

Artículo

ACTITUD DE DOCENTES ORIENTADORES EN PREVENCIÓN DE VIH/SIDA. ESCUELAS BÁSICAS DEL MUNICIPIO MARIO BRICEÑO IRAGORRY. ESTADO ARAGUA. VENEZUELA 2008.

ATTITUDE OF TEACHERS IN GUIDING PREVENTION OF HIV/AIDS. BASIC SCHOOLS IN THE MUNICIPALITY MARIO BRICEÑO IRAGORRY. ARAGUA STATE. VENEZUELA 2008.

Francisca García¹

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito determinar la actitud que asumen los docentes de la II etapa de las Escuelas Básicas Nacionales de Caña de Azúcar del Municipio Mario Briceño Iragorry. Estado Aragua, en su rol orientador en la prevención de VIH/SIDA. Se enmarcó en la modalidad de investigación de campo de carácter descriptivo, apoyada en una investigación documental, no experimental. La muestra estuvo formada por 44 docentes. Se les aplicó un cuestionario estructurado en tres partes, conformado por preguntas presentadas en una escala tipo Likert. Fue validada para medir las variables. Para determinar su confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 10 sujetos. Los ítems relacionados con la dimensión conocimiento y etiología se analizaron mediante la prueba estadística de Kuder-Richarson-20 ($KR20=0,82$); para los ítems relacionados con la dimensión actitud se utilizó el procedimiento estadístico Alpha de Crombach ($\alpha = 0,79$), comprobándose que los docentes poseen un amplio conocimiento en relación al tema, disposición favorable en relación a la ayuda que puedan prestar a una persona contagiada con V.I.H/ SIDA, sin embargo, se evidenció en algunos de los encuestados la existencia de tabúes que expresaron en el rechazo a las personas que padecen esta enfermedad. Se les recomienda adaptar los objetivos de educación sexual para que fomenten en el alumno, representantes y comunidad en general, la prevención de enfermedades de transmisión sexual, especialmente VIH/SIDA; además, amoldarlos a las necesidades propias de cada individuo.

PALABRAS CLAVE: Actitud, Conocimiento, VIH/SIDA, Sexualidad.

ABSTRACT

This investigation aims to determine the attitude assumed by the teachers of II stage of the National Basic Schools in "Caña de Azúcar" from Municipality Mario Briceño Iragorry, Aragua state, in its guiding role in AIDS prevention. It was framed in the modality of investigation of field descriptive research, supported by a non- experimental documentary investigation. The sample consisted of 44 Teachers. A structured questionnaire was applied to them in three parts, consisting of questions presented in scale Likert type. It was validated to measure the variables. To determine its confidentiality a pilot test was applied to ten (10) subjects. For the items related with knowledge dimension and etiology were analyzed using of the statistical test of Kuder-Richarson-20 ($KR20= 0.82$); for the items related with the dimension attitude, was used Crombach's Alpha ($\alpha = 0.79$), proving that the Teachers possess extensive knowledge on the subject, readiness in relation to the help they can give to a person infected with AIDS, But it was evident in some of the respondents the existence of taboos that expressed in the rejection to people who suffer this disease. It is recommended to adapt the objectives of sexual education to foster in the student, in their families and in the general community prevention of sexually transmitted diseases especially AIDS and also that the student comprehends the needs of each individual.

KEY WORDS: Attitude, Knowledge, VIH/SIDA, Sexuality.

¹Licenciada en Educación. Unidad de Investigación y Estudios en Salud Pública. Universidad de Carabobo. Núcleo Aragua. Correspondencia: xikagarcia hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El siglo XX y la primera década del siglo XXI se han caracterizado por una precipitada transformación que afecta a la humanidad en todos sus aspectos. La ciencia y la tecnología han ido avanzando a un ritmo vertiginoso, cada día se realizan avances importantes y numerosos descubrimientos. No obstante, el campo de las investigaciones médicas se ha visto sorprendido por una pandemia que se ha erigido en la nueva pesadilla de los investigadores: El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. VIH/ SIDA. Este hizo su aparición a finales del siglo pasado, cobrando numerosas víctimas, sin hacer distinción de sexo, raza o condición social. Las cifras de personas contagiadas se incrementan cada año. Según los últimos datos publicados por la OMS, unos 33 millones de personas son seropositivas o están enfermas de Sida en el mundo, de las cuales unos 2 millones son menores de 15 años y la mitad de los adultos contaminados son mujeres. África subsahariana es el primer foco de infección, al sumar el 67% de la población mundial infectada, y casi el 90% de los niños afectados en todo el planeta. Según regiones y considerando el total de adultos y niños África subsahariana reporta 22 millones; África del Norte y Oriente Medio, 380.000 personas (320.000 de ellas en Sudán). América Latina: 1,7 millones el Caribe: 230.000 personas; América del Norte: 1,2 millones; Europa Occidental y Central 730.000 personas; Europa oriental y Asia central 1,5 millones; Asia del este: 740.000 personas; Asia del sur y del sudeste 4,2 millones y Oceanía 74.000 personas.¹

