

**Estudio exploratorio acerca del Conocimiento y aspectos Socioculturales de un grupo de docentes venezolanos en relación con el VIH/SIDA**

Exploratory study about knowledge and sociocultural aspects of a group venezuelan teachers in relation to HIV/AIDS

**Humberto González Rosario.**

humbergr@gmail.com

Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Instituto Pedagógico de Caracas

**RESUMEN**

*El SIDA se ha convertido en una pandemia mundial. En Venezuela se han realizado diferentes esfuerzos para combatirlo con Programas de Promoción de la Salud con enfoque socioambiental. Por tal razón, se plantea la necesidad de realizar talleres de Capacitación Docente como una Actividad de Extensión Acreditada de UPEL/IPC. Con este propósito en mente, se comienza un estudio exploratorio para detectar necesidades de capacitación y diseñar y ejecutar talleres de formación docente como promotores de prevención de infección por VIH y su consecuencia el SIDA. En el estudio participaron 30 docentes voluntarios por cada estado, quienes habían asistido a talleres del CENAMEC. Se organizaron en tres grupos diferentes según el género. Para conocer los significados que las y los docentes manejan en relación con el VIH/SIDA, se trabaja con Teoría Fundamentada de Glaser y Strauss (1967) y se aplica la técnica de grupos focales. Al inicio, en el análisis de los datos se identifican seis categorías teóricas y al hacerlas más selectivas quedan sólo tres. Al explicitarlas y desglosarlas se precisan los contenidos del taller. Las tres categorías son: 1.- Información acerca del VIH/SIDA. 2.- Cultura personal de prevención. 3.- Aspectos socioculturales. Como producto de estos hallazgos se hacen recomendaciones para el diseño del taller y elaboración de materiales de divulgación para las escuelas. Tales como trípticos, videos y un Manual de Prevención del VIH/SIDA.*

**Palabras clave:** Docentes; VIH/SIDA; género; conocimiento

## ABSTRACT

*In this study (big) particular attention (importance) is given to the prevention of the VIH/SIDA in the school environment since this syndrome has turned into a world pandemic. With this intention in mind, (it was begun to make) an exploratory study was carried out with the purpose of detecting teachers' needs of training in order to design and offer workshops for promoters of prevention of this infection and its syndrome, in the school environment. This way, it was considered to detect the knowledge, beliefs and sociocultural aspects related to the VIH/SIDA of the teachers which are the product of their processes of socialization and might affect the putting in practice of the workshop in the schools. The study was completed during 2006-2007. Thirty (30) voluntary teachers were participating, who attended workshops of the National Center for the Education of the Science (CENAMEC) in Caracas. They were organized in three different groups according to the gender. In order to know the meanings they gave to the VIH/SIDA, the Grounded Theory of Glaser and Strauss (1967) was applied together with a focal group technique. In the analysis of the data six (6) theoretical categories were identified. Also their dimensions and the relation between them were identified to generate the contents of the workshop. The mayor categories found are: 1. Information about the VIH/SIDA. 2. Personal culture of prevention. 3. Sociocultural aspects. As product of these finds recommendations were given for the design of the workshop and materials of publication were designed for the schools. Such as triptychs, videos and a Prevention Manual of the VIH/SIDA.*

**Key words:** Teachers; AIDS; gender; knowledge.

## INTRODUCCIÓN

En la última década ha crecido notablemente la preocupación por la expansión del VIH-SIDA a nivel planetario convirtiéndose en un problema socioambiental que afecta a las poblaciones humanas de los cinco continentes (González, 2006). Se han iniciado múltiples programas de prevención del VIH/SIDA en muchos países (ONUSIDA, 1998), ya que se ha planteado como uno de los aspectos vinculados con los principios de la Educación Ambiental en relación con la Promoción de la Salud y el Desarrollo Sustentable (IUCN, 1991). De allí la importancia de abordar

esta problemática desde los primeros años de la educación de infantes, adolescentes y jóvenes (UCEP-ME, 1997). Por otra parte, en los últimos años se ha visto como una necesidad para abordar la sostenibilidad en la educación, la necesidad de plantear el conocimiento contextual que caracteriza el pensamiento ecológico, de manera de poder explicar el conocimiento en vez del enfoque de transmisión (tipo experto), promover las transformaciones de las comunidades, como es en el caso de la misión los educadores ambientales (Capra, 2007). En consecuencia, se hace necesario que desde esta perspectiva se conozca, y se reflexione acerca de las necesidades, formas de conocer, creencias, tabúes, además de aspectos socio-culturales de aquellos que participan como docentes promotores, de los cambios de actitudes en estudiantes y que probablemente incidan en la puesta en práctica de estos programas de prevención.

La presente investigación se realiza con el propósito de diseñar un taller de 24 horas para la Formación de Docentes Promotores y Promotoras de la Prevención del VIH/SIDA dirigido a docentes de Educación Básica. En dicho diseño se plantea considerar como punto de partida el conocimiento, la cultura personal y los aspectos socioculturales que manejan los docentes. Además de su opinión en relación con el VIH/SIDA, según sea su contexto de aprendizaje social, tal como lo argumenta Wals (2007).

Las preguntas que se plantean en el inicio del estudio son las siguientes:

- ¿Cuáles son las necesidades de capacitación que tienen las y los docentes de Educación Básica en relación con el tema del VIH/SIDA?
- ¿Son pertinentes los disparadores de diálogo y argumentación obtenidos a través de las afirmaciones de las y los adolescentes para indagar acerca de lo que saben los docentes?
- ¿Cuáles serán los contenidos contextualizados para el diseño de un taller de capacitación para docentes de diferentes especialidades y modalidades de la educación venezolana?

