

308923



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

24
24

FACULTAD DE PEDAGOGIA
INCORPORADA A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

EL PEDAGOGO COMO ORIENTADOR DEL ADULTO
DE 25 - 30 AÑOS DE EDAD CON EL VIRUS DE LA
INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH).

TESIS PROFESIONAL
QUE PRESENTA:
PATRICIA DELGADO HERNANDEZ
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PEDAGOGIA

DIRECTOR DE TESIS: DRA. ELVIA MARVEYA VILLALOBOS TORRES.

MEXICO, D. F.

1997.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

CAPITULO I ¿QUE ES LA PEDAGOGIA?	p.
I.1 Definición Etimológica	3
I.2 Definición Formal	4
I.3 Educación. Objeto Formal de la Pedagogia	6
I.4 Hombre. Objeto Material de la Pedagogia-	8
I.5 Elementos que intervienen en el proceso de enseñanza aprendizaje	16
I.6 Ambitos de Acción Pedagógica	20
I.6.1 Escuela	20
I.6.2 Familia	21
I.6.3 Empresa	21
I.6.4. Comunidad	22
I.7 Orientación	23
I.7.1 Orientacion Escolar	25
I.7.2 Orientacion Vocacional	25
I.7.3 Orientacion Familiar	25
I.7.4 Orientacion Sanitaria	26
CAPITULO II. EDAD ADULTA	
II.1 ¿Qué es la Madurez?	28
II.2 Conceptos Sobre el Adulto	29
II.3 Etapas	31
II.4 Desarrollo Fisico	31
II.5 Desarrollo Cognitivo	35
II.6 Desarrollo Social	36
II.7 Teorias de la Motivación	37
II.8 Crisis del Hombre Adulto	41

CAPITULO III. VIH. VURUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA p.

III. 1 Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA_____	44
III. 2 Orígenes del SIDA_____	45
III. 3 Causas de Transmisión del VIH_____	47
III. 4 Diagnóstico de la infección por VIH_____	50
III. 5 Etapas y Síntomas_____	55
III. 6 Similitudes y Diferencias entre VIH/SIDA_____	58
III. 7 Características particulares de la cadena de transmisión del VIH_____	59
III. 8 Tratamiento_____	61
III. 9 Reacciones Psicológicas en pacientes Seropositivos_____	65
III. 10 Consecuencias Físicas_____	68
III. 11 Consecuencias Sociales_____	69

CAPITULO IV. EL PEDAGOGO DENTRO DEL AMBITO HOSPITALARIO

IV. 1 Pedagogía Hospitalaria_____	71
IV. 2 Justificación del Pedagogo Dentro del Contexto Hospitalario_____	71
IV. 3 Funciones del Pedagogo Dentro del Ambito Hospitalario_____	75
IV. 4 Áreas de Actividad Pedagógica_____	78
IV. 4. 1 Área Escolar_____	79
IV. 4. 2 Área Recreativa_____	79
IV. 4. 3 Área de Orientación_____	80
IV. 5 Líneas de Acción Pedagógica_____	85
IV. 5. 1 Formativo_____	85
IV. 5. 2 Instructivo o Didáctico_____	86
IV. 5. 3 Intervención Psicopedagógica_____	86
IV. 6 Trabajo Interdisciplinario_____	86

CAPITULO V LA ELABORACION DE UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA. FOLLETO	p
V 1 Justificación del Proyecto	88
V 2 Objetivo de la Investigación	89
V 3 Metodología	90
V 4 Determinación del Universo y la Muestra	91
V 5 Determinación de Variables	91
V 6 Diseño del Instrumento	91
V 7 Análisis Cuantitativo de la Información	95
V 8 Análisis Cuanlitativo de la Información	99
V 9 Presentación del Informe con Propuesta	100
Conclusiones	101
Bibliografía	106

INTRODUCCION

Una de las enfermedades que mayor número de muertes ha causado en éstos últimos años ha sido el SIDA (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida), enfermedad originada por el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida), siendo los hombres de 25-30 años los más afectados por éste virus.

Las medidas de prevención para evitar la propagación de éste virus (VIH), han sido principalmente a través de la orientación sexual, sin embargo, existen otras vías de contagio, por lo que factor importante es conscientizar al portador del virus sobre qué conductas debe de evitar para evitar contagiar a otras personas.

Es por lo anterior que se realizó el siguiente trabajo el cual tiene como propósito brindar a través de un folleto una orientación a personas adultas entre los 25-30 años de edad portadoras del VIH con la finalidad de fomentarles un sentido de responsabilidad y de tal manera evitar en la mayor medida posible el que éstas contagien a otras personas.

Para ello se realizo una investigación tanto documental como de campo, en los cuales los temas centrales a desarrollar son los siguientes

Qué es la Pedagogia

Edad Adulta

VIH Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

El Pedagogo dentro del Ambito Hospitalario.

Asi como una investigación de campo cuya característica principal es englobar los datos recabados a través de la investigación documental y finalmente llegar a concretar el objetivo de la investigación: *la elaboración de un folleto*, en el cual se pretende brindar información sobre las medidas preventivas para que no sean contagiadas otras personas así como diversos lugares a los cuales pueden acudir a recibir una orientación las personas infectadas, teniendo el último capítulo por nombre: La elaboración de una propuesta pedagógica: folleto.

CAPITULO I: ¿QUE ES LA PEDAGOGIA?

La palabra Pedagogía existe desde tiempos remotos, y desde sus orígenes su función ha sido el educar. Sin embargo, su significado durante el transcurso del tiempo se ha ido transformando.

Ello se debe a que anteriormente se designaba pedagogo al que educaba y cuidaba a los niños, sin embargo hoy día, pedagogo, es quien educa a individuos que se encuentran en cualquier etapa evolutiva, -entendiéndose por ésta: niñez, adolescencia, juventud, adultez, madurez,- y esta educación que se brinda comprende cualquier ámbito educativo -ya sea escuela, familia, empresa y/o comunidad-.

I.1 DEFINICION ETIMOLOGICA

Pedagogía que proviene de las raíces griegas "Paidós que significa niño y de Agogía. conducción, lo que equivale a conducción del niño"¹ no abarca en su totalidad al concepto, ya que la Pedagogía no se limita solamente a una etapa evolutiva específica -niñez-, por lo anterior, nos apoyaremos del significado formal para poder definir en forma más amplia dicho concepto.

¹ NASSIF, Ricardo., Pedagogía General, p. 37

I.2 DEFINICIÓN FORMAL

Pedagogía es "Arte y ciencia de la educación"²

¿Porqué ciencia?

La Pedagogía es una ciencia porque tiene un objeto material (el hombre) y un objeto formal (educación).

Como toda ciencia la Pedagogía tiene un método, descriptivo y normativo.

Descriptivo: Responde a la pregunta ¿qué es la educación?

Normativo: Dice como debe de ser la educación y estructura y da normas y leyes para educar, esto se debe a que la Pedagogía no solo estudia como se llevan a cabo los procesos educativos, sino como es que deben de realizarse con la finalidad de que el proceso de enseñanza aprendizaje se lleve a cabo en la mejor forma posible.

² ibidem , p. 39

¿Porqué arte?

Es arte, ya que el educador se vale de procedimientos que ayudan a la eficacia de su acción educativa, es decir, por medio de diferentes instrumentos facilita el proceso de enseñanza aprendizaje.

El arte se refiere a como se van a aplicar los conocimientos científicos de lo que es la educación, son propiamente los medios o instrumentos con los que se cuentan para educar, la Pedagogía se apoya para realizar esto de la Didáctica^{*}

Sin embargo, la diferencia que existe entre el arte y la educación es principalmente que el artista ve su obra completamente terminada, mientras que el educador nunca finaliza su obra, esto se debe a que el educando es perfectible, es decir, la educación se da durante el transcurso de la vida, y no acaba en una etapa determinada, sino que el ser humano sigue perfeccionandose a lo largo de toda su vida.

Como arte, la Pedagogía tiene que facilitar la educación, por lo cual el educador:

-Responde a situaciones nuevas (creatividad).

-Debe tener capacidad para mantener el interés y el entusiasmo.

* Técnica o arte de la enseñanza. Estudio de los métodos de enseñanza.

-Debe de mantener al alumno motivado.

