vida.

A MI HIJA: Lesly López por su paciencia su comprensión y apoyo incondicional, me recuerda el compromiso que tengo con ella para darle lo mejor, y que pueda seguir mis pasos y pensarme como un ejemplo. Te Amo.

A MI SOBRINITA: Barbarita gracias por existir y formar parte de mi vida.

A MIS AMIGOS (AS): Por su confianza y apoyo en momentos difíciles por los momentos buenos y malos. Carmen Dávila, Juanita Godoy, Luz Ávila, Luis Piril, Nancy Palma, Eldris Barco, Raquel Alvarado, Luisa López, Leslie Diemecke, Zaida Cho, Manuel Hernández y Familia, y todas las personas que siempre me apoyaron y confiaron en mí se les aprecia. Gracias.

AGRADECIMIENTOS

**Universidad de San Carlos de Guatemala,
Escuela de Ciencias Psicológicas** Escuela que fue fuente de estudios y sabiduría y forjarme como profesional, y por permitirme realizar mi proyecto de tesis.

**ESCUELA RUBEN GONZÁLEZ
SAN JOSÉ VILLA NUEVA** Por permitirme realizar mis prácticas supervisadas durante mi carrera, por el apoyo, experiencia y orientación que me brindó.

LICENCIADA LORENA LAPOLA Por compartir sus conocimientos y guiarme en este último proceso de mi carrera.

**CLÍNICA DE INFECCIOSAS
DEL HOSPITAL ROOSEVELT** A todas las personas que en ella laboran que estuvieron pendientes de mis logros, gracias.

**LICENCIADOS EN GENERAL
DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA** Muy agradecida por compartir sus conocimientos, y ser fuente de sabiduría para forjarme como profesional.

LICENCIADO RUBEN CAAL Por su confianza, dedicación y paciencia para impartir su enseñanza en estos años de práctica.

ÍNDICE

	Página
Resumen	1
Prologo	2
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN	4
1.1. Planteamiento del problema y marco teórico	
1.1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.1.2. Marco teórico	8
1.1.2.1. Que es el VIH y Sida	9
1.1.2.2. El VIH se transmite únicamente por 3 vías	10
1.1.2.3. Prevención del VIH / SIDA	11
1.1.2.4. Si a la educación no a la discriminación	12
1.1.2.5. Los hombres marcan la diferencia	13
1.1.2.6. Adolescencia factores de riesgo	14
1.1.2.7 . Educación Si discriminación No	15
1.1.2.8 . Educación sexual	15
1.1.2.9. Educación familiar	16
1.1.2.10.Estigma	17
1.1.2.11. Discriminación.....	18
1.1.2.12.Percepcion de riesgo	19
1.1.3 Delimitación	19
CAPÍTULO II TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
2.1. Técnicas e instrumentos e instrumentos	20
CAPÍTULO III PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
3.1. Características del lugar y de la población	
3.1.1. Características del Lugar	24

3.1.2. Características de la población	24
Interpretación de resultados.....	25
3.3. Análisis general	36
CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
4.1. Conclusiones.....	41
4.2. Recomendaciones.....	42
Bibliografía.....	43
Anexos	45

RESUMEN
PERCEPCIÓN DEL VIH Y CONDUCTAS DE RIESGO PARA
LA ADQUISICIÓN DEL MISMO EN EL ESTUDIANTE UNIVERSITARIO
DE LA ESCUELA DE PSICOLOGÍA
BLANCA LEONOR MIRANDA VITAL

La presente investigación nos ayudara como objetivo general: a indagar la percepción de los estudiantes sobre las conductas de riesgo y fomentar la prevención para disminuir la propagación del VIH/SIDA, y como objetivos específicos: explorar si en el Centro Universitario CUM se encuentra disponible establecimientos para que los estudiantes estén informados sobre la prevención y riesgos de contraer el VIH/SIDA, así poder identificar qué métodos utiliza la población para la prevención de VIH, e indagar sobre las complicaciones que tienen algunas personas para informarse sobre el VIH/SIDA, con las encuestas realizadas poder identificar qué métodos conocen los estudiantes ante la prevención. Es un reto para los psicólogos y los que están en vías de serlo, el aprender a trabajar en asuntos que confrontan con miedos y prejuicios, tal como lo hace el VIH y el SIDA. Es urgente educar y entrenar a nuestros alumnos en asuntos que pueden salvar la vida física y emocional de las personas. Es urgente el abordaje constante de los temas sexuales que determinan aspectos vitales de la persona. Como estudio de la conducta, el psicólogo está obligado a comprometerse en esta tarea. Sin embargo, son ellos los que ofrecen la mayor esperanza para cambiar el curso de la epidemia del VIH. Entre las interrogantes que planteamos, ¿Cuántos centros de prevención existen en la universidad de San Carlos de Guatemala?, ¿Cuáles son los métodos que utiliza el estudiante para la prevención del VIH?, ¿Cómo influye la percepción personal del VIH en la conducta sexual?, ¿Cuáles son los métodos de prevención que conocen los estudiantes?. Entre las variables podemos encontrar VIH: El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Un sistema inmunitario sano evita que la persona se enferme. Conductas de Riesgo: Relación sexual no segura, uso compartido de jeringas. Percepción: la percepción consiste en una función que le posibilita al organismo recibir, procesar e interpretar la información que llega desde el exterior valiéndose de los sentidos. Se utilizaron como técnicas e instrumentos observación, entrevista estructurada y charlas educativas dando como información que es infección como prevenirla y como se transmite. Concluimos que debido a que en el centro estudiantil CUM no se encuentra ningún centro de atención ni de orientación al VIH/SIDA. Es necesario impartir de manera sostenida información sólida y actualizada como forma de elevar los niveles de conocimiento de la población. Los resultados señalan que los encuestados saben y conocen los métodos de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, sin embargo el 62% de la población muestra no acostumbran utilizarlos. Parte de la población evaluada considera no estar en riesgo de contraer el VIH y por lo mismo no se ha realizado nunca una prueba de descarte. Como principales causas del aumento de casos con VIH y SIDA se consideran las relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas. Se da a conocer que los conocimientos sobre las formas de prevención que manejan los estudiantes son completos dejando entrever mucha inseguridad acerca de las medidas preventivas y de autocuidado. El estudio exploró conocimiento general, actitudes frente al VIH/SIDA, percepción de vulnerabilidad y susceptibilidad personal, concluyendo que conocimiento no necesariamente implica prácticas sexuales responsables.

PRÓLOGO

El presente informe de investigación fue realizado con el propósito de plasmar la percepción de los estudiantes de la infección y acciones personales para prevenirla, sin embargo los resultados permiten visibilizar las brechas existentes entre conocimiento y comportamiento.

Como objetivos específicos: explorar si en el Centro Universitario CUM se encuentra disponible establecimientos para que los estudiantes estén informados sobre la prevención y riesgos de contraer el VIH/SIDA, así poder identificar qué métodos utiliza la población para la prevención de VIH, e indagar sobre las complicaciones que tienen algunas personas para informarse sobre el VIH/SIDA, con las encuestas realizadas poder identificar qué métodos conocen los estudiantes ante la prevención. La población general son hombres y mujeres que estudian la carrera de psicología, siendo la mayoría mujeres y las edades predominantes son entre 20 y 30 años de edad, utilizando la técnica de muestreo aleatoria simple en donde se escogió a las personas que se encontraban dentro del edificio en ese momento y dentro de las aulas de clase al terminar los cursos, se trabajó con la jornada vespertina, se tomó como muestra a 50 personas y se utilizó una entrevista estructurada de 14 preguntas. Se realizó con jóvenes (hombres, mujeres,) estudiantes de la escuela de Psicología, debido a que son las edades aproximadas de los estudiantes universitarios del CUM. Estas muestras fueron tomadas al azar con los estudiantes que se encontraban dentro del edificio de psicología, se abordaban grupos de estudiantes y también se trabajó con autorización de los docentes con grupos en clase.

Se realizó el trabajo de campo en el Centro Universitario Metropolitano tiene como propósito apoyar las políticas de descentralización y desconcentración de la educación superior en la Universidad de San Carlos de Guatemala, mediante la dotación de espacio físico, mobiliario adecuado y equipo de tecnología moderna para ser utilizados eficientemente en la docencia,

investigación, extensión y servicio. Se encuentra ubicado en Edificio “A” cuenta con sala de profesores, aula de audiovisuales, auditorium, aulas con ambiente agradable, Centro Universitario Metropolitano –CUM- con dirección 9ª. Ave. 9-45 zona 11 Guatemala.

En la indagación de la información se propuso: explorar el nivel de conocimientos de la población de estudio sobre este tema; saber si éste era suficiente y adecuado para contribuir a prevenir el contagio y la propagación de la infección; e intentar conocer si la información que tenían era coherente con sus actitudes, considerando que diversas investigaciones reportan que muchas veces el problema no sólo o no siempre reside en la desinformación sino en el manejo de ideas erróneas por parte de las personas. Ello podría reflejar una aparente seguridad de ser invulnerable a la infección, creencia que resultaría peligrosa si no se asocia a una clara conciencia sobre la prevención reflejada en prácticas preventivas a nivel personal. Este es un punto que debe considerarse, particularmente, dado que la población joven es, actualmente, la más vulnerable o la que está en mayor riesgo de contraer el virus. Al hacer referencia a situaciones sexuales, mueve la propia problemática sexual de los observadores (cada uno de los cuales tiene carencias más o menos graves, de conocimiento de su propia sexualidad y muestra una serie de prejuicios al respecto). El monitoreo de las funciones cognoscitivas es importante con la finalidad de atender las dificultades en pro de la funcionalidad en cualquier grado, de la persona. Por lo anterior ésta investigación debe ser concebida como una contribución a la formación personal/profesional de psicólogos para que estos mismos se reconozcan como seres vulnerables y susceptibles al VIH y al mismo tiempo sensibles ante esta situación de salud y empáticos con la población que la padece. En éste informe se plantean conclusiones que invitan a reflexionar, y se plantean recomendaciones que enfatizan la necesidad de la implementación de programas efectivos sobre educación sexual y programas informativos/preventivos sobre VIH dirigidos a la población.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema y marco teórico

1.1.1 Planteamiento del problema

La propagación del VIH /sida, sobre todo por relaciones sexuales desprotegidas, ha llegado a convertirse en uno de los graves problemas de salud, si bien, el acceso a información sobre VIH y SIDA por sí mismo no garantiza un cambio saludable de comportamiento, hablar de educación para la prevención tiene un significado de mayor trascendencia. Diversos estudios revelan la poca consistencia que puede tener el simple hecho de informar, a pesar de que la mayoría de los jóvenes ha oído hablar del VIH y del SIDA, no lo adaptan a su vida personal.