De las preguntas anteriores surge la planificación del estudio por fases, en donde en primer lugar, se plantean los objetivos de la investigación, que a continuación se mencionan:

- Realizar un estudio exploratorio con la finalidad de detectar necesidades de capacitación para diseñar y ejecutar Talleres en la Formación de Promotores y Promotoras de Prevención de VIH/SIDA dirigido a docentes de Educación Básica.
- Analizar las opiniones de las y los docentes en relación con sus conocimientos e intereses con el VIH/SIDA.
- Generar una lista de contenidos a tratar en el taller de capacitación de promotores y promotoras de prevención del VIH/SIDA, en función de los datos obtenidos de las opiniones de las y los docentes.
- Probar una metodología cualitativa de recolección de data centrada en disparadores de opinión acerca del VIH/SIDA, mediante el uso de la técnica de grupos focales.

Con los objetivos en mente se planifican las siguientes fases del estudio las cuales se refieren a la metodología y al análisis de los datos, implicaciones y recomendaciones para el diseño del taller, éstas se señalan a continuación.

## **MÉTODO**

Como ya fue señalado anteriormente, la intención que se asume en este estudio es indagar acerca del conocimiento, intereses y necesidades de las y los docentes en relación con el VIH SIDA, desde su contexto sociocultural. Se usa el enfoque de la Teoría Fundamentada y su Método de Comparación Continua de Glaser y Strauss (1967). En tal sentido, se realiza una investigación cualitativa con la cual se obtiene información a partir de la observación directa de participantes en el estudio, de sus opiniones y puntos de vista. La técnica de grupos focales fue pertinente, ya que gracias a ésta se considera que quienes participan, comparten características que son relevantes para nutrir el estudio y además sus

actitudes e intereses se desarrollan en base a sus experiencias. Según Marshall (1999) las personas necesitan escucharse entre sí para reestructurar y elaborar sus propios puntos de vista.

Así, la técnica de los grupos focales empleada consiste en una reunión con modalidad de entrevista grupal abierta y estructurada, las cuales son grabadas (Creswell, 1998). La misma se aplica con diez docentes por cada grupo focal. Esta exploración se inicia desde sus experiencias de vida y de la visión que tienen del VIH /SIDA, dentro de su contexto familiar, escolar o vecinal, con la finalidad de detectar necesidades de capacitación. Al aplicarla se procura que el grupo de docentes voluntarios, discutan y elaboren desde su experiencia personal, desde lo que han visto, una temática o hecho social cuyo objeto es la investigación acerca de su comprensión y significado con respecto al VIH/SIDA.

Los grupos focales se organizan en base al género, de tal manera, que en tres ocasiones se conformaron tres grupos: uno por diez mujeres, otro por diez hombres y otro mixto, es decir, por cinco hombres y cinco mujeres. Cada encuentro tuvo una duración de tres horas a cuatro horas. Conviene destacar que el denominado grupo mixto requirió mayor tiempo para la discusión, a pesar de que se usaron los mismos disparadores del diálogo en todos los grupos.

El espacio físico donde se realizan las sesiones es adecuado, sin perturbación e interrupción alguna. De tal manera que, se consideraron todas las variables para el éxito de la investigación. El facilitador creó un clima de confianza, diálogos abiertos, camaradería, estilos de conversación informal, libertad en el uso de términos populares, en algunos casos vulgares. Además, hubo valoración de diversas opiniones de las y los participantes; se utilizaron estrategias para fomentar que todos intervinieran. Se logró generar un ambiente ideal de respeto y aprecio, para permitir una apertura total a sus ideas como forma de tener acceso a la cultura de las y los docentes.

A manera de síntesis, a continuación se destacan características del Método de Comparación Continua. Ellas son: funciona como un sistema lógico de comparación continua entre incidentes, datos, categorías, propiedades, proposiciones, y redes de relaciones con procedimientos analíticos y rigurosos; predominan estrategias inductivas para el análisis de datos, sin cerrarle la entrada a la deducción y a la abducción (Miles y Huberman, 1994; Kelle, 1997). Además se comienza con casos individuales. Los incidentes y las experiencias permiten el desarrollo progresivo de categorías conceptuales cada vez más inclusivas, que sintetizan, explican y permiten interpretar datos e identificar relaciones moderadas presentes en la unidad hermenéutica (U.H). Los datos se construyen a partir de la realidad de los contextos de actores y no de literatura acerca de otras realidades; tal como la realidad de Ucrania, en la cual el uso de las drogas intravenosas es una de las causas de la expansión de la infección por VIH (ONUSIDA, 2001).

Como método para la recolección y construcción de los datos, se elabora un guión orientador para el desarrollo de las discusiones en los grupos focales; en función de treinta situaciones que recogen inquietudes que habían sido planteadas por adolescentes, jóvenes, representantes, madres, padres en contextos escolarizados en diversas regiones del país, en situaciones diferentes a la de la presente investigación; tales como talleres, foros, conferencias, simposios. Estos disparadores, después de estudiar su potencial para generar conversación, se consideraron como pertinentes para generar situaciones disparadoras del diálogo y de la argumentación entre las y los docentes. Es oportuno señalar que en el momento de la primera prueba con los disparadores, el investigador hizo conciencia de que faltaban los referentes a Perspectiva de género. Así mismo, estos disparadores permitieron relacionarse a la realidad sociocultural vinculada con el ejercicio de la sexualidad de las y los docentes venezolanos.

La siguiente tabla muestra los disparadores utilizados en los grupos focales.