Por lo anterior, se puede mencionar que el educador debe de tener creatividad para mantener al educando motivado ante el proceso de enseñanza aprendizaje, así como que se interese por el contenido de la enseñanza.

1.3. EDUCACION, OBJETO FORMAL DE LA PEDAGOGIA

En cualquier época y cultura, se ha llevado a cabo la actividad educadora, siendo esta un factor importante tanto para el desarrollo del individuo como de la sociedad.

Gracias a ello, se han logrado a través del tiempo avances en diferentes áreas, por citar algunas de ellas la científica, médica, tecnológica, de ahí la importancia de la educación, ya que es a través de esta, por medio de la cual el hombre logra ser educado, logrando un desarrollo personal, y de igual forma influir en la sociedad en la cual vive e interactúa.

Todo lo anterior, lo logra el hombre a través de la educación.

Educación, en sentido común se le ha definido como la forma en que la persona se comporta en la sociedad.

Etimológicamente "educación proviene de las raíces latinas educare, que significa "criar", "nutrir" o alimentar" y de exducere, que equivale a "sacar", "llevar" o "conducir" desde dentro hacia afuera"³

Sin embargo, al leer la definición anterior, nuestro concepto sobre ¿qué es la educación? no se amplía, ya que lo anterior solamente hace referencia a criar, llevar o conducir, pero ¿qué se cria, lleva o conduce?

Por lo anterior, para definir en forma más amplia el concepto de educación, nos apoyaremos en definiciones de diferentes autores, de tal forma, que:

Para Garcia Hoz educación es "el perfeccionamiento intencional de las potencias específicamente humanas"⁴, buscando que este perfeccionamiento inhiera en la persona como unidad.

Mientras que para Imideo G. Nerici, es el "proceso para actuar conscientemente frente a nuevas situaciones aprovechando la experiencia, considerando la integración, continuidad y progreso de acuerdo a las realidades de cada uno y las necesidades colectivas"⁵ Por lo tanto, la educación es un proceso permanente en el que interviene la voluntad y que debe busca el desarrollo del individuo a través de un largo proceso de crecimiento mediante el cual se llegue a dar significado a la vida, es decir, busca el perfeccionamiento en la persona.

³ ibidem , p. 43

⁴ GARCIA HOZ, Victor, Principios de Pedagogía Sistemática , p. 23

⁵NERICI, Imideo., Hacia una Didáctica General Dinámica , p. 22

Otras definiciones sobre qué es educación son las siguientes:

"intento de influir en una persona directamente con el fin de propiciar una decisión que lo perfeccione integralmente"⁶, es decir, la persona debe de estar consciente de la influencia que se está ejerciendo sobre ella, y de acuerdo a su libertad, puede aceptar o rechazar esta influencia, la cual debe buscar la perfección integral del hombre.

Tomando en cuenta tanto la definición etimológica como formal sobre el concepto de educación, podemos concluir que esta tiene como fin el perfeccionamiento del hombre, por lo tanto la acción que se ejerce sobre él debe de ser directa e intencional, y la persona, de acuerdo a su inteligencia y voluntad puede aceptar la influencia que se ejerce sobre él.

Es decir, para que se lleve a cabo el proceso educativo se requiere de la voluntad del individuo, es decir, que quiera aprender, y por medio de esta acción educativa, el hombre puede lograr su perfeccionamiento e influir en la sociedad en la cual se encuentra.

I.4 HOMBRE OBJETO MATERIAL DE LA PEDAGOGIA

Si nos remontamos a épocas pasadas, ya sea a través de la historia, películas, libros, etc., podremos constatar que hoy día, a finales del siglo XX, la vida del hombre es más placentera,

⁶ PLIEGO BALLESTEROS, María., Tu Familia Merece Libertad., p. 41

debido a que existe un gran desarrollo en áreas tan diversas, como por ejemplo la tecnológica, médica, científica, etc.

Esto se debe a que a lo largo de la historia han existido un gran número de personajes que han contribuido a modificar el ambiente, de tal forma que han surgido un sin fin de descubrimientos, los cuales han influido para lograr un mayor desarrollo en la sociedad, así como para facilitar la vida del hombre, por citar algunos ejemplos se pueden mencionar descubrimientos tan cotidianos hoy día como son la televisión, radio, teléfono, horno de microondas, medicinas, vacunas, etc., todos ellos utilizados un sin fin de veces por la mayoría de nosotros y los cuales no han sido creados ni por animales ni plantas sino por el ser humano

Lo anterior nos lleva a plantearnos la interrogante de ¿qué es lo que hace diferente al hombre de las otras criaturas que habitan la tierra?

Para poder responder a dicha pregunta, ubicaremos al hombre dentro de un contexto, de tal forma, veremos que existen sobre la tierra diferentes seres, los cuales los agruparemos en dos grupos, siendo estos los siguientes:

SERES INANIMADOS (Sin movimiento):	MINERALES.
SERES ANIMADOS (Con movimiento):	PLANTAS, ANIMALES, HOMBRE.

Aunque las plantas, animales y el hombre se encuentran dentro del mismo grupo (animados) cada uno de ellos presenta características diferentes, de tal forma podemos observar que:

"Para hacer la distinción entre lo animal y lo vegetal, nos basamos en aquellas propiedades como la capacidad de desplazarse, las emociones y la asociación de imágenes, etc., que son comunes en todos los animales, pero que están ausentes en los vegetales."⁷

Las plantas, aun siendo seres vivos, no tienen movimiento propio, es decir, que aunque crecen, evolucionan, no pueden cambiarse de lugar por sí mismas, en el lugar en el que nacen existirán por un tiempo indeterminado, a no ser que una fuerza externa las mueva, no tienen la capacidad para elegir sobre un hecho específico y menos aún proyectarse y decidir su futuro, ni recordar su pasado, esto al igual que los animales, pero lo que hace diferentes a plantas y animales, es que el animal tiene movimientos propios.

Como se mencionó dentro de la clasificación de los seres animados también se encuentra el hombre, el cual para Boecio es "una sustancia individual de naturaleza racional", lo cual quiere decir que en esta definición se engloban dos aspectos fundamentales: el corporal y el espiritual que forman en él una sustancia.

⁷ DE LA FUENTE, Ramón. Psicología Médica, p. 55

Esta unión sustancial implica que en la persona hay funciones propias de cuerpo y funciones propias del espíritu, que según Aristóteles pueden clasificarse en cuatro tipos que forman las funciones psicológicas:

I. El conocimiento sensible

II. El conocimiento intelectual

III El apetito sensible

IV. El apetito intelectual

Las funciones que hablan del conocimiento se refieren a captar un objeto en cierto modo y las que tratan del apetito se enfocan a la tendencia hacia un objeto que se presenta como bueno.

El conocimiento se da a través de los sentidos que tienen por función relacionar al hombre con el medio físico en el que vive para lograr su adaptación, "la función de los sentidos consiste en poner al ser vivo en relación con el medio físico en el que tiene que vivir, y al que, para vivir tiene que adaptarse. Diremos pues, en general, que el objeto de los sentidos es el medio físico o el universo material o el conjunto de cuerpos con los que estamos en relación"⁸

⁸VERNAUX, Roger., Filosofía del Hombre., p. 54

Con el apetito sensible se hace referencia a la tendencia hacia un objeto concreto.

Cuando los sentidos presentan un objeto concreto como bueno, el apetito tiende hacia ese objeto.

La inteligencia tiende a conocer la verdad que es la adecuación del intelecto a las cosas y presenta esa verdad a la voluntad.

El apetito intelectual hace referencia a la voluntad y es una tendencia que entra en acción por el conocimiento intelectual de un bien, es decir, el hombre no puede querer lo que no conoce.

El acto volitivo implica la libertad que puede ser: Libertad de actuar y de querer y que se da mediante una elección. Esta elección se puede manifestar en actuar o no actuar o en hacer esto o hacer esto otro, es precisamente esta libre capacidad la que mueve al hombre a actuar.

Para que este acto voluntario lleve a un bien verdadero, es necesaria la formación correcta tanto de la inteligencia como de la voluntad a través de la adquisición de cualidades que se manifiestan en hábitos o virtudes.