Los programas preventivos podrían ser más efectivos si se hicieran desde la escuela. En este contexto, la educación se ha constituido en una de las principales vías y esperanzas para prevenir y detener el avance de la infección, lo que otorga al sistema educativo y, en especial a los docentes, un papel fundamental para llevar adelante programas y actividades capaces de luchar contra la pandemia.

En la indagación de esta área se propuso: explorar el nivel de conocimientos de la población de estudio sobre este tema; saber si éste era suficiente y adecuado para contribuir a prevenir el contagio y la propagación de la infección; e intentar conocer si la información que tenían era coherente con sus actitudes (se pudo observar a la hora de la charla educativa de cómo utilizar el condón los encuestados saben las prevenciones que se dan tales como ver la fecha, si está en buenas condiciones para utilizarlo, de qué forma se coloca) considerando que diversas investigaciones reportan que muchas veces el

problema no sólo o no siempre reside en la desinformación sino en el manejo de ideas erróneas por parte de las personas.

Como se ha señalado, con el objetivo de evaluar conocimientos generales así como específicos de los estudiantes, se identificaron tres sub-áreas: información básica, formas de prevención del VIH y formas de transmisión del VIH.

Las técnicas e instrumentos utilizados fueron la observación del comportamiento de los estudiantes dentro de su ambiente estudiantil, un cuestionario de datos generales, esto permitió la obtención de información específica para así realizar el análisis cuantitativo y cualitativo que dieron respuestas a nuestros objetivos y como elemento educativo se impartieron charlas sobre qué es y la prevención del VIH/SIDA.

Considerando la escasa información sobre el tema a nivel nacional e institucional, esta investigación “Percepción del VIH y conductas de riesgo para la adquisición del mismo en el estudiante universitario de la escuela de psicología” resultó ser de gran importancia, puesto que no existían antecedentes de esta problemática en particular en la rama de la Psicología. Por lo tanto, la misma servirá de contribución para futuros investigadores. Entre las variables podemos encontrar VIH: El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Un sistema inmunitario sano evita que la persona se enferme. Conductas de Riesgo: Relación sexual no segura, uso compartido de jeringas. Percepción: la percepción consiste en una función que le posibilita al organismo recibir, procesar e interpretar la información que llega desde el exterior valiéndose de los sentidos. Es un reto para los psicólogos y los que están en vías de serlo, el aprender a trabajar en asuntos que confrontan con miedos y prejuicios, tal como lo hace el VIH/SIDA. Es urgente educar y entrenar a los alumnos en asuntos que pueden salvar la vida física y emocional de las personas, incluyéndose ellos mismos. Desde que se comenzó a hablar de factores de riesgo y el conjunto de

condiciones que facilitan la adquisición del VIH en determinados grupos poblacionales (Trabajadoras comerciales del sexo y hombres que tienen sexo con hombres), gracias al estigma asociado a la infección se dejó descuidada a la mayoría de la población por considerarla “fuera de peligro”. La sexualidad es un tema pendiente en la información que se promueve en los estudiantes, aunque paralelamente se considera la sexualidad como un elemento que determina aspectos vitales de la persona. Como estudioso de la conducta, el psicólogo está obligado a comprometerse en esta tarea. Sin embargo los estudiantes mismos, son particularmente vulnerables a las infecciones de transmisión sexual y al VIH, pero también ellos ofrecen la posibilidad de cambiar el curso de la epidemia, ya que esto depende de los esfuerzos que se emprendan ahora para prevenirla entre los estudiantes. Para fines de la investigación, se realizaron encuestas para saber cuál es el sentir, el pensar y el actuar de los jóvenes estudiantes de Psicología de la universidad de San Carlos de Guatemala, en función de prevención del VIH. Se complementó con charlas informativas y como legado final se deja la inquietud a las autoridades de la Escuela de psicología de la necesidad de un programa de prevención en dicha casa estudiantil. Entre las interrogantes que planteamos, ¿Cuántos centros de prevención existen en la universidad de San Carlos de Guatemala?, ¿Cuáles son los métodos que utiliza el estudiante para la prevención del VIH?, ¿Cómo influye la percepción personal del VIH en la conducta sexual?, ¿Cuáles son los métodos de prevención que conocen los estudiantes?

Se trabajo con la teoría Cognitivo – Conductual, con el nombre de cognición se alude a los procesos que permiten a un individuo lograr el conocimiento de las cosas, procesos mentales que suponen formas simples de aprendizaje, como el condicionamiento, el aprendizaje sensoriomotor, etc., pero también procesos mentales superiores, tales como la comprensión de oraciones, la resolución de problemas significativos, la imaginación, el juicio, el pensamiento, la memoria,

etc. No se piense, sin embargo, que esta definición es la única, ni mucho menos que exista una sola opinión en relación a lo que cada proceso supone. La [memoria](#), por ejemplo, se ha definido a partir de diferentes enfoques. Algunos autores considerándola como proceso de adquisición; otros, como proceso de [almacenamiento](#) y algunos como proceso de recuperación, aunque existen autores que han intentado su estudio de manera global.

Los especialistas aseguran que la percepción es el primer procedimiento cognoscitivo, que permite al sujeto capturar la información del medio que lo rodea a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales.

Este procedimiento posee carácter inferencial y constructivo. En este contexto, la representación interior de lo que ocurre afuera surge a modo de hipótesis. Los datos que captan los receptores se analizan de modo paulatino, junto a la información que recoge la memoria y que contribuye al procesamiento y a la creación de dicha representación.

Mediante la percepción, la información es interpretada y se logra establecer la idea de un único objeto. Una sensación es una experiencia que se vive a partir de un estímulo; es la respuesta clara a un hecho captado a través de los sentidos. Una percepción, por su parte, es la interpretación de una sensación. Aquello que es captado por los sentidos adquiere un significado y es clasificado en el cerebro. Suele decirse que la sensación es lo que precede a la percepción.

Perspectiva conductista: Las premisas básicas del conductismo son el estímulo y la respuesta, esta corriente es aplicada en los seres humanos a modo de poder observar los cambios de comportamiento siendo condicionados en diferentes situaciones, el condicionamiento puede ser aplicado para preestablecer cierta conducta en determinado ámbito y momento. El conductismo originalmente no fue visto como una corriente naciera y aplicara para el ámbito escolar, si no como una corriente aplicada al ámbito de la medicina como orientación clínica.

1.1.2. Marco Teórico

Se han realizado diversas investigaciones relacionadas al tema, diagnóstico de las Relaciones Interpersonales entre el personal de salud y el paciente con VIH/SIDA que asiste a la clínica de enfermedades infecciosas, área de adultos Hospital Roosevelt. Autor Karen Isabel Cho Zumeta, febrero 2010, con la finalidad de evaluar las relaciones interpersonales con pacientes viviendo con VIH/SIDA. En las relaciones interpersonales entre el personal de la salud y el paciente de este centro de atención a la salud, el diagnóstico es bastante satisfactorio, de manera general, existe el respeto, atención en tiempo prudente, aunque hace falta motivación de manera verbal por parte del personal, además se debe tomar en cuenta que los pacientes son bastantes susceptibles, por lo que hace falta un poco mas de expresividad.

Elaboración y ejecución de un proyecto para fortalecer la información y formación sobre el tema del SIDA dirigido a los adolescentes, autor Clemencia Elena León López, octubre 2000, el tesario anterior nos muestra que se necesitan más programas informativos y formativos sobre sexualidad y SIDA ya que es un fenómeno eminentemente conductual y que la información que conllevan estos proyectos enriquecen el conocimiento y modifican la conducta. Factores psicológicos y sociales que afectan a la mujer en relación al VIH/SIDA, determinar conocimientos, actitud y práctica de prevención hacia el VIH/SIDA. Lidia Judith Melgar Cuellar, octubre 1995, con el tesario anterior podemos darnos cuenta de la falta de educación de prevención sexual que tienen las personas hasta dentro de su propio hogar, por lo que propongo se promuevan talleres de ejecución, práctica, dirigida a la pareja, los jóvenes con el propósito de disipar y disminuir temores y angustia a través de la asesoría psicológica. Personas con SIDA y el temor a morir, estudiar la manifestación de los temores y en especial a la muerte que presenta la persona que padece la enfermedad del VIH/SIDA.

La escuela de psicología debe buscar una estrategia, como involucrar al estudiante de forma educativa, en las comunidades hablando sobre el VIH/SIDA, así de esta forma el psicólogo va involucrándose en esta problemática, que es a nivel social, cultural, personal, de salud, económico, educativo y psicológico.

La búsqueda de servicios de salud especializados en VIH obstaculizada por el estigma y discriminación hacia personas que viven con el VIH, condiciones afectadas sobre estigma y discriminación en pacientes VIH, autor Carlos Giovanny Hernández Rodríguez, octubre 2009, con el tesario anterior se pudo demostrar el estigma y discriminación que viven los pacientes con VIH tomando en cuenta su ambiente laboral, social, familiar, por lo que se debe fomentar los estudios relacionados al estigma y discriminación hacia pacientes VIH y su impacto en la salud pública.

1.1.2.1 ¿Qué es el VIH y Sida?

“El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), identificado en 1983, es el agente responsable del desarrollo del Sida. Este virus destruye lentamente el sistema de defensas humano, es decir el sistema que defiende al cuerpo de la acción de agentes dañinos como virus, bacterias, hongos, etc., causando un daño grave y especialmente a los linfocitos (glóbulos blancos de la sangre).”¹

Una vez se adquiere el virus se puede permanecer aparentemente saludable y sin presentar síntomas, por lo cual éste periodo se llama “asintomático”, pero el sistema de defensas comienza a sufrir deterioros que pueden ser evitados a través de hábitos de vida saludable, entre ellos la alimentación sana, además de otras medidas como los medicamentos y los controles médicos.

El Sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), es un conjunto de signos y síntomas relacionados con la pérdida de defensas del cuerpo humano. Cuando se empiezan a presentar signos y síntomas, se dice que se ha pasado a la etapa

1. Adam, Gordon; Harford, Nicola. [ONUSIDA](#) - Manual básico “La Radio y el VIH-SIDA: Como marcar la diferencia” guatemala 2000, pag. 5

“sintomática”. Algunos de éstos pueden ser: fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna, inflamación de ganglios, diarrea, dolor de cabeza, tos y dificultad para respirar, lesiones en la piel, lengua y boca, que se repiten con mucha frecuencia.

1.1.2.2 El VIH se transmite únicamente por tres vías:

“Vía sexual: El VIH se encuentra en altas concentraciones en fluidos corporales como el semen, sangre y las secreciones vaginales; por esta razón cuando las personas tienen relaciones sexuales (vaginales, anales u orales) sin utilizar el condón y entran en contacto directo con estos fluidos, se exponen a adquirir la infección.”² Es la principal forma de transmisión del virus; 97% de los casos en Colombia, han sido a través de relaciones sexuales no protegidas.