**Tabla 1. Situaciones que invitan a dialogar, argumentar y reflexionar acerca del VIH/SIDA. (Facilitador: Humberto González Rosario)**

**Si alguien dice.....**

- 1.- “No soy homosexual y no uso drogas por vía intravenosa, de modo que no necesito preocuparme”.
- 2.- “Sólo los homosexuales contraen **SIDA**”
- 3.- “Ponerse el condón para hacer el amor es como tomar una ducha con el impermeable puesto”.
- 4.- “Si me quisieras lo harías”
- 5.- “Con sólo mirar a alguien me doy cuenta de que si tiene gonorrea o **SIDA**, así que, ¿Para qué me voy a preocupar?”
- 6.- “A la gente con **SIDA** habría que ponerla en cuarentena”.
- 7.- “Soy una esposa fiel, jamás me dará SIDA”
- 8.- “Yo como padre de mis hijos e hijas inscritos en este colegio, me siento ofendido al ser invitado a esta conferencia del SIDA, yo no soy homosexual y creo que hablar de sexo es una competencia de la familia”
- 9.- “Quiero que retiren ese niño del preescolar, puede contagiar a nuestros hijos. ¡Hagamos una carta para solicitar la expulsión de ese niño enfermo!
- 10.- “Ella nunca ha tenido relaciones sexuales con ninguna persona, adquirió el SIDA por un mosquito infectado cuando estuvo en la Isla de Margarita”
11. - “Ese profesor está loco, yo le llego a decir a mi novio que use condón y hasta allí llegué con él; el dudaría de mi y pensaría que no creo ya en él”

12.- “No le temo al SIDA, no tengo relaciones sexuales con él, sólo le he chupado el pene para complacerlo”

13.- “Con mi novio, no corro peligro sólo tengo relaciones anales para evitar embarazos”

14.- “Mi religión me impide usar condones y además prevenir el embarazo, nosotros practicamos la abstinencia hasta que nos casamos”

15.- “No uso condones porque son incómodos, desagradables y me quitan sensibilidad”

16.- “Tengo tanta confianza en mi pareja que jamás le pediría que usara un condón”

17.- “Mi novia siempre toma pastillas, por qué preocuparme, no tengo necesidad de usar condón”

18.- “Los condones son para los que tienen real, son muy caros y despiertan desconfianza en la pareja”

19.- “Si mi novio no se pone condón, entonces yo me pongo mi condón femenino,” si no lo acepta... entonces no hay relación”

20.- “No tengo problemas con mi novio, el eyacula siempre afuera y nunca he quedado embarazada”

21.- “Ese homosexual le pegó la enfermedad del SIDA a mi primo”

22.- “Ella es tan mentirosa, que dice que ella no tiene SIDA y su bebé de seis meses es seropositivo, disque (sic) la prima lo amamantaba mientras ella trabajaba”

23.- “En esta residencia estudiantil, no se aceptan homosexuales, ni sidosos”



24.- Me gusta hacer el amor “A espuela limpia, es decir, “A rin pelao” si mi novia no lo acepta, la obligo.

25.- “Tuve que hacerlo, sin condón. Si no lo hacía en ese momento, ella diría a sus amigas que si no soy pato, le estoy dando vuelta a la laguna”

26.- “Tarde o temprano si él o élla tienen SIDA, es lo mismo decir, muerte segura”

27.- “No consumo drogas, sólo me gusta la caña blanca, el whisky y sobre todo la cerveza, no le temo a nada, me controlo perfectamente y disfruto mi vida y el ¿El SIDA? ...eso no me pasa a mí”

28.- “No le doy un abrazo a mi prima, ni porque me paguen, el esposo le contagió el SIDA”

29.- “El SIDA es un castigo de Dios, para acabar con los promiscuos y sobre todo con los homosexuales”

30.- “Prefiero un hijo drogadicto que homosexual, si adquiere SIDA podría contaminar a la familia”

## **RESULTADOS**

Los datos se generaron a partir de las opiniones, intereses y necesidades de las y los docentes, las cuales fueron grabadas y transcritas. Para su análisis, se establecieron categorías en función del sentido, palabras, metáforas, refranes, entre otros, que surgieron al estudiarlas. Éstas fueron analizadas y seleccionadas en forma individual en primera instancia por el autor e investigadores especialistas en Biología, Salud, equidad de género y Psicología (**nivel intrasubjetivo**), y luego se confrontaron ideas y pensamientos con las categorías en forma colectiva (**nivel intersubjetivo**).

Se identificaron categorías mediante la codificación abierta, luego codificación axial y por último una codificación selectiva (Glaser

y Strauss, 1967), aunque en muchas ocasiones era “un ir y venir” en agregar, reestructurar y afinar categorías. En la codificación abierta se definieron las categorías iniciales de la información obtenida, siendo éstas sumamente numerosas, por lo cual se reestructuraron y afinaron para construir las categorías axiales. Al inicio se obtuvo seis grandes categorías axiales centrales, organizadoras y estructurantes, cada una con sus subcategorías, las cuales se presentan a continuación.

**Tabla 2. Categorías Axiales. Obtenidas a partir del primer análisis de las opiniones de los grupos focales de docentes promotores y promotoras de prevención del VIH/SIDA.**

- I.- Información correcta acerca del VIH /SIDA \*(Muy pocos docentes)
  - Concepciones actualizadas acerca del VIH/SIDA
  - Información adecuada acerca del uso de preservativos.
- II.- Información incorrecta acerca del VIH/SIDA \*(Mayoría de los docentes)
  - Concepciones erróneas acerca del VIH/SIDA.
  - Desconocimiento de la Biodiversidad asociada con el VIH/SIDA.
  - Manejo inadecuado del vocabulario del VIH/SIDA.
  - Información inadecuada acerca del uso de preservativos.
- III.- Cultura de prevención
- IV.- Supuestos grupos de riesgo
- V.- Comportamientos de riesgo
- VI.- Aspectos socioculturales

Por consenso y en discusión con otros investigadores se reestructuraron las categorías anteriores, y luego se resumieron; quedando tres categorías selectivas centrales finales. Además se identificaron los diversos contextos, en el caso de la categoría sociocultural. Estas categorías centrales finales, son las siguientes:

**Tabla 3. Categorías selectivas centrales Obtenidas a partir del análisis definitivo de las opiniones de los grupos focales de docentes promotores y promotoras de prevención del VIH/SIDA.**

<p><b>I.- INFORMACIÓN ACERCA DEL VIH /SIDA</b></p> <p>Concepciones acerca del VIH/SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Información correcta</li><li>o Información incorrecta</li></ul> <p>Biodiversidad asociada con el VIH/SIDA.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o Conocimiento de la biodiversidad</li><li>o Desconocimiento de la biodiversidad</li></ul> <p><b>II.- CULTURA PERSONAL DE PREVENCIÓN POR INFECCIÓN DEL VIH</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Información inadecuada acerca de uso de los preservativos</li><li>• Manejo inadecuado del lenguaje del VIH/SIDA.</li><li>• Comportamientos de riesgo.</li><li>• Discriminación a las personas con VIH/SIDA.</li></ul> <p><b>III- CONDICIONES/CONSECUENCIAS DE LOS DIVERSOS CONTEXTOS SOCIOCULTURALES QUE AFECTAN LA EXPANSIÓN DEL VIH Y EL SIDA.</b></p>
---

**1.- INFORMACIÓN ACERCA DEL VIH Y EL SIDA**, a su vez se subdivide en:

**a. Información correcta acerca del VIH/SIDA:** uno de los hallazgos significativos es el hecho de que los participantes que más sabían de los seres vivos y virus relacionados con el tema, son docentes que han tenido experiencias directas o indirectas con personas que viven con VIH, casos con SIDA, o con personas que han muerto a consecuencia del SIDA. Tales como: familiares, amigos, amigas y vecinos. Otros se han actualizado por Internet; por televisión y por los cursos del CENAMEC. No por lo que aprenden en la Universidad.

**b. Información incorrecta acerca del VIH/SIDA:** En la formación docente de las universidades no se recibe información relacionada

con el tema. Por otra parte, tampoco las universidades que forman profesores, ofertan cursos de actualización para sus egresados acerca de la complejidad de la infección por VIH y el SIDA. Los participantes al referirse al tema, decían que el virus se “moría con el uso de antibióticos fuertes, pero nunca los mataba a todos”, por lo que se infiere el desconocimiento de la Teoría celular, en la cual se afirma que la célula es la unidad fundamental de la vida, como unidad estructural, fisiológica y reproducción, por tanto, con metabolismo. A diferencia de los virus que tienen una capa proteica y bandas de ARN o de ADN, según sea el tipo.

En el caso del VIH, responde a tener ARN por lo cual se ubica en los retrovirus. Por tanto, lo único que puede contrarrestar su replicación y multiplicación son los antiretrovirales, no los antibióticos, que afectan al organismo humano disminuyéndole sus defensas naturales.

Las y los docentes, tenían expresiones tales como “le pegó el SIDA”; “contrajo el SIDA con la prima”; “se contagió de SIDA en carnaval”. Al analizar estas intervenciones, se refleja el desconocimiento de que lo transmitido es el VIH, y no el SIDA. No identifican al VIH como el agente causal. Hablan del SIDA como la causa del SIDA mismo. Más no identifican que este síndrome es la consecuencia de la infección por VIH.

## **2.- Biodiversidad asociada al VIH/SIDA**

Si el docente desconoce la biodiversidad que afecta al ser humano y que por tener SIDA está abierto a adquirir infecciones oportunistas, no puede entender la complejidad del fenómeno. Porque no sabe el objeto de la serie de pruebas radiológicas, de laboratorio y microbiológicas, encaminadas a descubrir tanto la afectación inmunitaria como la determinación de los agentes causales de las infecciones. Todo esto incluye determinar a todos los agentes oportunistas, entre los cuales se pueden nombrar: bacterias, protozoarios, hongos, otros virus, entre otros agentes causales de infecciones. El docente debería saber:

¿Qué es una bacteria?

Es un organismo unicelular microscópico del reino Monera, sin clorofila ni núcleos. Muchas de sus especies viven en las aguas y otras son parásitos más o menos patógenos. Ejemplo: el bacilo de Koch que produce la tuberculosis, el *Treponema pallidum* que produce la sífilis, la *Neisseria* que produce la gonorrea y el neumococo que produce neumonía en personas que están en caso SIDA (González, H., 2006).

¿Qué es un protozoario?

Organismos microscópicos compuestos por una sola célula, con uno o varios núcleos bien definidos. Pueden ser de vida libre o parásitos. Ejemplo: *Amiba*, *Giardia*, *Microsporidium*, *Blastocystis*, los cuales son protozoos que causan diarreas y conducen a la pérdida de peso en el sujeto con SIDA. (González, H., 2006).

¿Qué es un hongo?

Organismo del reino Fungi, que crece en la piel, úlceras y heridas, en estos dos últimos casos impide la cicatrización. La candidosis es una infección causada por hongos parásitos que se manifiesta con placas blancas en la mucosa de la boca y otras partes del cuerpo. Suele aparecer también en la lengua y en los genitales. La Neumocistosis se produce por el hongo *Pneumocystis spp* y ataca los pulmones, a veces mortal. La *Candida albicans* puede aparecer en la lengua y genitales. A veces a la persona con SIDA le aparece el *Sarcoma de Kaposi* o cáncer de piel. (González, H., 2006)

#### **a.- Conocimiento de la Biodiversidad asociada al VIH/SIDA.**

Los participantes que han asistido a cursos de organizaciones no gubernamentales, tales como: Fundación Daniela Shapard, ASES de Venezuela, Acción Solidaria, FUNDASIDARTA, entre otras. Al

analizar los trípticos o materiales divulgativos se constatan los mismos errores conceptuales explicados anteriormente. Se puede decir que esta información es parcial porque tienen información correcta en parte del tema vinculado con la biodiversidad e información distorsionada adquirida a través de los materiales. El conocimiento de la Biodiversidad no se atiende con la debida atención cuando se aborda este tema.