A través de la adquisición de las virtudes la inteligencia y la voluntad se desarrollan simultáneamente, tendiendo así a la verdad y a bienes reales, convirtiéndose entonces en medios para alcanzar la felicidad y fin deseados.

Además de lo mencionado en los párrafos anteriores, pueden describirse otras características sobre qué es el hombre, entre ellas se encuentran que es un ser compuesto por cuerpo y alma, libre, social, inteligente, con voluntad, único e irrepetible, inacabado e inacabable, y contingente

SER COMPUESTO DE CUERPO Y ALMA.

El hombre no está compuesto solamente por músculos, huesos, es decir, solamente por materia, sino que además de ello, tiene sentimientos, es un ser con capacidad de decidir, libre, que interactúa con otros seres.

SOCIAL.

El hombre no es un ser solitario, sino que de la interacción con otros seres humanos logra además de la convivencia cotidiana, el perfeccionarse a si mismo y lograr junto con otros avances científicos, tecnológicos, etc.

UNICO E IRREPETIBLE.

"A nuestro alrededor no encontramos especies universales, sino solo individuos singulares y concretos. Se trata de cosas que pertenecen a una misma especie, pero que son distintas unas de otras: poseen la misma esencia específica, un mismo grado de ser que les da una cierta semejanza recíproca, pero que presenta en cada una de ellas características propias"⁹

Es decir, que a pesar de que existen características similares en cada ser de la misma especie (esencia), conservan características que lo hacen diferente de los demás (accidentes).

Así en el hombre existen diferencias tan notorias que van desde el aspecto físico, hasta la capacidad de actuar en determinadas circunstancias, habilidades, etc.

Es por ello que no existen dos personas exactamente iguales, ya que cada persona tiene características propias que lo hacen diferente a los demás.

INACABADO E INACABABLE.

El hombre tiende al perfeccionamiento, el cual lo lleva a cabo durante toda su vida, de tal forma que mientras desarrolla y mejora algunos aspectos de su vida, éste siempre tiende a la mejora de los mismos.

⁹ ALVIRA, Tomás., Metafísica, p. 101

CONTINGENTE

De la misma forma en que ha existido en algún tiempo y espacio, es una realidad que el hombre dejará de existir, sin embargo, no es posible saber cuándo, por ello, debe de buscar su perfeccionamiento en cualquier situación en la que éste se encuentre, ya que no es posible saber cuando dejará de existir.

CON VOLUNTAD

El hombre puede inclinarse hacia ciertos bienes y deseárselos y quererlos, por los que lucha por alcanzarlos.

INTELIGENTE

La Inteligencia es la adecuación del intelecto a las cosas. Y es una facultad común a todos los hombres

Todas estas características mencionadas y explicadas anteriormente nos llevan a concluir que el hombre es el único ser que puede crear y transformar su futuro, ya que ni los animales ni plantas tienen las características del ser humano

Si esto fuera, entonces veríamos a una planta moverse, alimentarse por si sola y a un animal creando cosas nuevas para mejorar su estilo de vida; sin embargo, observando la naturaleza,

podemos constatar que todos los animales de una misma especie, tienen las mismas características, a diferencia del ser humano ya que aunque todos los hombres son hombres, cada uno elige su camino, hacia donde quiere llegar (aunque el fin último sea la felicidad), elige su carrera, forma de vida, etc., todo ello con el fin de lograr metas, objetivos y llegar a la felicidad y al perfeccionamiento, el cual puede lograr a través de la educación.

1.5 ELEMENTOS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE

Para que el proceso educativo se lleve a cabo, se requiere la interacción del educador y el educando.

"En sentido amplio se llama <educador> a todo aquél que educa, al que ejerce influencia, al que posee energía educadora"¹⁰, por ello, podemos decir que educador, comprende desde el maestro de clases, hasta la familia, iglesia, organizaciones juveniles, amigos y hasta medios de comunicación.

Mientras que <educando> es todo aquél que recibe la enseñanza transmitida, que la hace suya y a través de esta hay una modificación de conductas, hábitos, conocimientos, etc., es decir aprender y es a través de éste aprendizaje que se logra una modificación de la conducta, sin embargo, para que esto se lleve a cabo se requiere de la intencionalidad, es decir, que el alumno quiera aprender.

¹⁰ NASSIF, Ricardo., Pedagogía General., p. 211

La actividad principal de todo educador es la de enseñar, y tarea del educando es aprender. Sin embargo, es importante mencionar que a pesar de que existen tareas concretas que deben de cumplir tanto el educador como el educando, no es solo papel del educador enseñar ni el del educando aprender ya que por la interacción que existe entre ambos, los papeles de éstos pueden invertirse, siendo en un momento dado el educador el que aprenda del educando, y el educando el que enseña, así como amplie los conocimientos del educador.

ENSEÑANZA

Es la transmisión de conocimientos, habilidades, actitudes, por medio de materiales didácticos y técnicas.

El Material didáctico son los recursos que ayudan a visualizar y ejemplificar contenidos mientras que las técnicas son caminos a través de los cuales se puede exponer el contenido del curso.

Es decir, enseñar es proveer las herramientas, contenidos y dirección del aprendizaje, es motivar y dirigir al alumno al conocimiento de la materia, es influir en él para que este se perfeccione.

Nérici, en su libro "Introducción a la Supervisión Escolar" menciona los principios de los educadores:

- Dar a los alumnos tareas que estén a su alcance.
- Tratar de captar la confianza de los alumnos.
- Estar dispuesto a observar y estimular los aspectos positivos del alumno, es decir, reconocer los esfuerzos de estos así como sus aciertos
- Crear un ambiente de comprensión, estímulo y alegría.
- Enseñar a los alumnos a enfrentar y resolver sus problemas y no por el contrario huir de ellos.
- Adecuar en la mejor manera posible el contenido de la clase al nivel cultural y socio-económico del educando.
- Verificar el aprendizaje
- Transmitir la enseñanza con un orden lógico.
- La enseñanza del educador se debe centrar en el alumno.
- Crear la participación del alumno.

- Llevar al alumno a la comprensión de los contenidos.
- Motivar al alumno.
- Llevar a que el alumno encuentre un significado para aprender

Como conclusión se puede mencionar que enseñar engloba la preocupación por tomar en cuenta las características o diferencias individuales del educando, y conducirlo a un fin, lograr el perfeccionamiento, tomando en cuenta la libertad, voluntad e individualidad de cada persona.

De tal forma que educador es todo aquél que ejerce una acción educativa, que influye en otro para perfeccionarlo, siendo ese otro el educando, sin embargo, en ambos se da una interacción, por ello puede decirse que ambos, es decir tanto educador como educando enseñan y aprenden uno del otro.

APRENDIZAJE.

El aprendizaje es la asimilación, retención de algo que no se tenía y que se adquirió (ya sean conocimientos, costumbres, habilidades), el aprendizaje se observa a través de sus manifestaciones.

Por lo mencionado anteriormente, podemos decir que el aprendizaje va más allá de la memorización, ya que también es la adquisición de nuevas habilidades, actitudes, conocimientos, todo ello para lograr una mejora personal y contribuir a un desarrollo social.

I.6 AMBITOS DE ACCION PEDAGOGICA.

El término de Pedagogía es muy amplio, por lo cual el pedagogo puede desarrollarse profesionalmente dentro de diversos ambitos como son: escuela, familia empresa y comunidad -entendiéndose por ésta desde hospitales, reclusorios, medios de comunicación, etc.- en fin, en cualquier lugar en donde se encuentre un ser humano, sea de la edad que sea.

De forma general las funciones que el pedagogo puede realizar dentro de las diferentes áreas son las siguientes:

ESCUELA

El pedagogo dentro de los diferentes niveles educativos, puede realizar diversas actividades entre ellas se encuentran:

- Selección, Inducción, capacitación y actualización del personal que labora dentro de la institución.

- Selección del alumnado.
- Diseño, dirección, aplicación y evaluación de programas educativos.
- Orientación escolar, vocacional y familiar.
- Diseño de instrumentos de evaluación y material didáctico.
- Investigación educativa.

FAMILIA

- Su actividad se centra principalmente en la orientación a los miembros que componen a la familia o en sus relaciones interpersonales.

EMPRESA.