Vía sanguínea: a través de sangre infectada, que puede ocurrir si se recibe una transfusión de sangre, a través de instrumentos de cirugía u odontología que hayan sido infectados y que no hayan sido desinfectados, compartir jeringas cuando se utilizan drogas como la heroína porque estas jeringas pueden transportar sangre infectada de una persona a otra.

Vía materno infantil (MTI): Se refiere a la transmisión que puede ocurrir de una mujer embarazada que tiene el virus al bebé que espera; puede ocurrir durante el periodo de gestación, durante el parto o mediante la lactancia materna.

¿Cómo NO se transmite el VIH o Sida?

- Saliva, sudor, lágrimas, orina, materia fecal, cera de oídos, ni secreciones nasales.
- Picaduras de insectos, ya que los insectos lo que hacen es succionar sangre no introducir sangre, igualmente el VIH es humano, es decir que no sobreviviría en un insecto.
- El uso de instalaciones sanitarias como piscinas, baños, restaurantes y otros lugares públicos.

².Adam, Gordon; Harford, Nicola. , Op.Cit. pag. 4

- Saludar, abrazar, dar la mano, dar besos o tener cualquier contacto físico (no sexual) con personas portadoras del VIH/ Sida.
- Comer en la misma vajilla o compartir utensilios con una persona con VIH o Sida.
- Vivir, trabajar, estudiar o realizar cualquier actividad, bajo el mismo techo con personas con VIH o Sida.
- Tener relaciones sexuales protegidas, es decir, utilizando el preservativo o condón de manera adecuada.

1.1.2.3 PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA

“La Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA), aún en ascenso, es una de las experiencias que ha permitido hablar de la urgente necesidad de diseñar programas y campañas educativas donde participen la escuela, la familia, la comunidad, la iglesia, los medios de comunicación y otras instituciones sociales, que ataquen creencias y expectativas culturales las cuales resultan peligrosas en relación con esta epidemia y, están asociadas con la resistencia al cambio de hábitos, creencias y actitudes sociales,”³ donde se reflejan anti valores como son el machismo y el goce centrado en las sensaciones físico – biológicas. El machismo junto con la violencia sexual contra las mujeres (dentro y fuera de lo hogares), la drogadicción, la pobreza y el abuso infantil, ayudan a extender el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) entre mujeres jóvenes y sus hijos. En la era del SIDA, se debe trabajar para cambiar los patrones culturales que aseguran: “Los verdaderos hombres corren riesgos”. En lugar de eso, debemos enseñar: es de “hombres” cuidarse y protegerse a sí mismo y a los demás de las posibles infecciones riesgosas y trascendentes. Indudablemente es una de las epidemias más serias que le ha tocado enfrentar a nuestra sociedad en los últimos tiempos, donde más de la mitad de las personas infectadas son menores de 25 años, minando las oportunidades de

3. PREVENCIÓN VIH - SIDA Y VALORES VITALES, Marbella Zavala • María G. Ramos C .Manual Completo, Guatemala, 2009, pag 1 - 15

estos jóvenes a tener una vida adulta sana y, se prevé que durante los próximos diez años, otros millones más de niños perderán a uno o ambos padres. Es por ello, que el lema de la Campaña Mundial de la Lucha contra el SIDA, para el año 1.999 fue el siguiente: “Escucha, aprende y vive con los niños y los jóvenes”, fijando su atención en el desarrollo de un proceso de comunicación:

- Escuchar: a los niños y a los jóvenes, interesarse por sus opiniones y preocupaciones y comprender, lo que tiene importancia en sus vidas.
- Aprender el uno del otro a: respetar, participar, apoyar y cómo hay que prevenir la infección transmitida por el VIH.
- Vivir: en un mundo donde se respeten los derechos de los niños y los jóvenes y donde se reciba atención y no sufran discriminación las personas que viven con el VIH.

1.1.2.4 Sí a la EDUCACIÓN, NO a la DISCRIMINACIÓN

“Igualdad de Género: Sin duda el hogar, la escuela, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto, todavía aportan rígidas representaciones de lo que es ser varón y ser mujer, las cuales van a estructurar el rol del género desde el momento mismo de la concepción.”⁴ Las creencias acerca de lo que debe ser un hombre y una mujer, sostienen sin lugar a duda, el incremento de casos VIH-SIDA sumado a las expectativas culturales sobre los papeles y comportamientos en función del sexo, todo esto influye en el modo de actuar de las personas y en los riesgos que adoptan, por ello es necesario estimular especialmente a los hombres para que se responsabilicen de su propia salud sexual y reproductiva y la de sus parejas, motivándoles a cambiar algunas de sus actitudes y comportamientos, pues tienen un enorme potencial para modificar el curso de la epidemia. Es decir, promover la responsabilidad compartida del hombre y la

Poco se reconoce que las creencias y expectativas culturales también

4. Decreto Número 27-2000. , Ley General para el combate del VIH y SIDA y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA. Congreso de la República. Segunda Edición. Guatemala, Septiembre 2005. Capítulo II, pag 4

contribuyen a aumentar la vulnerabilidad al VIH-SIDA de los hombres y por consiguiente de las mujeres, por ello es urgente enfrentarse a las actitudes mujer, para asegurar las relaciones sexuales sin riesgos, mediante una educación sexual preventiva que conlleve a la igualdad de género.

1.1.2.5 Los hombres marcan la diferencia

y comportamientos masculinos perjudiciales o negativos, tales como los siguientes:

- Tener frecuentes relaciones sexuales (a menudo con más de una pareja), exaltando así el valor de la atracción o seducción sexual para el logro de popularidad, éxito, admiración y seguridad, y ejercer su autoridad sobre la mujer, lo cual interfiere en la prevención del VIH-SIDA. Muchos hombres creen que su masculinidad se pone en duda al tener menos parejas sexuales “van a pensar que soy homosexual, no soy un macho, soy un gallo”.
- La creencia popular sostiene que el “instinto sexual masculino” es ilimitado e irreprimible. El mito de la superioridad masculina profundamente arraigada en muchas sociedades, contribuye de forma inadvertida a la transmisión del VIH-SIDA.
- Por término medio, los hombres tienen más parejas sexuales que las mujeres; el VIH se trasmite sexualmente con más facilidad de un hombre a una mujer y no a la inversa. Por tanto, un hombre con VIH tiene más probabilidad de infectar a más personas a lo largo de su vida que una mujer VIH positivo, razón por la cual, debería estimularse a los hombres a tener en cuenta la posible repercusión de su comportamiento sexual en sus parejas y familias, e inclusive si fallece por causa del SIDA, cabe la posibilidad de dejar a sus hijos huérfanos con el virus como herencia. En el caso de haber introducido el VIH en la familia, es menester animarlos también, a intervenir más en el cuidado de los miembros de la misma, que hayan contraído la enfermedad. Considerando lo anteriormente expuesto, se podría lograr la participación de los hombres en los esfuerzos contra el SIDA, lo cual representa el modo más seguro de cambiar el curso de la epidemia.

1.1.2.6 Adolescencia: factores de riesgo

“Se evidencia una tendencia al incremento de la infección por VIH, en el grupo etario de 15 a 24 años el cual incluye a los(as) adolescentes, constituyéndose en una población de alto riesgo para adquirir el VIH-SIDA, debido a que en ellos se conjugan una serie de factores que promueven conductas de alto riesgo,”⁵ como por ejemplo:

- Presión grupal que induce a relaciones precoces no planificadas, con varias parejas.
- Baja autoestima.
- Consumo de alcohol y drogas.
- Sentimientos de omnipotencia e invulnerabilidad, donde él piensa que puede experimentar con todo y sin peligro, ya que sólo los demás están expuestos a riesgo de enfermedad y muerte.
- Crisis religiosa y política: analiza, duda y cuestiona todos los conceptos religiosos inculcados en la infancia, y la organización política-social en que vive.
- Evolución de su identidad sexual: se define en un proceso que lo lleva a explorar, desde el autoerotismo (masturbación) y experiencias ocasionales con adolescentes de su mismo sexo (lo cual puede estar contribuyendo en parte, a la feminización del VIH-SIDA), hasta llegar a la definición sexual, donde se establece su preferencia sexual
- Falta de educación sexual por parte de padres y docentes, la cual es suministrada muchas veces tanto por los amigos como por los medios de comunicación con su bombardeo de estímulos y reclamos publicitarios (TV, videos musicales, películas y revistas pornográficas, Internet, canciones).
- La pobreza y el desempleo, contribuyen y favorecen la prostitución en este grupo.

⁵. Calderón Melgar, María Cristina. Diplomado en Atención Integral. Manual de Derechos Humanos. Guatemala 2006., pag. 10

1.1.2.7 Educación Sí. Discriminación No.

Ante el avance indetenible del VIH-SIDA, surge la urgente necesidad de ampliar de forma radical los programas de prevención eficaces, siendo la educación la prioridad como medida de precaución para evitar la propagación del SIDA pues, en la actualidad no hay vacuna ni cura.

En cooperación con la UNESCO, se han puesto en marcha diversos proyectos pilotos sobre Promoción y Educación para la Salud. El objetivo general es desarrollar y evaluar estrategias para la promoción efectiva de la salud sexual en las escuelas y estimular el trabajo conjunto entre Ministerios, Universidades, Organizaciones no Gubernamentales (ONG) y Organizaciones juveniles, además de promoción de enfoques de investigación sistemática para fomento de la salud.