Venezuela enfrenta esta realidad, y con una población de 27 millones de habitantes, entre 90.000 y 150.000 personas están viviendo con VIH. El Ministerio del Poder Popular para la Salud registró, hasta mediados de 2004, cuando se reportaba en 25 millones la población total, 56.465 personas eran seropositivas,¹ y como otros países latinoamericanos, enfrenta cuatro problemas: La homofobia por obstaculizar la reducción de la epidemia entre los hombres que tienen sexo con hombres. La feminización o avance de la epidemia entre las mujeres. Hacia 1990 una de cada 18 personas infectadas era mujer, y más reciente en el 2010 reporta que de cada 4 esta infectado, donde se evidencia la pobreza que desfavorece a los grupos más aquejados por condiciones precarias de vida, con menos acceso a información y servicios de salud, como aquellos que viven en la miseria, personas privadas de libertad, indígenas y afro descendientes.

El cuarto problema es la de los jóvenes, adolescentes, niños y niñas entre los que se registra que centenares de menores de 18 años están bajo régimen de tratamiento con antirretrovirales.²

En este contexto destaca que, en la población venezolana existe una serie de mitos, perjudiciales que aumentan el riesgo de infección. Ello deriva de la gran desinformación que tiene la mayoría de las personas, aún cuando todos están conscientes de su peligrosidad.

Es de hacer notar que, la orientación familiar es fundamental, sin embargo, en muchos casos no es suficiente. Mitos, tabúes, incomunicación, hacen que el grupo familiar se abstenga de discutir el tema y obliga a la búsqueda de alternativas válidas que permitan combatir la inconsciencia en la cual parece hallarse sumida la mayoría de la población. Es aquí donde el educador, líder social por excelencia, entra a jugar un rol de primer orden en la formación de conductas cónsonas con las expectativas planteadas. Sin embargo, su disposición a enfrentar este reto, muchas veces lo lleva a conductas equívocas, bien sea por desconocimiento o bien por razones de una moral mal entendida, acorde con los tabúes impuestos por tradiciones o valores sociales y/o religiosos; cuando no, por falta de preparación en el área o por escasa motivación para compartir estos conocimientos.³

En relación a la elaboración de programas en educación sexual, países Europeos han experimentado un desarrollo inusitado en las últimas décadas y se basa en políticas que favorecen la misma, así como una apertura hacia el sexo, mensajes consistentes a la sociedad y acceso a los anticonceptivos.⁴ Estados Unidos, ha desarrollado un enfoque comprensivo, teniendo como meta promover la salud sexual considerando los elevados porcentajes de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y la amenaza de infección por HIV⁵. Así mismo Latinoamérica ha desarrollado estrategias para la actualización del docente en educación sexual. La experiencia en Cuba se basó en un plan de preparación a los docentes en el área de la Educación Sexual, y actualmente se están realizando esfuerzos en la elaboración de libros sobre el área para los docentes de los institutos pedagógicos que constituirán los textos básicos de preparación de estos especialistas.⁶

En Venezuela, la historia de la Educación Sexual ha significado grandes frustraciones. En 1.983, se suspendió intempestivamente la implementación del Programa de Educación Sexual incluido en el Área de Educación para la Salud, Educación Física y Recreación, en los currícula de los nueve grados de Educación Básica. Sin embargo, el instrumento de la Reforma Educativa de la Escuela Básica, sustenta una serie de investigaciones que se están gestando en este nivel, las cuales contemplan que la sexualidad en esta etapa de la

vida es de mucha importancia. De igual manera, existe en educación un sub-proyecto de información sexual para la I y II etapa de Educación Básica, dirigido a los docentes con la finalidad de facilitar el aprendizaje y contribuir al desarrollo de la formación profesional que le sirva para aclarar dudas y errores conceptuales en lo que a orientación sexual respecta.⁷