- Su labor se centra principalmente en la selección, inducción, así como en la capacitación del personal, sin embargo, puede realizar actividades diversas como son:
- Análisis de puestos: su finalidad estriba en determinar las actividades que se realizan dentro del puesto.

- **Ubicación del recurso humano:** Determina la cantidad de recursos humanos necesarios así como la ubicación de los mismos.
- **Plan de carrera:** Determina la secuencia óptima de carreras, definiendo las alternativas de oportunidades posibles para una persona dentro de la organización.
- **Evaluación de desempeño:** Establece los planes y sistemas para la evaluación de la calidad y adecuación del recurso humano.
- **Desarrolla criterios de creación de condiciones físicas, ambientales de higiene y seguridad.**
- **Orientación al personal que labora dentro de la institución así como en las técnicas de comunicación mediante medios impresos, como son publicaciones, manuales, revistas, folletos, etc.**

COMUNIDAD.

La labor del pedagogo dentro de este apartado es tan variada ya que éste puede desarrollarse en ámbitos tan diversos como son: medios de comunicación, reclusorios, hospitales etc.

- De forma general se puede mencionar que dentro de éstos ámbitos puede elaborar artículos informativos, seleccionar inducir capacitar orientar y actualizar al personal.

17 ORIENTACION

La orientación es un proceso de ayuda sistemática que se ofrece a una o varias personas con el objeto de que lleguen a conocer mejor sus características y posibilidades, de que desarrollen la capacidad de autodirigirse y de que reconozcan y acepten su propia realidad para que puedan desarrollar integralmente su personalidad y de esta manera, sean personas que contribuyan eficazmente a la sociedad en la que viven.

La orientación "es el proceso de ayuda al individuo para conocerse a sí mismo y a la sociedad en que vive, a fin de que pueda lograr su máxima ordenación interna y la mejor contribución a la sociedad"¹¹

Es decir, en la orientación el orientador no busca resolver el problema, sino que es el orientado, el que debe resolverlo, por lo que el papel del orientador es el de hacer que el individuo tome consciencia de su situación y busque su mejora.

La orientación es un proceso que es parte de la educación y debe ser continua y en su realización debe considerarse la singularidad de cada persona, pero sin perder de vista la dimensión social ya que el hombre está en una interacción constante con otras personas.

¹¹ GARCIA HOZ, Victor., Principios de Pedagogía Sistemática . p 218

El papel del orientador implica el respeto a la singularidad de la persona, presentando después del conocimiento de la problemática alternativas de acción que puedan llevar a la solución de los problemas, dejando la elección al orientado.

Dentro de la orientación en general como proceso sistemático, existen diversos tipos de ayuda como sería:

1. "Orientación escolar
2. Orientación vocacional.
3. Orientación familiar.
4. Orientación sanitaria."

Toda orientación tiene como característica la entrevista, la cual es un contacto directo entre el orientador y el orientado. Esta entrevista puede darse de forma grupal o individual.

ORIENTACION ESCOLAR.

Se lleva a cabo dentro del ámbito escolar. Consiste en que el educador ayuda al orientado (en éste caso el alumno), a elegir los métodos y técnicas más adecuados a sus posibilidades, para de ésta forma, elevar su calidad en el aprendizaje.

ORIENTACION VOCACIONAL.

En ella "se intenta, por una parte, que cada sujeto conozca sus posibilidades y limitaciones y, por otra, que a la vista de las características y exigencias de las distintas actividades profesionales elija aquella que esté más en consonancia con su situación personal"¹²

Es decir, el orientador, ayuda al alumno a elegir, de acuerdo a sus aptitudes, intereses, habilidades, capacidad intelectual, un área específica de acción para su desarrollo profesional

ORIENTACION FAMILIAR.

Es una ayuda que se presta a los miembros de una familia, está relacionada con la función educativa de la familia buscando su mejora.

¹² cfr., CASTILLO Gerardo., Los Adolescentes y sus Problemas., p. 176

Tiene por objeto enseñar a los miembros que integran a la familia a ver su propio comportamiento y a autoconocerse para que modifiquen actitudes, acepten su realidad y mejoren su función educativa, lo que beneficiaría a sus miembros y a la sociedad en general de la cual forma parte.

ORIENTACION SANITARIA.

Se lleva a cabo dentro del contexto hospitalario. Consiste en que el educador dentro de éste ámbito, ayude al enfermo o paciente no solo a que logre una formación o aprendizaje de tareas concretas para el cuidado de su enfermedad, sino que también se avoca a que la persona acepte mejor su enfermedad, a que aprenda a vivir con ella y llegue a un perfeccionamiento.

Como conclusión, la orientación, es un proceso en donde se le brindará una ayuda al orientado, en el ámbito en el que éste se encuentre: ya sea familia, escuela, empresa y/o comunidad, siendo esta orientación solamente una guía que se le brindará a la persona a la cual se le ofrece la orientación.

Ahora bien, como ya se mencionó en el presente capítulo, una de las etapas a las cuales el profesional en Pedagogía puede dedicarse en el transcurso de su desarrollo profesional es al estudio de la edad adulta, edad que presenta en el transcurso de la misma características tanto físicas, sociales, así como cognitivas muy específicas, las cuales el profesional encargado de trabajar con personas que se encuentren en esta etapa debe de

conocer a profundidad con la finalidad de brindar un mayor beneficio al adulto en su proceso de mejora.

Por lo expuesto en los párrafos anteriores, se proseguirá en el siguiente capítulo, a abarcar algunas ideas sobre qué es el adulto.

CAPÍTULO II: EDAD ADULTA

El presente capítulo se iniciará con algunas concepciones sobre el adulto, sin embargo, hay que considerar que a la adultez no puede definirse solamente en un lapso concreto de edad ni en términos biológicos, ya que es difícil distinguir las etapas del desarrollo del adulto basándose solamente en la edad, así como difícil determinar cuando finaliza la adolescencia e inicia la adultez.

II.1 CONCEPTOS DE MADUREZ.

"Si decimos que la madurez es el factor decisivo, nos encontramos con el problema para definir qué es ésta, de tal forma nos encontramos tanto con definiciones legales en donde una persona es suficientemente madura para votar a la edad de 18 años. También nos encontramos con definiciones sociales informales sobre qué es la madurez, considerando persona madura a la que tiene un empleo, que es económicamente independiente o que tiene una familia, sin embargo, a pesar de las características ya mencionadas, cada cultura menciona características de la madurez"¹³

Por ello, podemos mencionar que la madurez es un concepto subjetivo ya que ésta depende ya sea de una edad preestablecida o de la forma de comportamiento de una persona en sociedad.

¹³ CRAIG, J. Grace., Desarrollo Psicológico, p. 461

II.2 CONCEPTOS SOBRE EL ADULTO.

Existen diferentes definiciones de lo que es el adulto, según el enfoque o ámbito desde el cual se le está estudiando.

Desde el punto de vista médico, al adulto se le define como "totalmente crecido y maduro; individuo plenamente desarrollado, o como alguien que ha alcanzado el tamaño completo, el vigor total y plena capacidad reproductiva, o la capacidad de dirigir sus asuntos personales"¹⁴

Dicho de otro modo, un adulto es aquél que desde el punto de vista biológico, ya ha alcanzado su nivel máximo de desarrollo.

Por lo anterior, podemos decir que se llega a la adultez cuando se ha logrado completar satisfactoriamente la pubertad, siendo una de las características de la madurez biológica la capacidad procreadora, tomando en cuenta lo anterior, podemos decir que dentro del ámbito médico, solamente se toma en cuenta la parte corporal de la persona.

Desde el punto de vista psicológico, existen diferentes teorías sobre el tema de la adultez, las cuales ayudan a entender el desarrollo del adulto. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que "Las teorías de las etapas de la vida ayudan a entender el desarrollo del adulto, pero no hay que interpretarlas con rigidez."¹⁵

¹⁴ La Adultez, p. 61

¹⁵ CRAIG, Grace., El Desarrollo Psicológico, p. 472

Esto se debe a que en toda teoría van a existir puntos en los cuales el lector esté o no de acuerdo, asimismo los autores de dichas teorías pueden coincidir o no en algunos puntos.