1.1.2.8 La educación sexual

“En la actualidad se dedican muchos años y esfuerzos para la formación de los jóvenes en el campo profesional. Esta labor tiene mucha importancia pero no cubre todos los aspectos de la persona. ¿Cuántos años dedicamos a prepararnos en aquello que ocupará toda nuestra vida como es el amor humano?”.⁶ Parece que la educación para el amor, la comunicación y la sexualidad humana, es decir, la educación sexual al igual que la educación en valores, siguen siendo asignaturas pendientes en nuestra sociedad, que en no pocos ambientes sufre de graves problemas familiares y sociales. El estudio de la sexualidad humana no es algo simple ni estático al igual que el campo de los valores, es complejo y difícil, pero ante el alarmante incremento de casos VIH-SIDA y sus consecuencias en diferentes niveles, tenemos que trabajar diariamente en todos los ámbitos donde nos desenvolvamos, lo cual será fruto de una introspección continua viviendo y transmitiendo con nuestro ejemplo el

6. Calderón Melgar, Op.cit. pag. 20

testimonio de vida a los demás, con el firme propósito de lograr que una educación orientada, oportuna y efectiva pueda llegar a ser un derecho humano con el que se nace, y del cual deben disfrutar todos los seres del mundo. Enfatizar en un enfoque integral humanista, que abarca al hombre y la mujer en su totalidad esencial y existencial, que acepta su realidad actual pero que se plantea la posibilidad de cambio (minimizar y erradicar la epidemia del VIH-SIDA), para lograr que las personas ejerzan responsablemente su sexualidad, sin tener que enfrentar consecuencias, ni causar daños a terceros (as), no es represión, es cuidado y mantenimiento de la salud, además de la participación como agentes multiplicadores y de cambio en la prevención de otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

1.1.2.9 Educación familiar

Todos los padres, las madres y los demás miembros de la familia desean la felicidad y el bienestar actual y futuro de los hijos y las hijas, es por ello, que ante el incremento de las ITS, la Epidemia del VIH-SIDA, el embarazo en adolescentes, el consumo de alcohol y drogas y, el inicio de relaciones sexuales a edades tempranas, es urgente la educación sexual en el ámbito familiar, a pesar que las exigencias de la vida moderna acortan cada vez más el tiempo para el intercambio y el diálogo familiar, que propician la autoestima, el respeto, la confianza, la equidad y la socialización de la sexualidad en un contexto de educación para la vida. La familia debe librarse de la vergüenza y del miedo de conversar sobre estos temas y fomentar la relación “sexualidad-amor responsabilidad- placer”. Así disminuirá “la magia” que estimula la sexualidad prohibida; disminuirá la represión inconsciente, que impide una sexualidad plena y aumentará el sentido de control y responsabilidad personal. En los hogares de nuestra sociedad, la mayoría de los padres no hablan directamente sobre sexualidad con sus hijos o, si lo hacen, la información es limitada a la menstruación y a vagas formas de expresar expectativas sociales (“cuídate”, “hazte hombre”). El joven recibe el mensaje: “Debes tener una experiencia, no es

necesario el afecto ni la relación con la persona con la que estás; lo importante es que aprendas” o “Ten cuanta experiencia sexual puedas, así te demuestras cuan viril o macho eres, te sentirás más seguro”, es el principio que rige muchas conductas sexuales de los jóvenes en nuestra sociedad, producto de una herencia sexual tergiversada y por lo tanto difícil de superar; esto produce jóvenes sexualmente agresivos, muy poco selectivos en su pareja sexual, conquistadores sexuales no afectivos.

1.1.2.10 Estigma

“El estigma asociado al VIH y al SIDA tiene su anclaje en numerosas fuentes. Comprender las mismas resulta esencial para poder desarrollar respuestas efectivas.”⁷ La epidemia ha puesto en juego temores y ansiedades de profundo arraigo, tales como el temor a los gérmenes y a la enfermedad, el temor a la muerte, las múltiples ansiedades relacionadas con la sexualidad, entre otros Existen, además, semejanzas importantes entre el estigma y la discriminación por VIH/SIDA, y algunas de las reacciones sociales negativas detonadas a partir de enfermedades como la lepra, la tuberculosis y el cáncer.

El estigma relacionado con el VIH/SIDA es un concepto complejo que se refiere al prejuicio, la exclusión, el desprestigio y la discriminación dirigidos hacia personas percibidas como infectadas por el SIDA o el VIH, y también hacia sus parejas, amistades, familias y comunidades. “Muchas veces el estigma del VIH/SIDA reafirma las desigualdades sociales basadas en el sexo, la raza, el grupo étnico, la clase social, la sexualidad y la cultura de las personas.”⁶ En EE.UU. por mucho tiempo ha existido el estigma hacia muchas poblaciones excesivamente afectadas por el VIH. El mismo VIH ha agravado el estigma de la homosexualidad, del consumo de drogas, de la pobreza, del trabajo sexual y de la condición de minoría racial.

El estigma del VIH/SIDA es un problema mundial, y tiene varias formas, entre ellas: 1) el

7. Decreto Número 27-2000. Op.Cit. Capítulo III pag. 8

ostracismo, el rechazo y el soslayo de las personas con SIDA; 2) la discriminación contra las personas con SIDA por parte de sus familias, proveedores médicos, comunidades y gobiernos 3) la realización de pruebas obligatorias del VIH sin consentimiento previo ni la debida protección de la privacidad; 4) la puesta en cuarentena de personas VIH+; y 5) la violencia contra personas que parecen tener SIDA, ser VIH+ o pertenecer a “grupos de alto riesgo”.

1.1.2.11 Discriminación

“El estigma resulta perjudicial en sí mismo, puesto que puede conllevar a sentimientos de vergüenza, culpa y aislamiento, y también porque la expresión de ideas prejuiciadas puede conducir a las personas a hacer cosas, u omitir otras, que terminan dañando, rechazando o negando los derechos de los otros.”⁸

Expuesta de manera sucinta, la discriminación se expresa cuando se realiza una distinción contra una persona, y ello se traduce en un trato injusto sobre la base de su pertenencia (o la creencia de que pertenece) a un grupo particular. La discriminación, obviamente, puede expresarse en diferentes niveles: a nivel del individuo, por ejemplo, o a nivel de la comunidad o de la sociedad como un todo.

A nivel mundial, han existido numerosas instancias de expresión de la discriminación por VIH/SIDA. Incontables personas que viven con el virus (o que se cree que están infectados) han sido segregadas y marginadas en escuelas y hospitales; rechazados en empleos; denegados sus derechos de casarse y de conformar relaciones duraderas; requeridos a someterse a exámenes de VIH a partir de la realización de viajes, o incluso como requisito para retornar a su país de origen; negado su acceso a tratamiento con medicamentos; y atacados, o incluso asesinados, debido a su estatus como seropositivos.

1.1.2.12 PERCEPCIÓN DE RIESGO

“La percepción del riesgo incluye diferentes elementos que deben considerarse en conjunto para comprender cómo los individuos y los grupos sociales los

8. Decreto Número 27-2000. Op.Cit. Capítulo III pag. 4

perciben. La interculturalidad, condición que se da en sociedades conformadas por distintos grupos sociales, raciales y culturales, es un factor a tener en cuenta en el análisis de la percepción de riesgos por infección al VIH SIDA.”⁹ La “escasa” percepción de riesgo que tienen los ciudadanos ante un posible contagio por VIH es que no va con ellos, la percepción de riesgo, es decir, la susceptibilidad a sufrir consecuencias negativas es una de las variables que en mayor medida se ha vinculado a las conductas pro-salud, como es la utilización sistemática del preservativo para evitar la transmisión del VIH.

1.1.3 Delimitación

La población estuvo comprendida con 50 personas, 40 mujeres y 10 hombres abordados por grupos no estimados, en las edades comprendidas de 20 a 30 años, en la jornada vespertina, trabajan y estudian a la vez. Se hizo selección de grupos de estudiantes al azar. Entre el grupo se encontraban 5 personas casadas (mujeres) 45 personas solteras (hombres y mujeres), se abordó en su ámbito estudiantil. El Centro Universitario Metropolitano –CUM- es una dependencia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, conformada por Unidades de carácter académico-administrativo; posee su propia estructura organizativa y los recursos necesarios para el cumplimiento de las funciones de docencia, investigación, extensión y servicio.

9. Decreto Número 27-2000. Op.Cit. Capítulo III pag. 6

CAPÍTULO II

2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 TÉCNICAS DE MUESTREO

2.1.2 Muestreo: La población general son hombres y mujeres que estudian la carrera de psicología, siendo la mayoría mujeres y las edades predominantes son entre 20 y 30 años de edad, utilizando la técnica de muestreo aleatoria simple en donde se escogió a las personas que se encontraban dentro del edificio en ese momento y dentro de las aulas de clase al terminar los cursos, se trabajo con la jornada vespertina, se tomó como muestra a 50 personas y se utilizo una entrevista estructurada de 14 preguntas. Se realizó con jóvenes (hombres, mujeres,) estudiantes de la escuela de Psicología, debido a que son las edades aproximadas de los estudiantes universitarios del CUM. Estas muestras fueron tomadas al azar con los estudiantes que se encontraban dentro del edificio de psicología, se abordaban grupos de estudiantes y también se trabajo con autorización de los docentes con grupos en clase.

2.1.3 Técnicas e instrumentos de Recolección de datos:

- a) **Observación:** Se realizó una observación tres días antes de la elaboración de las encuestas una hora diaria por la tarde donde se analizaban los grupos de estudiantes que se encontraban dentro del edificio, donde se pudo observar que son estudiantes que se quedan realizando tareas para las distintas materias, así mismo los tiempos de receso de un periodo a otro para poder abordar a los estudiantes dentro de su ámbito estudiantil. Esta técnica se utilizó para conocer las expresiones y conductas que cada uno de los estudiantes tiene frente a su ambiente académico. Por lo que pudimos observar que con esta técnica alcanzamos el objetivo específico de explorar si en el Centro Universitario CUM se encuentra disponible establecimientos

para que los estudiantes estén informados sobre la prevención y riesgos de contraer el VIH/SIDA.

- b) Entrevista estructurada:** Se realizó luego de la observación con el fin de establecer empatía con cada uno de los estudiantes, así mismo para recabar información personal la cual fue de gran importancia para los resultados cualitativos y cuantitativos. Dicha entrevista estuvo formada por un cuestionario de datos generales, con preguntas abiertas y cerradas. Se conto con una guía de entrevista que consta de 14 preguntas con el fin de evaluar el conocimiento del estudiante frente a la infección por VIH/SIDA, y sus actitudes frente a la protección que utilizan en su persona y su vida sexual activa. Aquí pudimos observar que la percepción del estudiante ante la infección no está siendo la apropiada ante sus conductas en las relaciones sexo genitales. Se pudo alcanzar el siguiente objetivo Identificar qué métodos utiliza la población para la prevención de VIH (ver anexo 1).
- c) Charlas educativas:** Se impartieron charlas educativas acerca de que es el VIH/SIDA, su prevención y la forma correcta de utilizar el condón a grupos de jóvenes estudiantes dentro de las instalaciones del edificio “A” del Cum. Además se les entregaron condones para su protección y trifoliales que se solicitaron en el programa nacional de vih con información respecto a qué es, como prevenir el VIH/SIDA. Con el fin de que los jóvenes hagan conciencia de lo importante que es aplicar a su vida sexual activa la protección, se alcanzo el objetivo Indagar sobre las complicaciones que tienen algunas personas para informarse sobre el VIH/SIDA. (ver anexo 2)

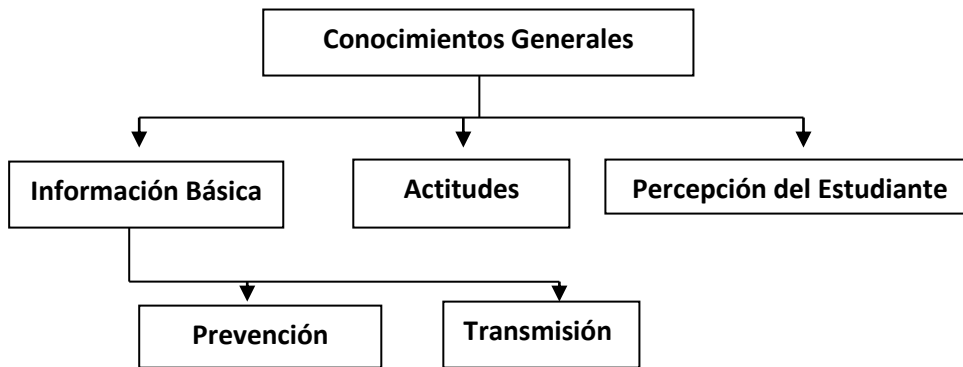
En la investigación no se realizó hipótesis por lo que se procede a operacionalizar los objetivos:

OBJETIVO	CATEGORIAS	TÉCNICA
Indagar la percepción de los estudiantes sobre las conductas de	Percepción: -Conocimiento, -Información	Entrevista: Las preguntas de la 7 a la 10 identifican el

riesgo y fomentar la prevención para disminuir la propagación del VIH/SIDA	-Actitud. Conductas de Riesgo: -Relaciones sin protección -Uso de drogas -Confianza en la pareja.	conocimiento e información que tienen acerca de las conductas de riesgo sin protección.
Explorar si en el Centro Universitario CUM se encuentra disponible establecimientos para que los estudiantes estén informados sobre la prevención y riesgos de contraer el VIH/SIDA.	Prevención y riesgos: -Información -Centro de Atención -Protección -Conocimiento -Prácticas Sexuales	Observación: Esta técnica sirvió para investigar si en el centro universitario existe algún lugar donde los jóvenes pudieran acudir para información de VIH se pudo comprobar que no existe ningún centro que pueda asistir a los jóvenes.
Identificar qué métodos utiliza la población para la prevención de VIH.	Métodos: -Prevención -Infección -Educación VIH: -Conocimiento -Uso de Condón -Fidelidad -Confianza	Entrevista: Las preguntas 1 a la 10 identifican la vida sexual y la actitud de las personas ante la infección por VIH.
Indagar sobre las complicaciones que tienen algunas personas para informarse sobre el VIH/SIDA.	VIH/SIDA: -Edad -Nivel Educativo -Contexto Social -Diversidad Cultural -Genero	Entrevista: Las preguntas 11 a la 14 identifican lo que las personas conocen acerca de cómo y dónde pueden acudir para la prueba de VIH y obtener más información.
Identificar qué métodos conocen los estudiantes ante la prevención.	Métodos: -Prevención -Infección -Educación Prevención:	Charlas Educativas: Por medio de esta técnica se logro dar la información correcta de que es el VIH/SIDA

	<ul style="list-style-type: none"> -Información -Protección -Conocimiento -Prácticas Sexuales 	la forma correcta de prevención ante la infección. Y donde están localizados los centros de atención.
--	---	---

2.1.4 Análisis de datos: Se realizó una sistematización y tabulación de datos, donde se dieron a conocer las formas en que los estudiantes llevan su vida sexual y que tanto conocen del tema de VIH/SIDA. Se utilizó el programa Microsoft Excel el cual permitió realizar el análisis de resultados a través de una matriz de datos que incluyó las variables de investigación. Partiendo de los resultados generados se elaboraron gráficas estadísticas para la interpretación cuantitativa y cualitativa de los resultados.



CÁPITULO III

3. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

El Centro Universitario Metropolitano –CUM- es una dependencia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, conformada por Unidades de carácter académico-administrativo; posee su propia estructura organizativa y los recursos necesarios para el cumplimiento de las funciones de docencia, investigación, extensión y servicio.

El Centro Universitario Metropolitano está integrado de la manera siguiente: Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Ciencias Psicológicas, Consejo de Administración, Control de Seguridad, Mantenimiento y Suministros de los edificios. El Centro Universitario Metropolitano tiene como propósito apoyar las políticas de descentralización y desconcentración de la educación superior en la Universidad de San Carlos de Guatemala, mediante la dotación de espacio físico, mobiliario adecuado y equipo de tecnología moderna para ser utilizados eficientemente en la docencia, investigación, extensión y servicio. Se encuentra ubicado en Edificio “A” cuenta con sala de profesores, aula de audiovisuales, auditorium, aulas con ambiente agradable, Centro Universitario Metropolitano – CUM- con dirección 9ª. Ave. 9-45 zona 11 Guatemala. Teléfono 24187530

3.1.2 Características de la población

La población estuvo comprendida por 50 personas, 40 mujeres y 10 hombres abordados por grupos no estimados, en las edades comprendidas de 20 a 30 años, en la jornada vespertina, trabajan y estudian a la vez. Se hizo selección de grupos de estudiantes al azar. Entre el grupo se encontraban 5 personas

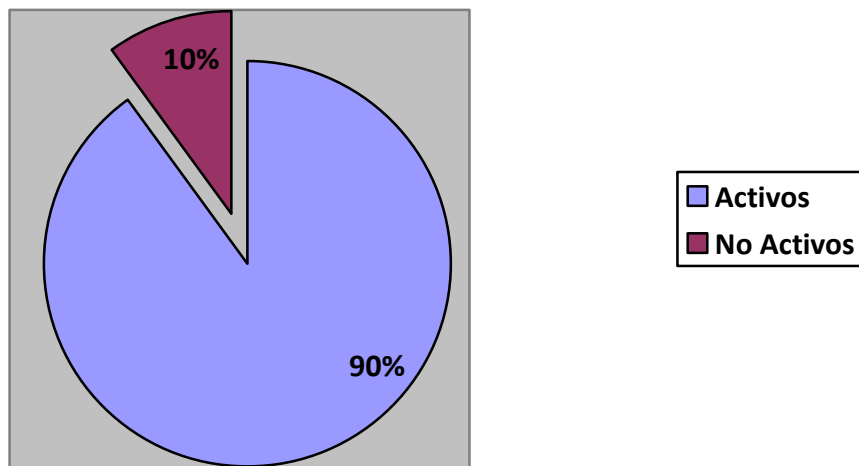
casadas (mujeres) 45 personas solteras (hombres y mujeres), se abordó en su ámbito estudiantil.

3.2 Presentación de Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las encuestas realizadas con los datos más relevantes de las respuestas dadas por hombres y mujeres, cada uno representado con la gráfica porcentual que lo identifica e interpretación descriptiva, esto permitió una mejor comprensión de los resultados.

Gráfica 1.

Es Activo Sexualmente?



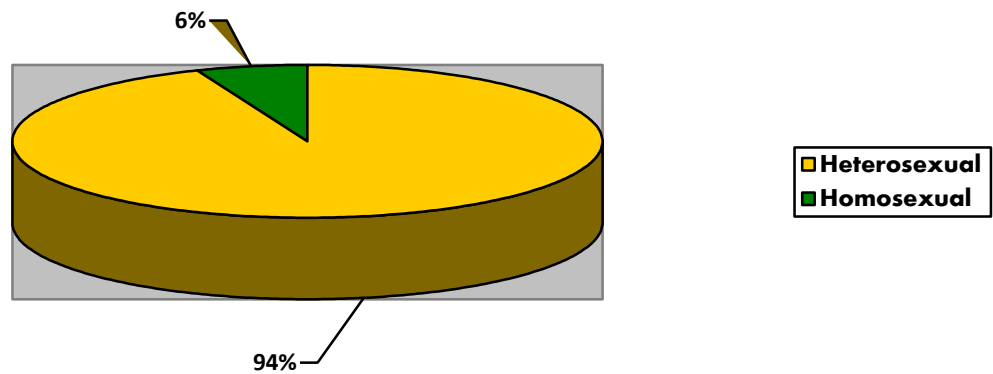
Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

En consideración a que las relaciones sexogenitales desprotegidas se vinculan indiscutiblemente al riesgo de adquirir el VIH, se indagó acerca de conductas personales en torno al sexo y se obtuvo que de la población estudiantil participante, 5 respondió no ser activo sexualmente al momento de la

investigación pero que si han iniciado una vida sexual, y 45 son sexualmente activos. Todos los participantes iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años, y del total de la muestra 30 integrantes respondieron haber tenido entre 1 y 10 parejas sexuales. Se pudo observar que en su mayoría que la muestra nos indico como resultado que la mayoría de los estudiantes tienen una vida sexual activa.

Gráfica 2.

Cuál es su orientación sexual?

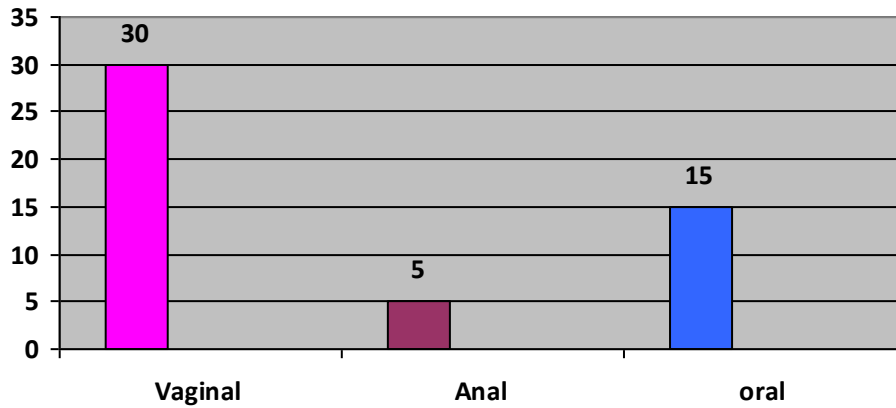


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

De la muestra, 47 personas se identifican como heterosexuales y 3 con orientación homosexual. Entre las encuestas realizadas se observó que la mayoría de la población son heterosexuales, aun así se observó que los encuestados homosexuales son más liberales al hablar del tema y tienen el mayor conocimiento acerca del tema.

Gráfica 3.

Cuál es su tipo de actividad sexual? (Vías de penetración)

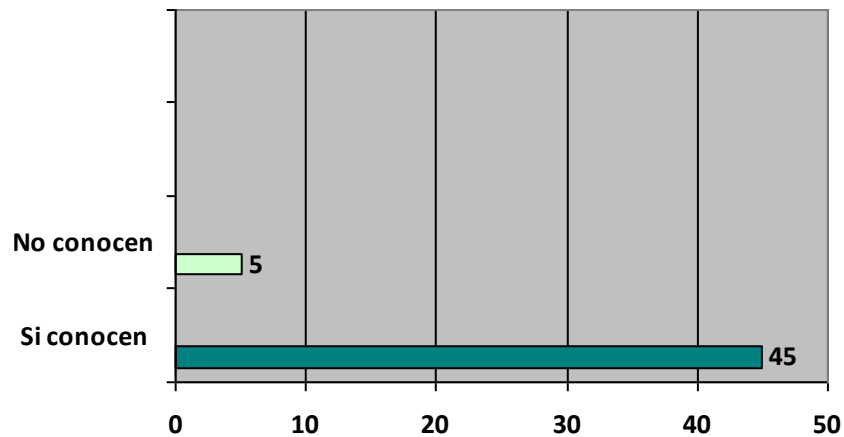


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

De las personas encuestadas 30 dijeron tener contacto sexo genital exclusivamente vía vaginal, 15 encuestados se limitan a tener sexo oral y 5 encuestados relaciones anales penetrativas. En cuanto a su transmisión vía sexual o directa, los encuestados reconocen que el virus puede ser transmitido con una sola relación sexual, aunque el contacto oral no señala una fuente directa para adquirir la infección pero si de cualquier otra ITS, señalan conocer que el contagio del VIH y SIDA se da a través de fluidos contaminados, de relaciones sexuales y de transfusiones sanguíneas y los reconocen como las principales vías de transmisión.