El objeto del presente estudio fue dirigido a indagar la actitud asumida por los educadores de las Escuelas Básicas Nacionales de Caña de Azúcar, municipio Mario Briceño del estado Aragua, en su rol de conductores de educación sexual, con el propósito de acompañar y orientar a los alumnos en la prevención del VIH/SIDA, el nivel de conocimientos que poseen estos docentes y su relación con el entorno familiar de los educandos e identificar la actitud de los docentes de la II etapa hacia la orientación en la prevención del contagio por vía sexual de VIH/SIDA.

METODOLOGÍA

Fue realizada una investigación descriptiva, con una población conformada por 148 docentes de aula, quienes laboran en la segunda etapa de Educación Básica en las Escuelas Básicas Nacionales de Caña de Azúcar del Municipio Mario Briceño Iragorry, Estado Aragua. Fue seleccionada una muestra no probabilística e intencional tomándose como criterio de selección que los sujetos pertenecieran al grupo de promotores de salud de sus respectivos centros de trabajo, la cual estuvo conformada por 44 docentes, representando 30% de la población.

A todos los sujetos de estudio se les aplicó un cuestionario estructurado, dividido en tres partes. La primera conformada por tres ítems donde se conocieron las características socioacadémicas de los docentes, la segunda parte conformada por 25 ítems orientados a medir el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA que poseían los educadores en estudio y la tercera parte, conformada por 13 ítems cuyo propósito era identificar la actitud que tienen los docentes de los diferentes centros estudiados en relación con el VIH/SIDA y su prevención en sus tres dimensiones: cognoscitiva, afectiva y conductual. Los resultados obtenidos fueron organizados en una escala tipo Likert en la cual los valores numéricos se ubican en forma creciente, partiendo de la alternativa "Totalmente de Acuerdo" TA, "De Acuerdo" DA, Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo NA/ND y Totalmente en Desacuerdo TD.

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos, quienes emitieron opiniones en lo concerniente

a redacción, pertinencia y claridad de los ítems para medir las variables de estudio: Características socio académicas, conocimientos y actitud del docente en relación al VIH/SIDA. En el caso particular de los ítems relacionados con la dimensión conocimiento y etiología se utilizó el procedimiento estadístico conocido como técnica Kuder-Richardson 20 (KR-20) para medir la confiabilidad.

La información fue procesada en una base de datos y se analizó utilizando medidas descriptivas, previa presentación en tablas y gráficos.

RESULTADOS

En lo que respecta al nivel de educación que poseen los docentes encuestados, se obtuvo lo siguiente:

De 44 individuos, sólo 6,81% (n=3) son bachilleres docentes y 6 Técnicos Superiores Universitarios, equivalente a 13,63%; 47,72% (n=21) corresponde a licenciados y 31,81% son Profesores (n=4), lo cual evidencia una alta tendencia del educador venezolano de hoy a procurar culminar estudios universitarios.

Con relación a estudios de postgrado, 65,89% (n=29) tienen estudios de cuarto nivel; Especialización 22,72% (n=10), 40,90% (n=8) de Maestría y 2,27 (n=1) estudios de Doctorado.

Con respecto a los años de experiencia laboral, 27,26% de los docentes (n=2) tienen de 1 a 10 años de trabajo y 36,37% (n=16) tienen de 11 a 20.

En relación al nivel de conocimientos sobre el VIH/SIDA se encontró que:

El total de la muestra seleccionada (n=44), afirmó que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es una enfermedad caracterizada por la destrucción progresiva del sistema inmunitario. De igual manera, estuvo de acuerdo al opinar que el VIH es el agente que provoca el SIDA y afirmó que la transfusión de sangre es una de las vías para contraerlo, el intercambio de jeringas entre drogadictos y la promiscuidad fueron consideradas como factor de riesgo para contraer el VIH. Del total de los docentes entrevistados 97,7% estuvo de acuerdo en afirmar que la reutilización de jeringas intramusculares y mantener relaciones sexuales sin el uso del condón es una forma de transmisión del virus de Inmunodeficiencia Humana, y 72,7% estuvo de acuerdo en que las personas de conducta homosexual son más vulnerables. (Tabla 1 y tabla 2).