#### **b.- Desconocimiento de la Biodiversidad asociada al VIH/SIDA**

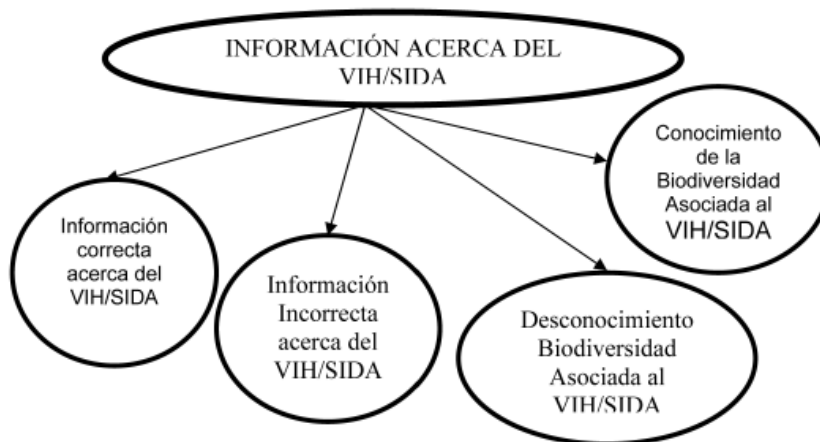
Al tratar con los participantes el tema de las infecciones y enfermedades oportunistas en una persona caso SIDA, se evidencia que desconocen los reinos de los seres vivos más comunes. Por ejemplo, hablan de gonorrea y sífilis y no saben que son causadas por bacterias. Mencionan las micosis y a la vez desconocen la *Candida sp*; *Pneumocistis*; *Pitiriosis versicolor*. De igual forma, no diferencian las diarreas de origen protozooico de las de origen bacteriano. Hablan de giardias y amebas y desconocen a qué grupo biológico pertenecen. Por tanto, el riesgo para la salud sería desconocer que para bacterias (*Neisseria*, *Treponemas*, *Clamidias*, *Neumococos*) se usan antibacterianos; para las micosis (*Candida*, *neumocistis*) antimicóticos y para los protozoos (*Giardias*, *amibas*, *tricomonas*...) los antiprotozoicos. Se consideran las anteriores infecciones y enfermedades por ser las más comunes en personas en fase SIDA.

De igual forma, desconocen el significado del VPH, que significa Virus de Papiloma Humano. Sin embargo, ellos sí han oído hablar de papiloma y cáncer de cuello uterino en sus núcleos familiares. Otra enfermedad que afecta a las personas caso SIDA es la "culebrilla" o herpes zoster que es el mismo virus que causa la lechicina. De nuevo se repite el peligro de usar antibióticos en caso de enfermedades de la piel. Además, del pensamiento mágico que tiene nuestra población.

Puede inferirse que las universidades no están formando a las y los docentes para comprender y actuar frente a los problemas de salud

pública del siglo XXI. En consecuencia se plantea la necesidad de revisar los currícula de todas las universidades que forman docentes; e incluir la promoción de la salud como un componente curricular transversal en todas las especialidades bajo el enfoque del desarrollo humano sostenible.

**Diagrama 1**  
**CATEGORÍA SELECTIVA CENTRAL N° 1**  
**INFORMACIÓN ACERCA DEL VIH/SIDA**



## **2.-Cultura Personal de Prevención**

### **a.- Manejo inadecuado del lenguaje del VIH/SIDA**

En las intervenciones de los participantes se evidencia un lenguaje inadecuado cuando conversan o se refieren a una persona que vive con VIH o es caso SIDA. Las siguientes expresiones: “no la aceptaron en la maternidad por sidoso”, “el enfermito de SIDA se sintió mal hoy”, “el esposo le contagió el VIH”, estas expresiones reflejan desconocimiento; al igual que cuando se usa la palabra contagio en vez de transmisión y se evidencia el desconocimiento de la diferencia entre infecciones transmisibles de las infecciones por contagio; los docentes reciben materiales en los cuales

aparecen afirmaciones tales como: el virus del VIH, lo cual significa una repetición de la palabra virus. Cuando se refieren a una persona que consume drogas por medio de jeringas y que tiene VIH, dicen “también se le pega el SIDA, por la sangre contagiada” (González, 2005; Barrios, L. y Feo, C. , 2002).

**b.- Comportamientos de riesgos.**

En el inicio del trabajo con los grupos focales todos los participantes se referían a grupos de riesgo; definiéndolos como el grupo humano formado por homosexuales, peluqueros, bailarines, prostitutas, hombres promiscuos, mujeres promiscuas, alcohólicos y drogadictos. Esta es una concepción de las décadas del 80 al 90, período en el cual se creía que el SIDA estaba asociado a las prácticas homosexuales, la promiscuidad; y a partir de 1990, los usuarios de drogas intravenosas. Hoy sabemos que el problema no radica en el número de parejas y de relaciones sexuales con penetración, si no en hacerlas sin protección (González, H., 2006; Barrios, L. y Feo, C. , 2002).

Esta información fue construida por aprendizaje social debido a la influencia de los medios de comunicación desde la época en que se llamaba “cáncer gay” y en la que estuvieron de moda películas como Philadelphia.