Gráfica 4.

Que conoce usted acerca del VIH/SIDA?

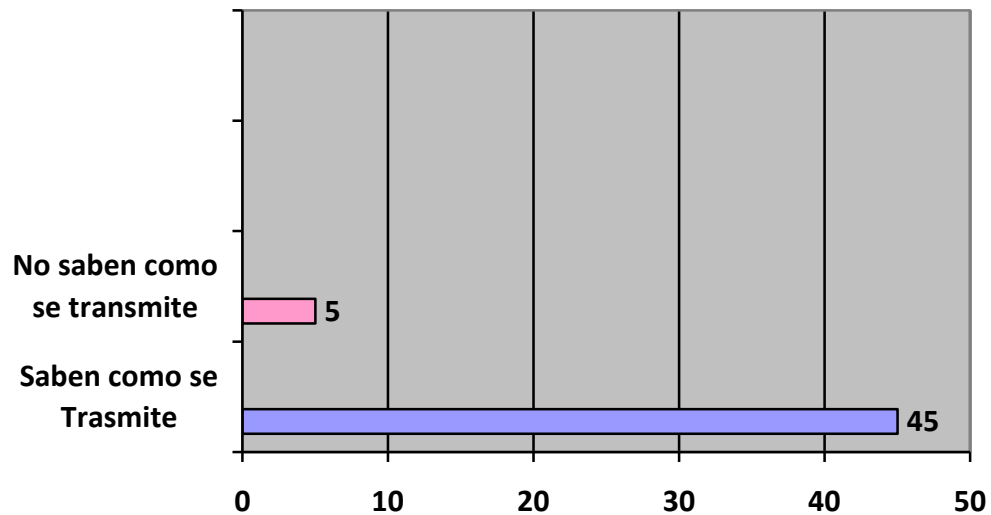


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

De las personas encuestadas, 45 tienen el conocimiento básico de que es el VIH/SIDA, como se contrae y cómo prevenirlo, sin embargo 5 de ellas manifiestan no tener el conocimiento claro. En esta área de conocimientos generales, tal cual se dijo, el mayor conocimiento está en el área de prevención, seguido por las formas de transmisión del virus y por último por el área de información básica. Así, se conocen las principales formas de prevención y transmisión del virus, aunque falta información frente al comportamiento de éste y persisten ideas erróneas. No hay suficiente claridad respecto a la necesidad de su uso como un método preventivo, sino que existe también conciencia de un adecuado uso para evitar la transmisión del virus.

Gráfica 5.

Usted sabe cómo se transmite el VIH/SIDA?

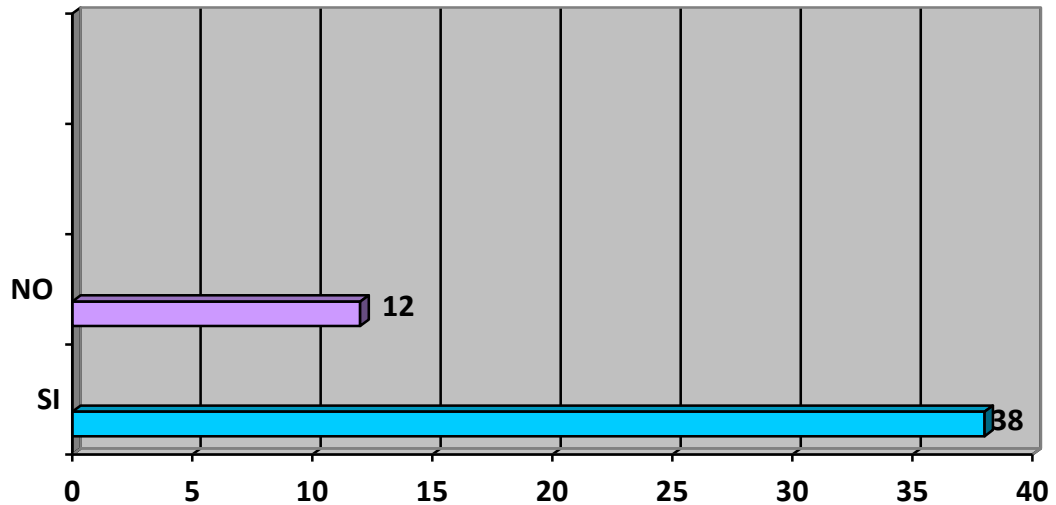


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

Al indagar acerca de las formas de transmisión del virus, 45 de los participantes afirmaron conocer las formas de transmisión mientras que 5 personas no saben cómo se transmite. Estos datos indican que a pesar de los logros en cuanto a información, ésta es incompleta y en algunos casos errados, lo cual habla de la necesidad de revisar la manera cómo se comunica y educa a la población en el campo de la prevención y auto cuidado.

Gráfica 6.

Considera usted que ha tenido relaciones sexuales de riesgo sin protección?

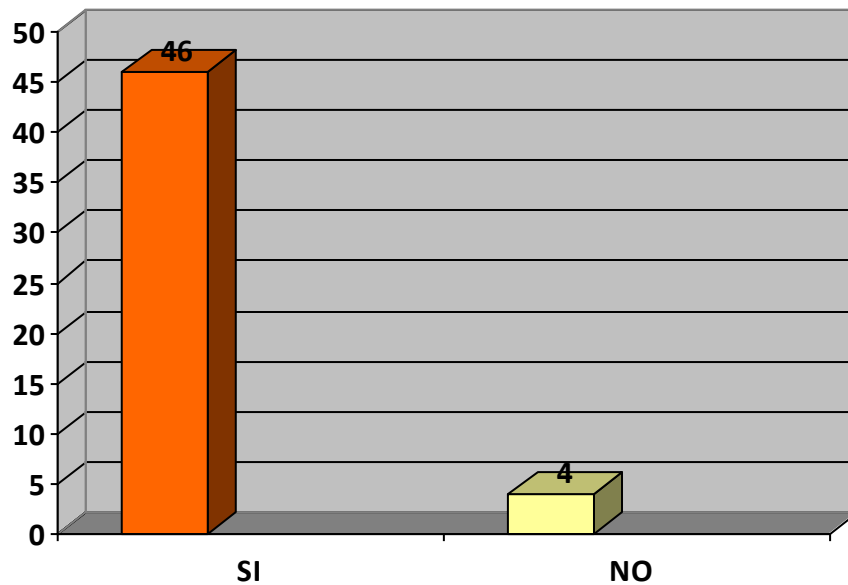


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

Como principales causas del aumento de casos con VIH y SIDA se consideran las relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas. De los participantes 38 de ellos indicaron haber tenido contacto sexo genital sin protección o de riesgo, mientras que 12 de ellas consideran estar fuera de riesgo no porque siempre usen protección sino porque el número de parejas es reducido o han negociado la fidelidad mutua. Finalmente se debe señalar que los encuestados refieren no tener dificultades para tratar temas de sexualidad, hecho que debe ser considerado como una fortaleza, pues el tema de prevención del VIH debería insertarse en programas de derecho y salud sexual.

Gráfica 7.

Conoce usted los métodos de prevención del VIH?

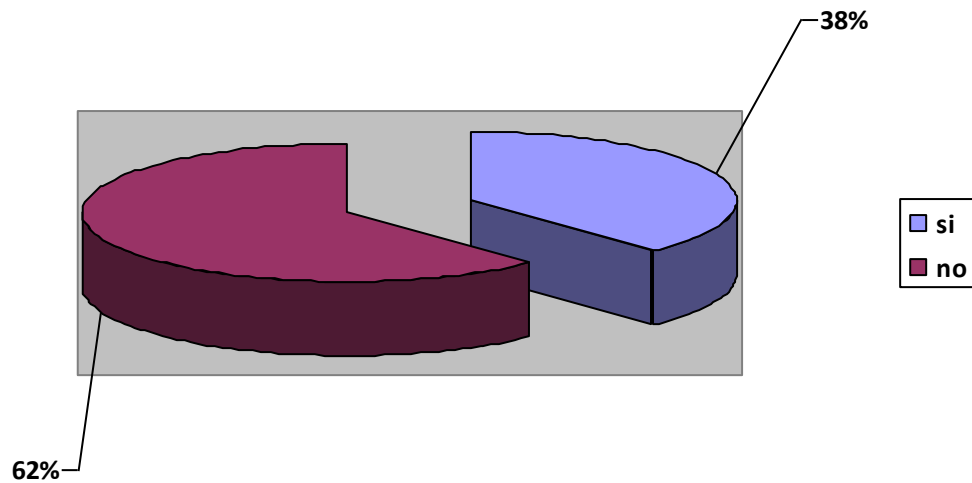


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

Está bien documentado que tener prácticas sexuales con protección reduce significativamente el riesgo de adquisición del VIH y se pudo evidenciar que es una información bastante socializada, ya que de los entrevistados 46 dicen conocer los métodos de prevención del VIH y mencionan que el método de prevención más seguro es el condón. Sin embargo, cabe mencionar que 4 participantes señalan no conocer los métodos de prevención o protección para prevenir el VIH.

Gráfica 8.

Utiliza usted algún método de protección en sus relaciones sexo genitales?

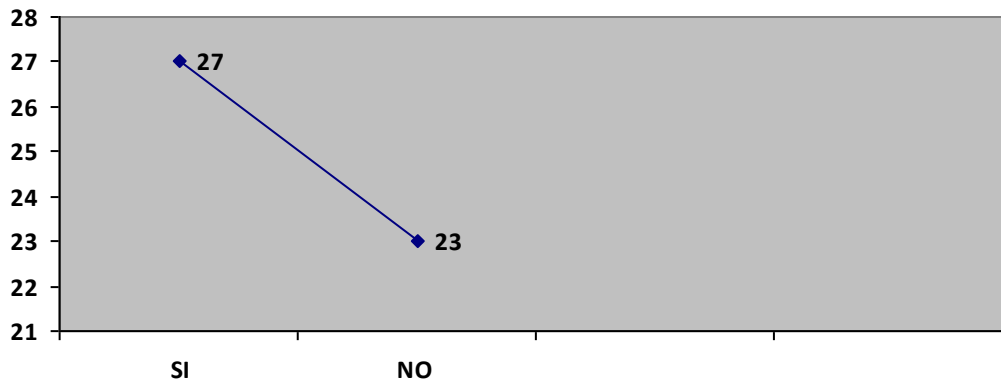


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

En consideración a que las relaciones sexogenitales desprotegidas se vinculan indiscutiblemente al riesgo de adquirir el VIH, se indagó acerca de conductas personales y sobre uso de métodos de prevención, y se obtuvo que 19 personas indicaron si hacer uso de algún método, mientras que 31 participantes dicen no utilizar ningún método, por confianza o bien porque no consideran ser vulnerables al VIH..