Por lo anterior, más que investigar diversas teorías psicológicas, se considera más importante estudiar los cambios y características tanto físicas, cognitivas y sociales por las cuales el adulto atraviesa, de igual forma que las etapas de la edad adulta con la finalidad de dirigirnos a las personas que se encuentran en la etapa a la cual nos queremos enfocar.

Se puede definir a la edad adulta como "un período muy positivo de la vida que ofrece muchas posibilidades de realización y que el sujeto vive subjetivamente como una etapa de expansión y de triunfo. El adulto joven ha alcanzado la madurez corporal y tiene plenamente desarrolladas sus funciones psíquicas, pero su carácter no ha logrado aún la estabilidad y tiene que luchar por conquistar una armonía y un equilibrio."¹⁶

No obstante, es importante señalar que actualmente los psicólogos que se encargan de estudiar el desarrollo del adulto dividen la vida de este en diferentes etapas.

¹⁶ VELASCO, Cándida, Psicología General y Evolutiva, Ed. Lexonova., p. 206

II.3 ETAPAS DE LA EDAD ADULTA.

-Edad adulta temprana o juventud: la cual abarca de los 20 a los 40-45 años de edad.

-Edad adulta media o madurez: de los 40-45 años a los 65 años aproximadamente.

-Edad de la senectud o tardía: de los 66-70 años en adelante"¹⁷

II.4 DESARROLLO FISICO.

En la adultez temprana, cada vez aumenta más el número de hombres y mujeres que disfrutan de la máxima vitalidad, energía y resistencia.

Son años de buena salud principalmente la edad que comprende entre los 20 a los 40 años, durante esta etapa se van a ir dando pequeños cambios que se van a percibir a partir de los 50 años.

La mayoría de los cambios en la salud, son relativamente poco importantes.

La fuerza física alcanza su nivel máximo aproximadamente entre los 25 y 30 años de edad.

¹⁷ PAPALIA E. Diane., et al., Psicología, p. 480

Aún pueden no sentirse síntomas, pero comienzan a desarrollarse problemas de los pulmones, del corazón, de los riñones, así como la artritis, problemas de articulación y de los huesos, además de algunas enfermedades de tipo genético como la diabetes y las enfermedades relacionadas con el estrés, las cuales afectan mucho a los adultos jóvenes.

Generalmente éstos cambios en la declinación no se advierten al inicio ya que por lo regular son pequeños y graduales, pero con el tiempo se hacen patentes.

En general, los adultos jóvenes gozan de mayor salud que los niños, se encuentran en la plenitud de su desarrollo biológico y no conocen los problemas propios de la madurez.

En el transcurso de la edad adulta se van dando cambios continuos, los cuales son de forma gradual, éstos cambios físicos que se llevan a cabo en el transcurso de la edad adulta pueden dividirse en:

"-Cambios pequeños

-Cambios más lentos

-Cambios más débiles"¹⁸

¹⁸ cfr. El Desarrollo de la Persona en Todas las Etapas de su Vida, p.

CAMBIOS PEQUEÑOS

La persona sufre de empequeñecimiento corporal, es decir, que aunque las piernas así como los brazos conservan su tamaño, los tejidos que los mantienen unidos -tendones, ligamentos y músculos- se comprimen y aplanan.

Otro cambio corporal que se da durante esta etapa es que el adulto baja de peso, al igual que algunos de los órganos internos se encogen.

CAMBIOS MAS LENTOS

A medida que la edad del adulto va avanzando sus conductas así como sus reacciones ante los estímulos van realizándose más lentamente.

CAMBIOS MAS DEBILES.

Se va dando en el transcurso del tiempo una disminución sensorial, principalmente de la vista y del oído, el máximo de agudeza visual se alcanza entre los 20 y 25 años, y posteriormente hay una ligera declinación sensorial hasta los 40 y 45 años, la agudeza auditiva declina igual que la visual.

Los huesos se tornan más frágiles.

Sin embargo, a pesar de los cambios graduales que se van llevando a cabo a lo largo de la etapa del adulto, hoy día se puede estar seguro que las personas están más sanas en la actualidad que en tiempos pasados, esto se debe en gran medida a los grandes adelantos médicos que se han llevado a cabo en los últimos años así como por una gran difusión de medidas sanitarias que se han realizado, todo ello, para evitar en la mayor medida posible enfermedades.

ACTIVIDAD SEXUAL.

"El potencial para el funcionamiento sexual está bien establecido poco después de haber cumplido 20 años, y permanece como tal hasta la vejez (...) El estereotipo cultural es que los adultos están sexualmente más activos en sus veintes y que la actividad sexual se reduce casi a cero al llegar a los sesentas o setentas. Esto es parcialmente cierto, pero puede dar lugar a errores"¹⁹

Sin embargo, es importante mencionar que a pesar de los cambios tanto físicos como hormonales que se llevan a cabo en el hombre, la mayoría de las personas que son activas sexualmente pueden continuar con ésta actividad incluso a pesar de tener una edad muy avanzada.

¹⁹ *ibidem*, El Desarrollo de la Persona en todas las Etapas de su Vida, p. 430

II.5 DESARROLLO CONGNITIVO

Ciertos tipos de inteligencia continúan desarrollándose a lo largo de toda la vida.

La inteligencia fluida (Capacidad de resolver problemas nuevos) alcanza su máximo desarrollo a la edad de los 20 años para posteriormente iniciar un lento declive en la madurez.

En cambio, la inteligencia Cristalizada (Habilidades verbales) permanece igual o incluso aumenta.

Los adultos jóvenes ven aumentar sus facultades cognoscitivas, de entre alternativas posibles, el adulto debe elegir y reducir sus opciones, la capacidad de comprometerse y de elegir responsablemente es una demostración de madurez, en muchas ocasiones, al adulto no le interesa tanto la adquisición de conocimientos sino su correcta aplicación para la solución de problemas concretos.

A pesar de ello, no hay una afirmación rotunda acerca de la edad y capacidad de aprender, se marca que el máximo de capacidad para aprender se alcanza entre los 20 y 25 años de edad, más allá de este punto no hay una idea clara de cómo es que aprende el adulto.

Thorndike dice que el adulto al llegar al tope del aprendizaje disminuirá un 1% anual hasta los 42 años aproximadamente. Posteriormente el ritmo de aprendizaje disminuirá notablemente.

Se puede mencionar que esta etapa se caracteriza por una capacidad física así como mental máxima, el mayor rendimiento en fuerza, rapidez y habilidad se da en esta etapa, de la misma forma, el cuidado así como el tiempo es dedicado principalmente por parte del adulto a la familia inmediata.

II.6 DESARROLLO SOCIAL.

La mayoría de los adultos jóvenes inician una vida activa laboral, se casan y tienen hijos. La satisfacción por el trabajo que generalmente es baja en los primeros años de vida laboral, va aumentando y estabilizándose considerablemente a partir de los 22 a los 40 años.

Las amistades son inicialmente considerables, y bajan, alcanzando el punto más bajo a los 40 años aproximadamente.

II.7 TEORIAS DE LA MOTIVACION.

"El psicólogo Abraham Maslow, señala que el hombre tiene necesidades que satisfacer, de acuerdo con una escala de prioridades establecidas"²⁰

De tal forma que es precisamente Maslow quien introduce el concepto de la jerarquía de las necesidades la cual es la siguiente:



"NECESIDADES DE TRASCENDENCIA.

Escala más alta en las necesidades de un individuo.

²⁰ RODAS CARPIZO, A., Estructura Socioeconómica de México, p. 51

NECESIDADES DE AUTOACTUALIZACION.

En general significa satisfacer la naturaleza individual en todos los aspectos de cada persona; un aspecto esencial de la autoactualización es la libertad, ya que las personas que se autoactualizan desean ser y deben ser libres.

Llegar a satisfacer estas necesidades es posible si se satisfacen las necesidades básicas.

Como ejemplo se pueden citar la necesidad de satisfacer las capacidades personales, de desarrollarse así como de descubrir la verdad, crear belleza, producir orden, fomentar la justicia.

NECESIDADES DE ESTIMA.

Pueden dividirse en dos grupos:

1. Las que se refieren al amor propio, al respeto a si mismo.
2. Las que se refieren al respeto de otros.

NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA.

Se refieren a ser aceptado como miembro de un grupo, a la necesidad de un ambiente familiar, así como participar para lograr el bien común.