Las y los docentes desconocen que lo importante no es el grupo al cual pertenecen, sino los comportamientos de riesgo como son: relaciones sexuales sin protección; desconocimiento de las medidas de bioseguridad; consumo de alcohol y otras drogas; hábito de tener muchas parejas sexuales; falta de empoderamiento de la mujer en cuanto a sus relaciones sexuales; cultura pro machista de la mujer venezolana; práctica de relaciones sexuales anales y orales sin la debida protección; poca cultura para hacerse la prueba y determinar los anticuerpos del VIH, entre otros factores (ONUSIDA, 2005; ONUSIDA,1999; UNFPA, 2006; González, H., 2006).



**c.- Información inadecuada acerca de uso de los preservativos.**

Se detectaron situaciones que evidencian la vulnerabilidad por el mal uso de los preservativos, además de las creencias asociadas al mismo. Lo cual concuerda con ONUSIDA (1998). Los docentes masculinos manifestaron no usar condones porque les quitaba la sensibilidad, además, de que en el inicio de la relación sexual “les cortaba la nota”. Los docentes más jóvenes tenían más conciencia del uso del condón. Sin embargo, algunos manifestaron que para protegerse doblemente, era mejor que tanto la mujer como el hombre, usaran el preservativo aunque nunca lo habían hecho. Esto concuerda con las opiniones de las y los adolescentes del estudio UNFPA (2006) y Barrios, L. y Feo, C. (2002) en los cuales se reportan el inadecuado uso del preservativo. Por otra parte, los docentes del grupo desconocían el peligro de usar el doble condón, ya que se rompen con la fricción y son contruidos con el mismo material químico, por lo tanto se disuelven, quedando así ambas personas en peligro. Otras docentes manifestaron no ponérselos, por temor a que se le quedara dentro de la vagina a su pareja; lo cual demuestra desconocimiento en su uso. No saben que lo importante no es sólo saber ponérselo sino también saber quitárselo (González, 2006).

Otra práctica común en quienes manifiestan haber usado condón, es el colocarse vaselina, aceites, cremas para evitar dolor o molestias al penetrar a sus parejas; lo cual evidencia el desconocimiento del mismo principio químico planteado en la proposición anterior (lo semejante disuelve a lo semejante). Las y los docentes desconocen los lubricantes en base agua.(op.cit.).

**d.- Discriminación a las personas con VIH/SIDA.**

La discriminación en el contexto educativo se hace evidente en el rechazo a niñas, niños y adolescentes cuando las y los docentes se informan que tienen VIH. De igual forma, en un liceo del Estado Miranda un docente con VIH se le prohibió dar clases y se le asignó la biblioteca

para poder atender a los alumnos. Lugar con mucho polvo y ácaros que afectó la salud del mismo.

Los casos más rechazados suceden cuando las personas además de estar infectadas por VIH, tienen orientación sexual con comportamiento homosexual. En esta situación se evidencia la homofobia y el rechazo a un ser humano infectado por VIH, violándose así el Artículo 21 de la Constitución Bolivariana de la República de Venezuela (1999),

#### e.- Perspectiva Personal de género

La perspectiva personal de género se construye por influencia de las figuras significativas de la familia, de la escuela y de la vecindad (Ministerio de Educación y Deportes, 2006). En Venezuela no ha existido un currículo que atienda este aspecto. En el grupo se mencionan casos de violencia contra la mujer heterosexual, mujer homosexual y hombres homosexuales. (ONUSIDA, 1999). La homofobia se hizo más manifiesta en los hombres que en las mujeres. Sin embargo, algunas mujeres dijeron “prefiero tener un hijo drogadicto que un hijo homosexual” (sic) Este último aspecto es común escucharlo en el ámbito vecinal y escolar.

Diagrama 2  
CATEGORÍA SELECTIVA CENTRAL N° 2  
CULTURA PERSONAL DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA



### 3.- Diversos Contextos Socioculturales Que Afectan La Expansión Del VIH y El Sida

Esta categoría central se refiere a las condiciones/consecuencias de los diversos contextos socioculturales que afectan la expansión del VIH y su consecuencia el SIDA. (Strauss y Corbin, 1998; Schenker y Nyirenda, 2002).

Se refiere a las influencias de los diversos contextos en las opiniones de docentes participantes. Se resumen en el siguiente cuadro:

	<b>Sendas de conectividad relacionadas con los conocimientos y comportamientos de las y los docentes ante el VIH/SIDA.</b>				
<b>CONTEXTOS</b>	Información acerca del VIH/SIDA, Infección por VPH y las infecciones de transmisión sexual.	Cultura de Prevención <b>A, B, C</b> Abstinencia, Buen comportamiento, Condón en toda relación	Cultura de Equidad de Género	Cultura de violencia intrafamiliar, violencia intra escolar y extraescolar.	Conocimientos de las Políticas de Salud Sexual y Reproductiva.
<b>Familiar</b>	↑ ↓	↑ ↓	↑ ↓	↑ ↓	↑
<b>Escolar</b>					
<b>Comunitario</b>					
<b>Religioso</b>					
<b>Universitario</b>					
<b>Medio Comunicacional</b>					
<b>Nacional</b>					
<b>Global</b>					

La explicación de esta categoría central será motivo de discusión con mayor profundidad para un próximo artículo, con un Strauss y Corbin (1998). Dos grandes contingencias influyeron en Venezuela. La aparición del VIH/SIDA en el mundo y los cambios curriculares de 1985 y 1997, llevados a cabo por el Ministerio de Educación.

Para identificar las relaciones e interacciones entre las categorías obtenidas y los posibles contenidos del taller se construyeron diagramas 1 y 2.