En relación a otros aspectos de las vías de transmisión, 56,8% informa a sus alumnos sobre el uso del condón para evitar la transmisión del VIH/SIDA por contacto sexual; 40,9% de la muestra respondió que la transmisión de una mujer seropositiva a su hijo puede prevenirse si la embarazada toma medicamentos antirretrovirales durante el embarazo; 97,7% están claros en que mantener contacto sexual con una pareja fiel y no

infectada es una forma para prevenir la infección del VIH/SIDA y 88,6% afirmó que el docente como orientador en la prevención del SIDA requiere competencias para el manejo de los factores de riesgo. Estos resultados evidencian que los docentes poseen un conocimiento apropiado en relación a la etiología y algunas vías de transmisión de la enfermedad, tales como la transmisión vertical. (madre-hijo). (Tabla 3).

Tabla 1
Distribución Porcentual de la Dimensión Transmisión

ÍTEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
La transfusión de sangre es una vía para contraer VIH	44	100	0	0,0
La reutilización de jeringas es una forma de transmisión del virus	43	97,7	1	2,3
Mantener relaciones sexuales sin el uso del condón es un riesgo para contraer el virus	43	97,7	1	2,3

Fuente: Elaboración Propia

En cuanto al conocimiento de la historia natural de la enfermedad, 56,8% considera que el virus del VIH tiene un período de duración que va de 1 hasta 10 años; 97,7% opinó que durante la fase latente del virus comienza la disminución de las células encargadas de la defensa del organismo; 68,2% considera que la inflamación excesiva de los ganglios del cuerpo es un signo de las personas con SIDA. De igual manera, 97,7% plantea que la pérdida de peso progresiva es una de las características de los pacientes con SIDA; 95,5% respondió afirmativamente, a la pregunta referida a la disminución progresiva de linfocitos como característica de las personas con SIDA.

De las características clínicas que permiten evidenciar de la presencia del virus de VIH/SIDA, 75% considera que la infección inicial del VIH puede ocurrir

sin síntomas, 56,8% respondió que la diarrea es un síntoma eventual durante la fase inicial de la infección por VIH; 61,4% de la muestra respondió sí, cuando se les consultó su opinión acerca si los estados febriles como uno de los síntomas que presenta la persona en el proceso primario del contagio del VIH. En relación a si los docentes consideran que el dolor de garganta con faringitis es un síntoma que se presenta en las personas contagiadas con VIH, 68,2% dio su opinión como cierta.

De los encuestados, 75% opina que la infección oportunista más común en los pacientes con SIDA es la neumonía. De acuerdo con estos resultados los pacientes con SIDA padecen numerosas infecciones que pueden poner en peligro la vida, incluso con microorganismos que no son patógenos en individuos

Tabla 2
Distribución Porcentual de la Dimensión Riesgos

ÍTEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
El intercambio de jeringas entre drogadictos es un factor de riesgo para contraer VIH	44	100	0	0,0
Las personas promiscuas están mas expuestas a infectarse de VIH	44	100	0	0,0
Las personas de conducta homosexual son mas vulnerables a contraer el VIH	32	72,7	12	27,3

Fuente: Elaboración Propia

inmunocompetentes. La neumonía originada por el Protozoo *Neumocystis carinii* es la infección oportunista más común⁸.

De la muestra 72,7%, opinó que el Sarcoma de Kaposi es un tipo de cáncer de piel que puede presentarse en los casos SIDA y 54,5% coincidió en afirmar que el cerebro es el principal órgano afectado por la infección de VIH, además, 4,5% (n=2) de los encuestados dejaron de responder.

Cabe destacar que 18,2%, seleccionó la opción afirmativa cuando se le consultó sobre si la toxoplasmosis es una enfermedad que se da en los pacientes caso SIDA.

Al estudiar la actitud del docente en el planteamiento que expresa: si un hermano suyo se enferma con el virus del VIH/SIDA, usted mantendría ese hecho en secreto; 22,7% respondió estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que 77,3% de este grupo refirió estar totalmente en desacuerdo. La actitud, en relación a la dimensión afectiva, en líneas generales es favorable; sin embargo deja claro que existen ciertas dudas en cuanto al manejo de esta enfermedad a nivel familiar.