Gráfica 9

Cree usted que las campañas realizadas de VIH cumplen sus objetivos?

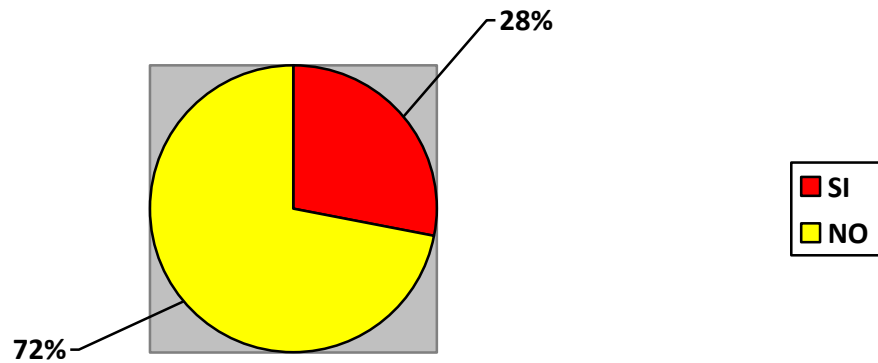


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

De los participantes, 27 consideran que las campañas realizadas sobre VIH si cumplen sus objetivos y 23 de ellos piensan que no los cumplen porque la información no está siendo transmitida de forma efectiva o bien no son efectivas para cambio de comportamiento. La población tiene el conocimiento del tema pero no cambian necesariamente las conductas y actitudes, creemos que es necesario impartir de manera sostenida información sólida y actualizada como forma de elevar los niveles de conocimiento de la población de estudio, pues se observa una correlación positiva y moderada entre los ámbitos de conocimiento general y las actitudes.

Gráfica 10.

Se ha hecho usted la prueba de VIH alguna vez?

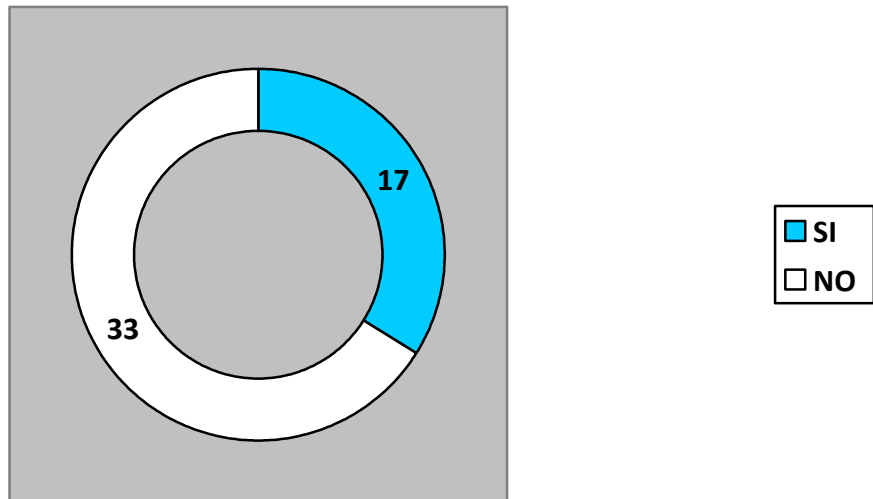


Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

Únicamente 14 de los estudiantes que conforman la muestra se han realizado la prueba de VIH por diversas razones entre ellas: por curiosidad, por trabajo o por estudios), mientras que las 36 personas restantes Nunca se la han realizado y que consideran que no es necesario hacerse el examen, sin embargo son personas sexualmente activas y algunas de ellas no acostumbran utilizar de forma sistemática ningún método de protección para prevenir el VIH. Resulta urgente buscar estrategias que eduquen, orienten y faciliten a las personas la realización de pruebas diagnósticas que permitan conocer su real condición y tomar las medidas necesarias para protegerse, pero sobre todo que eviten que continúe la diseminación del virus.

Gráfica 11.

Sabe usted donde funcionan los programas de atención a personas con VIH/SIDA?



Fuente: Encuesta sobre prevención y conocimiento acerca de la infección VIH/SIDA

De los participantes en la investigación, 33 de ellos desconoce y 17 si conoce donde funcionan los programas de atención a personas con VIH/SIDA. En Guatemala se cuenta con varios centros de atención donde pueden realizarse las pruebas o puedan abocarse para una relación de riesgo. La información se puede encontrar en internet o en campañas que se realizan. (ver anexo 3).

3.3 ANÁLISIS GENERAL

Los alcances obtenidos en las encuestas se observa que los conocimientos sobre las formas de prevención que se manejan son completos, dejando entrever mucha inseguridad acerca de las medidas preventivas y de auto cuidado, y actitudes frente a la infección.

La información proporcionada por la población abordada en la investigación permite ampliar el panorama sobre la vulnerabilidad y los factores que predisponen a la adquisición del VIH. Factores que pueden interpretarse desde información ambigua relacionada al tema, como también a la percepción que tienen los individuos sobre el riesgo al que están expuestos, esto derivado de sus propios comportamientos y conductas sexuales. Sobre la base de este concepto, podría decirse que existe poca conciencia en la población general acerca de la vulnerabilidad, por lo que el trabajo con estas últimas debe encaminarse no solamente a educar sobre el uso del preservativo, sino también a fomentar la conciencia de que constituyen un grupo vulnerable para la infección de VIH por factores tales como la multiplicidad de parejas sexuales, el descuido de su cuerpo y su salud y por ende el no uso del preservativo.

Si reafirmamos el conocimiento científico el cual indica que una de las vías de trasmisión del virus es por vía sexual, tendríamos que partir que el 90% de la población estudiada es activa sexualmente, lo que sugiere por sí mismo un riesgo latente, aunado a ello la población también enfatizó el inicio de la vida sexual alrededor de los 15 y 19 años, el número de parejas sexuales varía de acuerdo a condiciones específicas e inherentes a cada ser humano en dado caso estos se evidencian en el estudio con un mínimo de 1 pareja y un máximo de 10; lo cual permite inferir que todos estos factores combinados incrementan la vulnerabilidad de adquirir la infección por el virus de inmunodeficiencia humana VIH, al hacer referencia a situaciones sexuales, mueve la propia problemática sexual de los observadores (cada uno de los cuales tiene carencias más o menos graves, de conocimiento de su propia sexualidad y muestra una

serie de prejuicios al respecto) . Y que por consiguiente dadas estas situaciones es previsible el aumento de la incidencia y prevalencia de los casos.

La mayoría de la población encuestada se auto-identifica como heterosexual, siendo las prácticas sexuales penetrativas las que tienen un mayor indicador dentro de la población (35) tanto vaginales como anales, del total de los encuestados 15 personas no consideran como riesgosas las practicas orales ni para la adquisición del VIH ni otras ITS, lo que sustenta la teoría que conocimiento no es sinónimo de exclusión o reducción de la vulnerabilidad. El riesgo de adquirir el virus aunque si bien es mayor en algunas prácticas particulares (penetración anal por ejemplo), puede estar presente en actividades tanto homosexuales como heterosexuales.

Al llevar a cabo el análisis de los datos, se ve reflejado que el 45 de la población tiene conocimientos básicos de la enfermedad en especial lo relacionado a la transmisión y prevención; aunque aún existen vacíos necesarios de abordar como lo son: diferencias entre VIH y SIDA, accesibilidad a tratamientos y servicios de salud, y algunos aspectos relacionados a la discriminación y prejuicios establecidos hacia los portadores del virus; 46 de los individuos indicó saber cómo prevenirlo. Sin embargo un punto importante en la investigación es el relacionado al uso de métodos de barrera como forma de prevenir la infección por VIH, de los resultados obtenidos solo 19 de los encuestados utilizan preservativo durante las relaciones sexo- genitales, se determina entonces que el conocimiento o información relacionada a las formas de transmisión y prevención no son predeterminantes para percibir el riesgo y por ende tampoco generan un cambio conductual apropiado para llevar a cabo prácticas sexuales seguras. Ojalá un condón pudiera usarse con la naturalidad con que se utilizó cubre bocas cuando surgió el virus de influenza H1N1. Pero el condón hace referencia a prácticas socialmente cuestionadas. Por ideas religiosas, románticas, profundamente ingenuas, el condón adquiere un significado aberrante en algunos casos, se vuelve un objeto con enorme carga

emocional. Todas las prácticas y objetos que se asocian a la sexualidad, están investidos de simbolismos diversos.

Otra información relevante que reafirma alteración en la percepción de riesgo tiene que ver con que estos identificaron haber tenido encuentros sexuales riesgosos, pero aun así no conciben la posibilidad de verse infectados o manifiestan intención de modificar conductas relacionadas a la prevención. Del total de los encuestados 12 indicaron que consideran no están en riesgo en primer lugar por el número limitado de parejas o bien debido a un compromiso de fidelidad mutua, sin embargo cabe enfatizar que todo individuo que ha iniciado una vida sexual activa tiene riesgos inherentes y que ésta es la vía de transmisión por excelencia, a pesar de los logros en cuanto a información, ésta es incompleta y en algunos casos errada, lo cual habla de la necesidad de revisar la manera cómo se comunica y educa a la población en el campo de la prevención y autocuidado.

Cabe mencionar que se percibe un rechazo hacia indagar sobre la situación de salud de cada individuo, ya que aunque la mayoría (38) reconoce haber tenido conductas de riesgo solo 14 de ellos se ha realizados la prueba y esto fue motivado más por curiosidad, requerimientos de trabajo o estudios que por la propia percepción del riesgo, 36 de la población estudiada nunca se ha realizado la prueba.

Del total de la muestra seleccionada 31 consideran que las campañas de sensibilización e información relacionadas al tema no son efectivas, esto derivado de que las misma brindan conocimientos, pero no promueven cambios comportamentales que propicien mayor seguridad o como estrategia de prevención primaria.

Se entiende entonces que los principales factores de riesgo en esta población están relacionadas con falta de percepción más que con la información de la que puedan acceder por distintas vías (televisión, radio, folletos o revistas); entonces la actitud con respecto de una relación sexo-genital segura

y uso de métodos de barrera; falta de interés en el cambio comportamental, aumento de la promiscuidad sexual, son factores de riesgo. Actitudes prejuiciosas al no estar considerando las posibilidades de contagio a la que están expuestos los hombres y las mujeres monógamos o bien por motivos relacionados a la confianza, conocer a la pareja sexual, seleccionar a sus parejas anticipadamente.