## CONCLUSIONES

### 1. En relación con las necesidades de Capacitación Docente

Al realizar el estudio exploratorio se detectaron las siguientes necesidades de capacitación para diseñar y ejecutar Talleres en la Formación de Promotores y Promotoras de Prevención de VIH/SIDA:

- **Conceptualización de la infección por VIH y su consecuencia el SIDA.** Para entenderlo sólo se puede estudiar bajo la concepción del **paradigma de la complejidad** (Morín, 1999); además se requiere salir del pensamiento causa y efecto para apropiarse del pensamiento del efecto de las condiciones como determinantes de las consecuencias. (Strauss y Corbin, 1998)
- Conocimiento de la **biodiversidad asociada a la infección**, al SIDA y los agentes causales de las enfermedades oportunistas para evitar creencias vinculadas al llamado “contagio” y a la discriminación (González, 2006 y Ward, 1998).
- Conocimiento del **comportamiento del VIH**, lo cual incluye las formas de transmisión y formas de no transmisión; análisis de la carga viral y cargas de las células de defensa (CD cuatro) o linfocitos T cuatro; medidas de prevención; los preservativos para mujeres y para hombres, negociación de la pareja en el uso de preservativos, ventajas y desventajas de su uso; pruebas diagnósticas y tratamiento de las personas que viven con VIH/SIDA. (González, H., 2006; Ward, 1998; UNFPA, 2006).
- Reconocimiento de la importancia de la **educación en Valores y actitudes, normas** con el abordaje del tema VIH/SIDA en escuelas y liceos. (ONUSIDA, 1999 ; González, H. 2006; González, H., 2007)

- Conocimiento y manejo adecuado de la **perspectiva de género** en el tratamiento del tema del VIH/SIDA. Donde se hable de la igualdad de género como una responsabilidad compartida. (ONUSIDA, 1999; UNFPA, 2006, González, H. , 2006)
- Conocimiento y uso de un **lenguaje apropiado para hablar del VIH/SIDA**. Desde el punto de vista de términos biológicos. Desde la visión de la promoción de la salud para el desarrollo humano sostenible. Diferenciando grupos de riesgos de comportamientos de riesgos. Eliminación de lenguajes verbales y no verbales que discriminan a las personas que viven con VIH/SIDA.(ONUSIDA,2005; González, H. 2006)
- **Formación en estrategias comunicativas y tecnologías educativas para abordar el tratamiento del tema del VIH/ SIDA**. Lo cual incluye tanto el aprendizajes de estrategias de enseñanzas, como los juegos, simulaciones, técnicas de procesamiento de información (algoritmos, mapas conceptuales, preguntas anexas, paneles de información, organizadores avanzados); Ausubel, 1978). De igual forma, el diseño de campañas de prevención.

## **2. En relación con sus conocimientos e intereses con el VIH/SIDA.**

Después de analizar las opiniones de las y los docentes en relación con sus conocimientos e intereses con el VIH/SIDA se construyeron tres categorías selectivas centrales. Ellas son: 1.- Información acerca del VIH/ SIDA. 2.- Cultura personal de prevención. 3.- Aspectos socioculturales. Los intereses radican en métodos para tratar el tema en la escuela y el liceo; elaboración de recursos didácticos; aprendizajes de estrategias de enseñanza; actualización de conocimientos; cómo prevenir el uso inadecuado de celulares como pornografía; como tratar el tema de la homosexualidad de estudiantes y docentes sin discriminación. Manejo de la sexualidad irresponsable por parte de sus estudiantes UNFPA (2006).

### 3. En relación con los contenidos del taller

La lista de contenidos a tratar en el taller de capacitación de promotores y promotoras de prevención del VIH/SIDA, en función de los datos obtenidos de las opiniones de las y los docentes, es la siguiente:

- A **Educación para la sexualidad humana** y la promoción de la salud omnidimensional integral. (González, 2007).
- B **Salud sexual y reproductiva** la cual incluye el aparato reproductor de la mujer y del hombre. Riesgos en la salud sexual y reproductiva. Concepto de prevención. Tipos de prevención. (UNFPA, 2006; González, 2006)
- C **Fortalecimiento de las habilidades personales:** comunicación asertiva, autoestima, autoeficacia, toma de decisiones, elaboración de proyecto de vida. . (UNFPA, 2006; González, 2006).
- D **Prevención de infecciones de transmisión sexual** y sus consecuencias. Biodiversidad asociada a las ITS y las Infecciones de transmisión urinaria (ITU). El ABC de la prevención: **Abstinencia**, **Buen** comportamiento, **Condón** en toda relación sexual con penetración (a menos que quieran reproducirse). Riesgos de contraer las ITS y las ITU. (UNFPA, 2006; González, 2006)
- E **Prevención de la infección por el VIH.**  
El VIH, la infección por VIH y su consecuencia el SIDA. ¿Cómo se transmite el VIH?; ¿Cómo no se transmite?; ¿Cuáles son los comportamientos de riesgos?; ¿Cómo saber si se está infectado con VIH?; ¿Cómo se tratan las personas que viven con VIH?; ¿Cómo prevenir la infección por VIH y el SIDA como consecuencia?; ¿Cuáles son los tipos de preservativos?; ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de su uso?; ¿Cómo negociar con la pareja para usar el condón? ; ¿Cuáles son los signos y los síntomas cuando se tiene VIH o la persona es caso SIDA? (Ward, 1998; González, 2006)
- F **Estigma y discriminación asociados a personas con VIH/SIDA.**  
Lo cual incluye definición de estigma; definición de discriminación; efectos de la discriminación y la estigmatización; los deberes y derechos

de las personas que viven con VIH/SIDA. (UNFPA, 2006; González, 2006)

**G. Educación en Valores y actitudes, normas para el abordaje del tema VIH/SIDA en escuelas y liceos.**

**H. Manejo adecuado de la perspectiva de género y de la violencia intrafamiliar y de género,** incluye la igualdad, la equidad y la igualdad de género como responsabilidad compartida. Tipos de violencia. Causas y consecuencias. Condiciones que generan violencia. Normativa legal para evitar la violencia en Venezuela. (UNFPA, 2006; González, 2006)

**I. Manejo de un lenguaje apropiado para hablar del VIH/SIDA.** (González, 2006)

**J Formación docente en estrategias comunicativas y tecnologías educativas** para abordar el tratamiento del tema del VIH/SIDA.