Para la interpretación y análisis de los resultados de la actitud del docente frente al VIH/SIDA se tomaron

en cuenta los ítemes presentados en la Tabla 4, que evidenció lo siguiente: 84,1% estaría dispuesto a recibir y cuidar en su casa un pariente suyo enfermo de SIDA, lo que demuestra una actitud totalmente favorable por parte de los encuestados y 54,5% aceptaría ser abrazado y besado por un compañero de labores que sea portador del virus VIH. Todo ello, evidencia que los docentes tienen claro que el contacto físico no es un modo de transmisión del virus, lo que confirma su conocimiento que: el virus NO se encuentra exteriormente en la piel, por lo tanto, no hay riesgo de infección: al dar la mano, al abrazar, al besar, por usar la misma ropa, por sentarse en el mismo inodoro, la misma silla, por usar la misma ducha, jabón, toalla o al palpar, percutir, bañar o cambiar de ropa a un paciente. 70,5% de los docentes en estudio coinciden al afirmar que las personas infectadas con el VIH tienen derecho a seguir trabajando mientras su condición se lo permita; 70,5% está totalmente en desacuerdo con que el contacto físico con una persona con SIDA es una vía de contagio; 63,6% de los docentes dijo estar totalmente de acuerdo, cuando se les consultó si aceptaría en el aula niños seropositivos conviviendo con niños sanos. Aunque se evidencia una actitud favorable por parte de la mayoría de los docentes en estudio, fue posible evidenciar ciertas dudas en relación a este tema. (Tabla 4).

Sólo 1,4% de los sujetos estuvo totalmente de

Tabla 3
Distribución Porcentual de la Prevención

ÍTEMS	SI		NO	
	F	%	F	%
Informa a sus alumnos sobre el uso del condón para evitar la transmisión del VIH	25	56,8	19	43,2
La transmisión de VIH de una mujer embarazada puede prevenirse si la embarazada toma medicamentos antirretrovirales durante el embarazo	18	40,9	26	59,1
Mantener el contacto sexual con una pareja fiel y no infectada es una forma de prevenir el VIH	43	97,7	1	2,3
El docente como orientador de la prevención del VIH requiere competencias para el manejo de estos factores de riesgo	39	88,6	5	11,4

Fuente: Elaboración Propia

acuerdo en su asistencia continua a talleres sobre educación sexual, evidenciando aquí una actitud desfavorable por cuanto el docente debe permanecer en constante preparación en todos los campos de la educación.

También, 56,8% de los individuos estuvo totalmente de acuerdo en involucrar a los alumnos y sus representantes, en jornadas para la prevención de infecciones de transmisión sexual. 4,5% respondió totalmente de acuerdo, mientras que un 95,5%, expresó total desacuerdo, cuando se les hizo el planteamiento sobre si ha participado como ponente en conferencias relacionadas con el VIH/SIDA. Igualmente, 22,7% de los

sujetos expresó estar totalmente de acuerdo cuando se les planteó si ha participado en campañas educativas orientadas a la prevención del SIDA en los últimos seis meses.

DISCUSIÓN

Es bien sabido que el conocimiento sobre un tema es un requisito indispensable para llevar a cabo actividades de prevención y para fomentar cambios de conducta en los individuos. En este sentido, en lo que respecta al nivel de conocimiento sobre las vías y modos de transmisión, factores de riesgo y prevención del VIH/SIDA que poseen los docentes encuestados de la II

Tabla 4
Distribución Porcentual de la dimensión Afectiva

Ítem	T.A.*		D.A.**		NA/ND***		T.D.****	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Si un pariente suyo se enferma de SIDA, usted estaría dispuesto a recibirlo y cuidarlo en su casa	37	84,1	7	15,9	0	0	0	0
Aceptaría ser abrazado y besado por un compañero de labores que sea portador del virus VIH	24	54,5	20	45,5	0	0	0	0
Las personas infectadas con el VIH tienen derecho a seguir trabajando mientras su condición se lo permita	31	70,5	13	29,5	0	0	0	0
El contacto físico con una persona con SIDA es una vía de contagio.	0	0	0	0	13	29,5	31	70,5
Aceptaría en el aula niños seropositivos conviviendo con niños sanos	28	63,6	0	0	16	34,4	0	0

Fuente: Elaboración Propia

* Totalmente de Acuerdo

** De Acuerdo

*** Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo

**** Totalmente en Desacuerdo

etapa de las Escuelas Básicas Nacionales de Caña de Azúcar, se determinó que un alto porcentaje de la muestra seleccionada posee conocimientos satisfactorios acerca del tema, los cuales podrían compartir con sus alumnos, representantes y otros compañeros de labores. No obstante, este estudio revela que aun existe información errónea, sobre todo en lo referente a las vías de transmisión materno-infantil; se pudo observar también que no todos los docentes informan a sus alumnos sobre el uso del condón como un medio eficaz para evitar la transmisión del VIH/SIDA. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Pérez⁹, quien en una investigación denominada nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y la actitud de los docentes ante un caso VIH-SIDA en el aula, en la segunda y tercera etapa de Educación Básica, concluyó que los docentes que participaron en la investigación poseen buenos conocimientos acerca del VIH/SIDA.