Necesidad de amigos, compañeros, familia, identificación con un grupo, de intimidad.

NECESIDADES DE SEGURIDAD.

Estas necesidades se convierten en fuerzas dominantes para la personalidad del individuo

Hacen referencia a que el sujeto tiene necesidades de seguridad, protección, de orden, así como de estar libre de peligro.

NECESIDADES FISIOLÓGICAS.

"Cuando se priva de estas necesidades durante un periodo relativamente largo, todas las necesidades se retraen o dejan de presentarse. Necesidad de liberación, de sed, hambre, de dormir, de alivio de dolor, de sexo."²¹

²¹ apud in., Teorías de la Personalidad, p. 364-368

Como conclusión respecto a la jerarquía de Maslow, se puede señalar que es importante el satisfacer las necesidades básicas del hombre para poder llegar a la trascendencia.

Esto se debe principalmente a que las necesidades están escalonadas entre sí y por ende no se puede pasar a una superior sin antes haber satisfecho la inferior.

Ahora bien, es importante señalar que el profesional en Pedagogía a pesar de conocer cuáles son las necesidades propuestas por Maslow para llegar a la trascendencia, el papel del Pedagogo es el hacer que la persona reflexione para que conozca sus prioridades y les dé la jerarquía adecuada.

Por ejemplo, una persona con el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), no es muy recomendable el que tenga sexo, más sin embargo, esto solamente es una parte de las necesidades fisiológicas que se deben de cubrir, por lo cual este apartado no se verá afectado por completo, ya que la persona puede aprender a vivir sin tener relaciones sexuales y aún así satisfacer todas sus necesidades para con respecto a la teoría de Maslow, alcanzar la trascendencia, lo cual podrá lograr a través de una orientación del profesional en Pedagogía, el cual, a través de una reflexión, podrá lograr que la persona logre hacer una jerarquía adecuada de valores.

II 8 CRISIS

Al llegar la persona a una edad que oscila alrededor de los treinta años experimenta una crisis.

Por lo que mira al aspecto que puede asumir esta crisis de madurez, es posible mencionar dos características bastante típicas.

La primera, se puede centrar en los elementos intelectuales de la personalidad, en el sentido de que si la capacidad de formar juicios ponderados es un signo de madurez, su ausencia es una característica de los años críticos que preceden a la consecución de esa meta.

Si al ejercitar la capacidad de juicio éste puede ser parcial, lo es precisamente porque no se logran explicar todos los aspectos de un problema en su justa relación mutua, porque se toma como definitivo algo que es provisional; porque al formular estos juicios se sienten impulsados por circunstancias externas, por la opinión de otros, por las modas intelectuales, o tal vez por un sentido mal entendido de autonomía personal.

El segundo aspecto es lo afectivo, que no debe confundirse con algo sensible o con una simple inclinación del corazón; ya que la crisis afectiva que puede presentarse en torno a los treinta años, tanto en el matrimonio como en el celibato, tiene a menudo como raíz de origen un falso sentido de libertad.

Al llegar a los treinta años ya han pasado los años de formación, y las circunstancias sitúan a la persona en una posición eminentemente activa e independiente en el seno de la familia que ha formado, de la profesión, etc.

Después de una primera fase de formación que comprenden los años de la juventud, caracterizada por un continuo acumularse de elementos procedentes del exterior (experiencias de otros, estudios, consejos, etc.) se llega a una segunda fase, de mayor independencia, de una autonomía que requiere de un gran sentido de responsabilidad, y no es difícil que se encuentren obstáculos para adecuar el comportamiento interior a este cambio de circunstancias.

Sin embargo es preciso que intervengan otros factores ajenos a la edad misma; a fin de que humana y espiritualmente se alcance la madurez, -ya sea en el matrimonio o en celibato-.

Ahora bien, se proseguirá en el transcurso del siguiente capítulo a explicar algunas ideas centrales sobre el VIH (VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA), con la finalidad de poder cumplir el objetivo de la investigación a través de la realización de un folleto en el cual se le brinde una orientación al adulto con el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

CAPITULO III: VIH, VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

Pocas enfermedades han causado tantas muertes en tan poco tiempo como lo es el Síndrome de la Inmuno Deficiencia Adquirida, enfermedad relativamente nueva y de la cual se han realizado innumerables investigaciones para combatirla, sin embargo, a pesar de ello y de los grandes adelantos que se han realizado dentro del área médica, hasta la fecha, no existe tratamiento ni vacuna efectivos que curen éste mal, y a diferencia de otras enfermedades infecciosas, en donde éstas se manifiestan poco tiempo después del contagio, la manifestación del SIDA, puede ser en un lapso indefinido, sin embargo, es importante señalar, que:

"Una persona que ha sido infectada por el VIH, más no presenta síntomas característicos del SIDA, se considera solamente como una persona infectada, y no enferma, en el momento en que manifiesta algunos síntomas ya se le considera como una persona que ha desarrollado la enfermedad."²²

A pesar de lo anterior, no hay que olvidar ni tampoco pasar por alto que la persona, ya sea que manifieste síntomas o no, se considera como portadora del virus, es decir, capaz de transmitir la infección ya sea a través de la actividad sexual, por donar sangre, por compartir agujas o jeringas, o durante el embarazo (ya sea durante el parto o la lactancia).

²² apud in., El Sida, Ciencia y Sociedad en México., p. 81

III 1 SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, SIDA

El SIDA, "Es una infección viral sistemática cuya característica principal es inducir inmunodeficiencia severa que lleve a los pacientes a tener una susceptibilidad mucho mayor a infecciones por gérmenes oportunistas que eventualmente los lleva a la muerte".²³

El peligro de la enfermedad del virus de la Inmunodeficiencia Adquirida no se remite a la adquisición del virus, sino que éste al instalarse en el organismo del individuo, es capaz de infectar selectivamente al sistema inmune encargado de proteger al organismo de la invasión de sustancias extrañas, por ello, el organismo se vuelve más susceptible a gérmenes así como a virus que a una persona sana no le causarían situaciones extremas como la muerte.

Este efecto de inmunosupresión que induce el virus hace susceptible al organismo de sufrir la infección de otros gérmenes.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es una de las enfermedades en las que el sistema inmune del humano se afecta con gravedad mayor.

Es causado por un virus relativamente nuevo y mortal llamado VIH, (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), que al destruir los glóbulos blancos, impide el funcionamiento normal del sistema inmunológico, es decir, reduce la capacidad que tiene

²³ SEPULVEDA AMOR, Jaime, et al., El Sida, Ciencia y Sociedad en México, p. 217

el cuerpo de combatir enfermedades, la característica primordial de este virus es que es capaz de instalarse en las células y permanecer allí por años antes de manifestarse.

III.2 ORIGENES DEL SIDA.

Los primeros casos de la enfermedad que actualmente se conoce como síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), fueron detectados en la década de los 80, en los Estados Unidos, siendo la característica entre las personas infectadas que eran hombres homosexuales jóvenes, por ello, al inicio de la epidemia se tuvo la sospecha de que el origen del virus se encontraba asociado a las relaciones homosexuales.

De esta manera se planteaba que debía existir alguna característica particular en este tipo de relaciones que explicara que solamente enfermasen los varones que las practicaban.

De hecho, se extendió la idea de que solamente los hombres homosexuales estaban expuestos a adquirirla. Sin embargo, a principios de 1982, se notificaron casos similares en drogadictos intravenosos, sugiriendo que ambos grupos padecían la misma enfermedad.

La característica común era que tenían las defensas disminuidas, es decir, tenían afectado de manera muy importante el sistema inmunológico.

"Entre 1982 y 1983, empezaron a aparecer otros infectados: hombres bisexuales, receptores de transfusiones sanguíneas, hemofílicos, parejas sexuales de los mismos pacientes y algunos de sus hijos, por lo que se hacía evidente que existían otros grupos afectados, así como otros mecanismos de transmisión. Sin embargo, no es posible, en la gran mayoría de los casos, definir el momento en que la infección ocurrió"²⁴

Ante la multiplicación de los casos, varios equipos clínicos se dedicaron a buscar la etiología de la enfermedad. Se pensó en la radiación o en productos químicos como las posibles causas. Pero las investigaciones no arrojaron resultados positivos.

Análisis más detallados apuntaban a un origen viral.