**4. En relación con la validación de una metodología cualitativa** de recolección de data centrada en disparadores de opinión acerca del VIH/SIDA utilizando la técnica de grupos focales, se pudo verificar el potencial que tienen los disparadores de diálogo y argumentos, conjuntamente con la técnica de los grupos focales para la generación de teoría. El hecho de hacer la separación de los grupos por género masculino y femenino, y un grupo mixto arrojó más datos acerca de los aspectos socioculturales que envuelven al VIH y al SIDA. Sobre todo en lo que se refiere a equidad de género, violencia de género, violencia intrafamiliar y violencia intraescolar y extraescolar.

### **Cuerpo de Propositiones.**

Apartir de la realización de este estudio exploratorio se identificaron tres categorías que se proponen como fundamento teórico para orientar el diseño de un taller experimental, para la formación de docentes promotoras y promotoras del VIH/SIDA en las escuelas y se elaboró un libro titulado *“Un Canto a la Vida y la Esperanza”*. La investigación exploratoria

permitió diseñar el curso de Promotores y Promotoras de Prevención de VIH en función de las categorías identificadas lográndose así una mayor aproximación al contexto de los participantes. La aplicación del curso en función de las categorías halladas y la evaluación y el seguimiento de la aplicación de los conocimientos permitirán que los docentes pasen de ser dadores de clases a ser verdaderos promotores y promotoras de Prevención en la escuela y comunidad vecinal. Se puede considerar que con esta formación integral se fortalece el rol social del docente formador y no sólo el de transmisor de formación.

Por otra parte, se puede afirmar que las universidades no están formando a las y los docentes para comprender y actuar frente a los problemas de salud pública del siglo XXI. En consecuencia se plantea la necesidad de revisar los currícula de todas las universidades que forman docentes; e incluir la promoción de la salud como un componente curricular transversal en todas las especialidades bajo el enfoque del desarrollo humano sostenible.

## REFERENCIAS

- Ausubel, D. (1978) *Psicología de la Educación*. México: Trillas
- Barrios, L. y Feo, C. (2002). *Disfruta tu Vida, Controla tu Riesgo. (Casi) Todo lo que Querías Saber del VIH y el SIDA*. Comunicación para la Salud financiada por el Programa Nacional del SIDA e ITS. MSDS. Caracas: Fanarte.
- Capra, F. (2007). *Social learning towards a sustainable world*. Edited by Arjen E.J. Wals Wageningen Academic Publishers . The Nettherland
- Creswell, J. (1998). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing Among Five Traditions*. California. SAGE Publications
- González R, H. (2006). *Un Canto a la Vida y la Esperanza. Manual de Prevención del VIH/SIDA*. Caracas: Fondo Editorial CENAMEC



- González R, H. (2005) "Principios Didácticos para el Aprendizaje del VIH/SIDA en Educación Básica". *En la Ciencia. Boletín Multidisciplinario* 15. Caracas: Fondo Editorial CENAMEC.
- González R, H. (2007) La Promoción de la Salud Omnidimensional Integral del Ser Humano. *En la Ciencia. Boletín Multidisciplinario* 17. Caracas: Fondo Editorial CENAMEC
- Glaser, B. y Strauss, A. (1967/1970). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine Pub. Vo.
- IUCN/UNEP/MWF.(1991). *Caring for the Earth. A Strategy for Sustainable Living*. Gland.Switzerland: Autor.
- Kelle, U. (1997) Theory Building in Qualitive Research and Computer Programs for the Management of Textual Data. *Sociological Research Online* Vol.2.(2) Disponible en: <http://www.socresonline.org.uk/socresonline/2/2/1.html>
- Marshall,C. & Rossman, G. B. (1995). *Designing Qualitative research*. (Second Edition) California: SAGE Publications.
- Miles, M. B. y Huberman A. M. (1994). *Qualitative data analysis: and expanded sourcebook*. Second Edic. Thousand Oaks, C.A. SAGE Publications
- Ministerio de Educación (1997/1998). *Programas de Estudio para la Segunda Etapa de Educación Básica*. Caracas, Venezuela: Autor
- Ministerio de Educación y Deportes (2006). *Igualdad de género: Una responsabilidad compartida*. Caracas: Autor
- MorIn, E. (1999). *La Epistemología de la Complejidad* CNRS. París: L'Harmattan
- ONUSIDA (1998) *El VIH/SIDA en Venezuela*. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

- ONUSIDA (1999) *Los Varones y el SIDA. Un Enfoque basado en la Consideración de Género*. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
- ONUSIDA (2001). *Campaña Mundial Contra el VIH/SIDA*. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.
- ONUSIDA (2005). *Decir y no decir*. Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Material mimeografiado
- Schenker, Inon y Nyirenda, Jenny (2002). *Prevención del VIH/SIDA en las Escuelas*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Strauss, A. y Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing Grounded Theory*. Second Edition. London: SAGE Publications
- UCEP. Ministerio de Educación (1997). *Currículo Básico Nacional. Programa de Estudio de Educación Básica Segunda Etapa*. Cuarto Grado. Eje Ambiente.
- UNFPA (2006). Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas en Venezuela. *Yo decido hablemos de: maternidad y paternidad adolescente, VIH/SIDA, violencia doméstica*. Caracas: Autor.
- Ward Darrell E. (1998). *The AmFAR AIDS Handbook. The Complete Guide to Understanding HIV and AIDS*. EEUU- New York: W.W. Norton & Company, Inc
- Wals,E.J. (2007). *Social learning towards a sustainable world* Edited by Arjen E.J. Wals Wageningen Academic Publishers . The Nettherland.