En cuanto a la etiología de la enfermedad se evidencia un conocimiento bastante favorable de las fases por las que atraviesa el paciente caso SIDA, sólo cuando se les consultó acerca de la toxoplasmosis como una enfermedad que pueden padecer los pacientes infectados, un gran número de los docentes encuestados respondió negativamente. Estos hallazgos coinciden con lo expresado por González¹⁰, en los resultados obtenidos en una investigación realizada en el municipio Mario Briceño Iragorry, denominada Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y la actitud de los docentes ante un caso VIH-SIDA en el aula, en la segunda y tercera etapa de Educación Básica.

González plantea que “al entrar el Virus de Inmuno Deficiencia Adquirida al cuerpo humano, se produce una infección sin síntomas que va destruyendo el sistema de defensa en forma progresiva, sin que se

Tabla 5
Distribución Porcentual de la dimensión Afectiva

ÍTEM	T.A.*		D.A.**		NA/ND***		T.D.****	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Asiste continuamente a talleres sobre educación sexual.	5	11,4	0	0	0	0	39	88,6
Involucraría a sus alumnos y representantes en jornadas para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	25	56,8	19	43,2	0	0	0	0
Ha participado como ponente en conferencias relacionadas con el VIH/SIDA	2	4,5	0	0	0	0	42	95,5
Ha participado en campañas educativas orientadas a la prevención de del SIDA en los últimos seis meses	10	22,7	0	0	0	0	34	77,3

Fuente: Elaboración Propia

* Totalmente de Acuerdo

** De Acuerdo

*** Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo

**** Totalmente en Desacuerdo

manifieste la infección a medida que avanza la reproducción viral".¹⁰ No obstante, los pacientes van desarrollando una serie de tumores y el cerebro es el principal lugar de infección por VIH y hasta un 66% de ellos sufren alguna forma de demencia llamada encefalopatía por SIDA.¹¹

Ahora bien, en los aspectos relacionados con la actitud de los docentes encuestados hacia la orientación en la prevención del contagio por vía sexual de VIH/SIDA, se observa una buena disposición hacia la ayuda que pueden prestar a un enfermo de SIDA; sin embargo, existe mucha desorientación por parte de los docentes ya que sienten temor al contacto físico con una persona infectada con el virus al igual que temen aceptar en el salón de clases un niño seropositivo compartiendo con otros niños. Esto manifiesta que el

nivel de conocimiento en relación a las vías de transmisión es insuficiente, influenciando en la conducta que presenta en relación al tema. Tales resultados refuerzan lo expuesto por varios autores quienes expresan que dada la magnitud y trascendencia del VIH y SIDA se hace necesario que todos se unan en una lucha más eficaz, sin tabúes, sin barreras sociales, culturales, ni legales, que aseguren que los individuos reciban información apropiada sobre cómo protegerse y como no contaminarse del VIH.¹²⁻¹⁵

Pese a estos temores, en el caso de un amigo están dispuestos a anteponer la amistad a los riesgos que supone el contacto con una persona infectada, más no así tratándose de un hermano, hecho que un gran número de los encuestados preferiría mantener en el más absoluto secreto.

En el aspecto formativo es indudable que existe una baja participación de estos docentes en talleres, jornadas, conferencias o ponencias sobre educación sexual y esto es una clara evidencia de que los docentes no procuran adquirir una sólida formación en este tema; esto coincide con lo expresado por Montenegro,¹⁶ quien plantea la imperiosa necesidad de manejar un programa de Educación Sexual que proporcionaría al docente herramientas sobre comunicación y orientación para ayudar a los estudiantes a adquirir conductas responsables frente a situaciones de sexualidad. Sin embargo, esta investigación demuestra que los docentes están dispuestos a involucrar a sus alumnos y representantes en eventos orientados a la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Este estudio concluye que se debe motivar al docente para obtener mayor conocimiento acerca del VIH/SIDA; para ello se pueden implementar actividades educativas acerca de las vías y modos de transmisión, factores de riesgo y prevención del VIH/SIDA, así como también de su etiología. Además asumir, su rol orientador de la conducta sexual de sus alumnos, en este sentido, informarles sobre el uso del condón como un medio eficaz para prevenir la transmisión del VIH/SIDA.