Para fines de 1982, la hipótesis del papel de un retrovirus se convirtió en algo de lo más tentador para el medio científico y médico, por lo que varios grupos de investigadores se dedicaron a la tarea de investigar sobre las posibles causas de dicha enfermedad, siendo un grupo de especialistas encabezados por el doctor Luc Montagnier los que se apuntan un tanto al descubrir al retrovirus en el sistema inmunológico humano que caracteriza al SIDA: VIH; por lo que en junio de 1982, finalmente se acuñó el nombre de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y hasta 1985 no se desarrolló un método confiable para demostrar la infección mediante la detección en la sangre de anticuerpos específicos contra el virus.

²⁴ cfr., El Sida, Salud y Enfermedad, p. 20

III.3 CAUSAS DE TRANSMISION DEL VIH.

Por medio de qué fluidos corporales se trasmite el SIDA era una pregunta que inquietaba a la gente cuando la epidemia se reflejó en la mente colectiva: ¿la saliva, las lágrimas, el semen, la sangre eran peligrosos?

Hasta el momento, se reconocen tres mecanismos o vías de transmisión por el VIH:

1) La sexual: ya sea que las practicas sexuales que se realicen sean tanto homosexual (personas del mismo sexo), como heterosexual (de hombre a mujer y de mujer a hombre)

2) Las transfuciones sanguineas, ya sea por:

-Recepción de sangre y sus productos.

-Utilización de agujas y jeringas inadecuadamente esterilizadas.

La via de transmisión sanguínea ha permitido documentar el tiempo transcurrido desde la exposición hasta el desarrollo de la enfermedad.

En diferentes estudios se ha podido determinar la cantidad de sangre necesaria para transmitir la infección, y la eficacia de ésta vía.

Es importante señalar, que mediante pruebas de laboratorio disponibles desde 1985 en bancos de sangre, se ha llevado a cabo la detección de anticuerpos del VIH, así como las indicaciones más precisas para realizar transfusiones, obteniendo como resultado la reducción significativa de los casos en países como México de infección a través de transfusiones, donde la detección se realiza en forma obligatoria.

Sin embargo, debido al número de transfusiones que se realizaron antes de que se adoptaran éstas medidas, todavía se espera que aparezcan muchos casos de SIDA asociados a transfusiones sanguíneas.

3) La perinatal, es decir, la que ocurre durante el embarazo, durante el parto o el postparto (a través de la leche materna).

Por ésta vía, hoy día se acepta que la transmisión del VIH de una madre a su hijo puede ocurrir por tres vías y en tres momentos distintos:

Prenatal

Cuando el niño se encuentra dentro del vientre de la madre.

Se ha podido demostrar infección por VIH en los tejidos de un feto de 15 semanas de gestación, y el virus ha sido aislado de la placenta y el líquido amniótico.

Durante el parto

Al existir contacto de la sangre materna con la del niño. Este mecanismo es difícil de comprobar, ya que la transmisión pudo haber ocurrido anteriormente a través de la placenta.

Trasmisión posparto

El primer informe en que se formuló la hipótesis de transmisión por leche materna fue publicado en 1985. Desde entonces han seguido apareciendo informes que documentan esta vía de transmisión. Sin embargo, el riesgo de transmisión por la lactancia se desconoce, pero parece ser muy bajo comparado a los anteriores.

Sin embargo, "la mayoría de los casos conocidos de infección por el VIH han sido transmitidos a través del contacto sexual, las transfusiones de sangre y de productos sanguíneos, el uso compartido de agujas contaminadas para inyecciones intravenosas, y el paso del virus de la madre al feto"²⁵

Como conclusión cabe mencionar que el SIDA generalmente afecta a personas que, por su estilo de vida, se incluye en los llamados "grupos con conductas de alto riesgo". Estos grupos son los homosexuales, bisexuales, personas que requieren frecuentemente de

²⁵ JENNINGS, Chirs, Qué es el SIDA, y cómo prevenirlo., p. 36

transfusiones sanguíneas, los usuarios de drogas intravenosas, los hijos de madres infectadas, los compañeros sexuales de personas infectadas o con alto riesgo de estarlo.

III 4 DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN POR VIH

Un análisis de sangre puede determinar si una persona contiene anticuerpos contra el virus VIH. También se diagnostica por la presencia de síntomas de SIDA.

Sin embargo, existen algunas enfermedades a las cuales se les conoce como "indicadoras" o asociadas con el SIDA las cuales permiten a los médicos la sospecha de un posible caso de VIH.

Estas infecciones indicadoras son:

- Fiebre persistente
- Pérdida inexplicable de peso
- Fatiga intensa.
- Crecimiento de ganglios linfáticos.
- Tos seca de varias semanas de aparición.

- Daño hepático, sus manifestaciones secundarias pueden producir artritis, daño al páncreas, daño a las glándulas suprarrenales.
- Presencia de manchas blancas en cavidad oral (moniliasis).
- Diarrea de larga evolución.
- Depresión, demencia
- Sarcoma de Kaposi: Una forma rara de cáncer en la piel, la cual anteriormente se relacionaba con personas de edad avanzada, sin embargo hoy día, también se presenta en aquellas personas a las que se les ha manifestado el SIDA. La extensión del sarcoma de Kaposi se correlaciona con el grado de severidad de la inmunodeficiencia y afecta toda la piel dándole un color que va del rosado al rojo vinoso, que va intensificándose al crecer las lesiones; el Sarcoma de Kaposi se llega a extender a los órganos internos.

Sin embargo, a pesar de estas enfermedades "indicadoras" para poder establecer un diagnóstico de infección por VIH, se deben realizar diferentes pruebas de laboratorio, así como la comprobación de los resultados obtenidos de las mismas, éstas pruebas en su mayoría están basadas en la prueba de Elisa, la prueba de Western Blot y la prueba de la Inmunofluorescencia.

"PRUEBA DE ELISA.

-Siglas que en inglés significan estudio inmunoenzimático-. "Esta prueba consiste en una serie de reacciones entre un anticuerpo y un antígeno obteniendo como resultado una reacción con color. Ésta prueba resulta positiva cuando el color que se obtiene de las reacciones entre los anticuerpos y los antígenos es igual o mayor a un color ya previamente establecido como positivo."²⁶

La ventaja de ésta prueba es su sencillez; es la primera prueba que se utiliza en poblaciones de alto riesgo, de los donantes de sangre y de la población en general. Esta prueba permite una gran sensibilidad, confiabilidad y reproducibilidad práctica.

PRUEBA DE WESTERN BLOT:

"Esta es una prueba confirmatoria, sirve para indentificar distintos grupos de anticuerpos frente a proteínas específicas del virus (...) se considera como uno de los métodos analíticos más sensibles, que reconoce todos los antígenos virales, además de hacer posible la medición de la respuesta a cada proteína por separado."²⁷

²⁶ apud in., El Sida, Ciencia y Sociedad en México, p. 108

²⁷ SEPULVEDA AMOR, Jaime., et al., El Sida, Ciencia y Sociedad en México, p. 188

PRUEBA DE LA INMUNOFLUORESCENCIA

Se le considera al igual que la prueba de Western Blot como una prueba confirmatoria, ésta detecta las células T infectadas.

De los resultados obtenidos de las pruebas realizadas al sujeto se permite identificar a los individuos infectados y posibles transmisores del virus; ya que un resultado positivo de las pruebas realizadas (posterior a su confirmación), significa que la persona ha estado en contacto con el virus y ha desarrollado anticuerpos, lo cual quiere decir también como ya se ha mencionado en párrafos anteriores, que puede transmitir la infección a otras personas.

Sin embargo, un resultado negativo tiene dos posibles significados, uno que la persona o no ha entrado en contacto con el virus o dos, que aún no hay evidencias de que éste se haya alojado en su organismo.

Así mismo, "si el resultado es negativo, pero la persona a estado expuesta a posibles transmisiones del virus, es recomendable que posteriormente se realice nuevamente la prueba (se recomienda volver a realizarse nuevamente los análisis posterior a los tres meses)."²⁸

²⁸ apud, El Sida, Ciencia y Sociedad en México, p. 343

Por lo tanto, para integrar el diagnóstico de VIH/SIDA, se requiere conjuntar datos epidemiológicos, clínicos y de laboratorio, más aún cuando se supone la presencia de infección en un individuo que se presenta al médico con evolución mayor de tres meses, y presenta algún cuadro clínico en el cual existen síntomas de las "enfermedades indicadoras", siendo además compañero sexual o miembro de un grupo con prácticas de alto riesgo.