Se considera la importancia de reforzar en estos temas para que por medio de la enseñanza-aprendizaje, las personas se sensibilicen, desarrollen mayor capacidad de percibir el riesgo al que se ven expuestos y planten la modificación de sus actitudes y hábitos encaminados a una salud sexual lúdica o reproductiva con responsabilidad.

De ahí la novedad e importancia de la presente investigación, en tanto que permite visibilizar las brechas existentes entre saber y hacer, permite también considerar la implementación de un programa de intervención primaria que favorezca la conciencia de vulnerabilidad ante la infección por VIH/SIDA. Es un reto para los psicólogos y los que están en vías de serlo (los estudiantes), el aprender a trabajar en asuntos que confrontan con miedos y prejuicios, tal como lo hace el VIH y el SIDA y reducir los riesgos para la salud física y emocional de las personas, empezando por ellos mismos.

Según el objetivo general, Indagar la percepción de los estudiantes sobre las conductas de riesgo y fomentar la prevención para disminuir la propagación del VIH/SIDA se logro un 100 % del objetivo debido a que los estudiantes fueron muy sinceros en sus respuestas. Y los objetivos específicos, explorar si en el Centro Universitario CUM se encuentra disponible establecimientos para que los estudiantes estén informados sobre la prevención y riesgos de contraer el VIH/SIDA, se logro un 100% debido a que en el centro estudiantil no existe ningún centro de atención a la prevención de la infección, Identificar qué métodos utiliza la población para la prevención de VIH, se logro un 95% del objetivo debido a que solo cinco personas no respondieron esta pregunta.

Indagar sobre las complicaciones que tienen algunas personas para informarse sobre el VIH/SIDA se logro 100% ya que los encuestados manifestaron que no existen lugares de apoyo a la prevención de VIH dentro del centro universitario. Identificar qué métodos conocen los estudiantes ante la prevención se logro un 95% debido a que solo cinco personas no respondieron dicha pregunta.

CAPÍTULO IV

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. CONCLUSIONES

- Debido a que en el centro estudiantil CUM no se encuentra ningún centro de atención ni de orientación al VIH/SIDA. es necesario impartir de manera sostenida información sólida y actualizada como forma de elevar los niveles de conocimiento de la población.
- Los resultados señalan que los encuestados saben y conocen los métodos de prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, sin embargo el 62% de la población muestra no acostumbran utilizarlos. Parte de la población evaluada considera no estar en riesgo de contraer el VIH y por lo mismo no se ha realizado nunca una prueba de descarte.
- Como principales causas del aumento de casos con VIH y SIDA se consideran las relaciones sexuales sin protección y con múltiples parejas. Se da a conocer que los conocimientos sobre las formas de prevención que manejan los estudiantes son completos dejando entrever mucha inseguridad acerca de las medidas preventivas y de autocuidado.
- El estudio exploró conocimiento general, actitudes frente al VIH/SIDA, percepción de vulnerabilidad y susceptibilidad personal, concluyendo que conocimiento no necesariamente implica prácticas sexuales responsables.

4.2. RECOMENDACIONES:

- Es importante fortalecer los procesos de educación e incluir en el pensum temas de sexualidad humana para desmitificar varios aspectos incluidos el VIH/SIDA, de esa forma no solo concientizar al estudiantado sino también reducir estigma y discriminación hacia la población ya afectada. Debido a esto debería de existir un centro de atención para información de VIH/SIDA dentro de las instalaciones del CUM.
- Aunque está constatado que el conocimiento del tema no cambia necesariamente las conductas y actitudes, es necesario impartir de manera sostenida información sólida y actualizada para sensibilizar a la población y estimular cambios de actitud y prácticas frente a la infección.
- La pandemia del VIH/SIDA demanda ejecutar un programa de prevención dirigido a docentes y a estudiantes, el cual debe integrar variadas estrategias de producción y circulación de conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA, así como métodos y técnicas de enseñanza-aprendizaje capaces de provocar un cambio de actitud y comportamiento.
- El problema del VIH y SIDA en el país y el nivel de conocimiento del virus demandan ejecutar un programa de capacitación para la prevención dirigido a docentes y a estudiantes, el cual debe integrar variadas estrategias de producción y circulación de conocimientos sobre la prevención del VIH y SIDA, así como métodos y técnicas de enseñanza-aprendizaje capaces de provocar un cambio de actitudes hacia conductas que garanticen una vida segura y saludable.

BIBLIOGRAFÍA

- Adam, Gordon; Harford, Nicola. Manual básico “La Radio y el VIH-SIDA: Como marcar la diferencia”. Media Action Internacional/ONUSIDA páginas 01-25.
- Boletín internacional sobre prevención y atención del SIDA. Trabajo comunitario y Salud Sexual, ETS y VIH/SIDA. Sugerencias prácticas para integrar la promoción de la Salud Sexual en el Programa de Desarrollo Comunitario en marcha. Publicado por el colectivo Sol, A, C. de México. 1994.
- Calderón Melgar, María Cristina. Diplomado en Atención Integral. Manual de Derechos Humanos. Guatemala 2006.
- Corredor Nora, UNICEF - Fondo de las Naciones Unidas para Infancia, Oficial de Salud y Nutrición. Documento de Trabajo. Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS. Cartilla “Evitemos la contaminación de los alimentos”. Bogotá D.C; 2006.Herrera, Marta.
- Decreto Número 27-2000. Ley General para el combate del VIH y SIDA y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA. Congreso de la República. Segunda Edición. Guatemala, Septiembre 2005.
- [Divisiones para la Prevención del VIH/SIDA Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Viral, ETS y TB.](#) Guatemala, 2009. Páginas 05-15
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Fundación Colombiana para la Nutrición Nutrir. Guías alimentarias para población colombiana mayor de dos años. Bases Técnicas, Rotafolio y Plegable. Bogotá; 2004. Páginas 04 - 09
- Lameiras, M.F. y Faílde, J.M. Sexualidad y salud en jóvenes universitarios/ as: actitudes, actividad sexual y percepción de riesgo de la transmisión heterosexual del VIH. *Análisis y Modificación de Conducta* (1998).

- Manual de nutrición y HIV. Departamento de Sanidad y Seguridad Social - Dirección General de Drogodependencias y Sida. Biblioteca de Catalunya. Dades CIP; 2003. Páginas 11-13
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de prevención y Control de ITS, VIH, SIDA. Guía para el manejo y seguimiento de la mujer embarazada Positiva al VIH o con SIDA. Guatemala, Mayo 2006. Páginas 06-10



- PREVENCIÓN VIH - SIDA Y VALORES VITALES, Marbella Zavala , María G. Ramos C. Guatemala, 2000. Páginas 02-06.

ANEXOS



ANEXO 1



No. De Entrevista: _____

Fecha de Entrevista: ____/____/____

Lugar de la Entrevista: _____

Sexo: F M Otros: _____

Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Unido Viudo

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Domicilio en: _____

Profesión u oficio: _____

PUBLICIDAD DE PREVENCIÓN VIH/SIDA

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Panfletos | <input type="checkbox"/> Información en Foros |
| <input type="checkbox"/> Campañas | <input type="checkbox"/> Conferencias |
| <input type="checkbox"/> Televisión | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Radio | <input type="checkbox"/> otro _____ |

PREGUNTAS:

1) ¿A qué edad inicio usted su Vida sexual? _____

2) ¿Es Activo sexualmente? Si NO

3) ¿Cuántas Parejas Sexuales a tenido usted aproximadamente? _____

4) ¿Cuál es su orientación Sexual? _____

5) ¿Cuál es su tipo actividad sexual? Vaginal Anal Oral

6) ¿Que conoce usted acerca del VIH/SIDA? _____

7) ¿Usted sabe cómo se trasmite el VIH? SI NO COMO? _____

8) ¿Considera usted que ha tenido relaciones sexuales de riesgo sin protección?
SI NO

9) ¿Conoce usted los métodos de prevención del VIH? SI NO
CUALES? _____

10) ¿Utiliza usted algún método de protección en sus relaciones sexo genitales?
SI NO CUAL? _____
PORQUÉ? _____

11) ¿Cree usted que las campañas realizadas del VIH cumplen sus objetivos?
SI NO PORQUE? _____

12) ¿Qué tipo de información cree usted que necesita la población acerca del VIH/SIDA?

13) Se ha hecho usted la prueba del VIH alguna vez? SI NO
Porqué? _____

14) ¿Sabe usted donde funcionan los programas de atención a personas con
VIH/SIDA? _____

Observaciones: _____

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

ANEXO 2

¿SABES LO QUE ES EL VIH/SIDA?

VIH es el nombre del virus que causa el SIDA.

VIH significa: **VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA**.

SIDA es la enfermedad producida por el VIH. Solamente puede ser transmitida entre humanos y constituye la etapa final, sintomática, progresiva e **invariablemente mortal** de la infección con el VIH.

Ser VIH positivo no necesariamente significa tener SIDA.

¡INFÓRMATE Y ÚNETE A LA LUCHA!



**ÚNETE POR LA NIÑEZ...
ÚNETE CON LA JUVENTUD...
ÚNETE PARA VENCER AL SIDA**

¿CUÁLES SON LAS FORMAS MÁS PROBABLES DE TRANSMISIÓN DEL VIH?

- Relaciones sexuales, sin protección, con una persona infectada con el VIH. 
- Relaciones sexuales con múltiples parejas. 
- Transfusiones de sangre contaminada con el VIH. 
- Compartir jeringas contaminadas con sangre de una persona infectada con el VIH. 
- El recién nacido de madre infectada con el VIH puede infectarse en el momento del parto y a través de la lactancia materna. 

¡DETENGAMOS EL VIH/SIDA!

¿COMO PODEMOS PREVENIR EL VIH/SIDA?

- Retrasar el inicio de vida sexual activa.
- Evitar las relaciones sexuales sin protección o con múltiples parejas.
- Fidelidad entre parejas.
- No utilizar jeringas que hayan sido utilizadas por otra persona.
- Control de la mujer embarazada por personal de salud calificado para prevenir la infección del recién nacido.



ANEXO 3

Puedes hacerte la prueba del VIH en:

Asociación de Salud Integral 1º Av. 11-19 z. 1 nivel 2. Tel: 2220-8506/08/09/11	Cruz Roja Guatemalteca 3 Calle 8-40 z.1 Tel: 2381-6565, 2232-2026; 2220-0510
Clínica Luis Ángel García 9 Calle entre 1 Av. y Av. Elena Hospital San Juan de Dios Tel: 2232-9589	Clínica de Infecciosas del Hospital Roosevelt 9 Av. 7-01 z. 11 Tel: 24977300
Centro de Atención a las Infecciones de Transmisión Sexual 26 Calle 4-43 z. 3 Tel: 2471-2280	Asociación Pro-Bienestar de la Familia de Guatemala 9 Calle 0-57 z. 1 Tel: 2230-5488/90, 2232-9438