Igualmente, promover talleres o jornadas dirigidos a los padres o representantes para hacer más efectivo el proceso de adquisición de conocimientos sobre este tema. También exhortar a los padres y representantes a involucrarse en el proceso de orientación en la prevención de enfermedades de transmisión sexual especialmente VIH/SIDA. Se sugiere a los centros educativos formadores de docentes que incluyan en su pensum de estudios la educación sexual como asignatura regular y no optativa como hasta ahora se ofrece.

AGRADECIMIENTOS

A los docentes e instituciones que hicieron posible esta investigación. A la profesora Nancy Moreno y al ingeniero Daniel Vivas de la Dirección TICS por dedicarme su valioso tiempo. A los Profesores José Luís Cáceres y Leidys Osorio por su apoyo incondicional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) ONUSIDA/OMS. Resumen Mundial de la Epidemia del VIH/SIDA. Versión española disponible en www.unaids.org (consulta, 2008, diciembre,10). 2006.
- 2) UNICEF. Situación epidemiológica del VIH/SIDA en Venezuela (on line) Disponible en <http://www.unicef.org/venezuela/spanish>. 2008.
- 3) Dryfoos, J. What The United State can learn about prevention of teenage pregnancy from other Developer countries. SICUS. 1995. Report 14:1-7.
- 4) Barragán, F. La Educación Sexual en el sistema Educativo español. Ponencia presentada en el X Simposium Internacional de Educación Sexual. Caracas. 1995.
- 5) Yaber, W. (1995). Modificando la conducta de riesgo sexual en los adolescentes. Ponencia presentada en el X Simposium Internacional de Educación Sexual. Caracas, Venezuela. 1995.
- 6) Durán, A. la educación de nuestros niños y jóvenes. Pedagogía Cubana. Edición. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana. 1991.
- 7) Nuevo diseño curricular de la educación básica (1996). Disponible en: <http://www.analitica.com/archivo/vam/1996.10/socl.htm>. Consultado: diciembre 2008.
- 8) Abbas, A., Liechtman, A. & Pober, J. Inmunología Celular y Molecular. Tercera Edición. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana. 1999.
- 9) Pérez, F. Nivel de conocimiento sobre VIH-SIDA y la actitud de los docentes ante un caso VIH-SIDA en el aula, en la segunda y tercera etapa de Educación Básica. Trabajo de Maestría. No publicado. Centro de Investigaciones Psiquiátricas Psicológicas y Sexológicas de Venezuela. (CIPPSV). Maracay Venezuela. 2000.

- 10) González, H. Juventud y riesgo. Colección Brújula de papel. Caracas: Ediciones de El Nacional. 2005.
- 11) El Manual Merck. Novena edición España: Coedición Océano Grupo Editorial S.A./Doyma Libros S.A . 1994
- 12) Torres, F. Manual de Estadística Educacional. ED, IUPEL y OER. Barquisimeto, Venezuela. 2000.
- 13) Rosales, R. Programa dirigido a los docentes para orientar su actitud ante el manejo operativo de la aplicación de los objetivos de la educación de los objetivos de la educación sexual. Trabajo de Maestría. No publicado. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPSV) San Cristóbal Venezuela. 2000.
- 14) Marín, J. Programa sobre Educación Sexual dirigido a docentes de Educación Básica. Trabajo de maestría. No publicado. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela (CIPPSV). San Fernando de Apure. Venezuela. 2005.
- 15) Mantilla, C. Programa para fortalecer la actitud de familiares ante enfermos con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Trabajo de Maestría. No publicado. Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela. (CIPPSV). San Cristóbal, Venezuela. 2000.
- 16) Montenegro, C. Propuesta de un Programa de Orientación Sexual dirigido a los Adolescente de la I y II etapa de Educación Básica del Municipio San Fernando del estado Apure. 1996

Recibido: Agosto, 2010
Aprobado: Octubre, 2010