La presencia de una infección oportunista o de lesiones en la piel que semejan el sarcoma de Kaposi pueden aumentar la sospecha diagnóstica. Ante ésta situación, el médico puede iniciar un proceso de diagnóstico con los procedimientos que se enlistan a continuación, y que son susceptibles de ser incrementados.

1. Historia clínica completa.
2. Pruebas rutinarias de laboratorio.
3. Cultivo e inspección de materia fecal, para investigar la presencia de parásitos o bacterias.
4. Pruebas para valorar el funcionamiento del sistema inmune.
5. Pruebas para identificar y confirmar la presencia de anticuerpos y/o antígenos del VIH.

En la actualidad, el diagnóstico se basa fundamentalmente en los datos clínicos que proporciona el paciente, y se confirma con los estudios de laboratorio específicos para demostrar la presencia de anticuerpos contra el VIH

III 5 ETAPAS Y SINTOMAS

Los síntomas por los que atraviesa una persona que tiene el VIH produce una amplia variedad de situaciones clínicas, que van desde una seroconversión asintomática, hasta un cuadro clínico florido de SIDA.

Por lo tanto, la infección puede ser sintomática o asintomática, lo cual permite con el desarrollo de exámenes de laboratorio que detectan la presencia del VIH, clasificar a los pacientes en algún grupo propuesto por los CDC (*Centers for Disease Control: Centros de control de enfermedades*¹) de tal forma cada uno de estos grupos reciben el nombre de:

Grupo I	Infección Aguda
Grupo II	Infección asintomática
Grupo III	Linfadenopatía generalizada persistente
Grupo IV	SIDA propiamente dicho

En cada una de estas etapas, se van a presentar síntomas característicos.

¹ Organismos del gobierno de Estados Unidos que funcionan como agencia de servicios de salud dependientes del Depto. de Salud y Servicios Humanos. Estos centros llevan a cabo registros estadísticos de enfermedades de carácter epidemiológico como el SIDA.

Sin embargo, no hay que olvidar que los síntomas que se manifiestan en una persona infectada por el SIDA, varían de acuerdo a la susceptibilidad de ésta a la infección, así como a la rapidez con que ha sido diagnosticado el virus para poder establecer un tratamiento en donde se retarden los síntomas.

GRUPO I. INFECCION AGUDA.

Generalmente es asintomática, es decir, la persona no presenta ninguna alteración clínica, solo se detecta el VIH en la sangre.

A partir del primero o segundo mes pueden aparecer algunas alteraciones clínicas: fatiga, fiebre, sudoración, diarreas, erupciones en la piel.

La infección por VIH en esta fase aguda se presenta fundamentalmente en individuos con prácticas de alto riesgo, y debe sospecharse cuando se hayan establecido dichas infecciones después de una minuciosa historia clínica. Los anticuerpos pueden ser detectados tempranamente a las dos semanas, o tardíamente a los tres meses después de la enfermedad.

GRUPO II: INFECCION ASINTOMATICA

Se caracteriza por la ausencia de manifestaciones de la enfermedad y síntomas, y corresponde al periodo que se extiende entre la infección y la aparición de manifestaciones clínicas.

Esta fase inicia aproximadamente entre las tres y doce semanas posteriores al contagio, aunque puede tardar hasta seis meses y más en presentarse algún síntoma característico, y solamente en ocasiones esta fase no se presenta. Por lo tanto, el diagnóstico sólo se realiza si se comprueba la presencia de anticuerpos para el VIH.

GRUPO III: LINFADENOPATIA GENERALIZADA PERSISTENTE.

Esta es una fase más avanzada de la infección y se reconoce cuando un paciente infectado por el VIH presenta ganglios linfáticos de más de un centímetro de diámetro en dos o más regiones del cuerpo distintas de la ingle, durante tres o más meses, sin que padezca ninguna enfermedad ni esté tomando algún medicamento capaz de causar dicha anomalía.

GRUPO IV: SIDA PROPIAMENTE DICHO.

A éste grupo pertenecen los infectados por el VIH, los cuales ya presentan síntomas muy específicos del SIDA.

III.6 SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS ENTRE VIH/SIDA*

	VIH	SIDA
DEFINICION	Virus de la Inmunodeficiencia Humana.	Sindrome de la Inmuno Deficiencia Adquinda .
ARACTERISTICAS	<p>El VIH es capaz de instalarse en las células y permanecer en el organismo por años antes de manifestarse.</p> <p>Este virus es capaz de infectar selectivamente al sistema inmunologico, volviendose el organismo mas susceptible a enfermedades e infecciones .</p>	Es causado por el VIH .

*DELGADO HERNANDEZ, Patricia.

	VIH	SIDA
SINTOMAS	Asintomático, es decir, no se presentan síntomas de la enfermedad, solamente se posee el virus, por lo cual se considera a la persona solamente como portadora y capaz de transmitir la infección a otras.	Sintomático, es decir, ya existe una manifestación física del virus del SIDA (VIH), por lo que generalmente se presentan enfermedades características del SIDA.
FORMAS DE CONTAGIO	Actividad Sexual. Transfusiones Sanguíneas. Por compartir agujas, jeringas u objetos punzocortantes. Durante el embarazo, (Parto o Lactancia).	
DIAGNOSTICO	Prueba de Elisa. Prueba de Western Blot. Prueba de la Inmunofluorescencia.	

III.7 CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LA CADENA DE TRANSMISIÓN DEL VIH:

"El VIH es un virus muy frágil, vulnerable o susceptible a las condiciones del medio ambiente. Los cambios de temperatura, humedad, pH, o la presencia de desinfectantes comunes como el cloro o el alcohol, son capaces de inactivarlo.

Esto determina que su transmisión sea más eficiente si ocurre cuando la célula que lo contiene pasa de un individuo a otro, para lo cual se requiere contacto directo, como es la transmisión sexual, sanguínea o pennatal. Esto también explica que los fluidos corporales con mayor contenido de células (sangre y semen) sean los más eficientes en la transmisión. Se ha demostrado que puede existir transmisión de virus que se encuentren libres en fluidos corporales aunque la eficacia es mucho menor.

De lo anterior, se desprende que el VIH sólo puede transmitirse por contacto directo de persona a persona, porque el VIH es un virus muy frágil, vulnerable, que al ponerse en contacto con el medio ambiente se inactiva.

Siempre se encuentra dentro de las células a las que infecta.

Las puertas de entrada del virus son, en orden de frecuencia descendente, las mucosas rectal y vaginal, torrente circulatorio y en mucho menor grado la mucosa oral.

Por lo tanto, se puede afirmar que se trata de una enfermedad para la cual el hombre tiene susceptibilidad universal, es decir, ninguna persona está excluida a adquirir el virus del SIDA (VIH)."²⁹

²⁹ apud. , El Sida, Ciencia y Sociedad en México . p. 246-248

III.8 TRATAMIENTO

Hasta nuestros días no existe cura para el VIH/SIDA, los medicamentos existentes hasta el momento sirven para mejorar la calidad y expectativa de vida de los pacientes seropositivos.

Lo más efectivo para reforzar su sistema inmunitario son los llamados antirretrovirales, que se utilizan en combinación con otros fármacos y que consiguen que disminuya el nivel del virus en la sangre.

Sin embargo, uno de los métodos para atacarlo, consiste en matar a las células infectadas, por lo que las investigaciones se dirigen a producir y estimular cierto tipo de glóbulos blancos: los linfocitos guerreros, que atacan a las células portadoras del virus antes de que se multipliquen y diseminen, a pesar de ellos los equipos de especialistas siguen trabajando. Encontrar una vacuna es hoy la prioridad.

También los modelos terapéuticos están a la caza de mejoras: el AZT: (Azidotimidina), una droga que mitigaba los males del enfermo terminal y le prolongaba la vida, ha resultado un fármaco casi letal que no da tan buenos resultados, por lo que se investigan nuevas técnicas.

Sin embargo, a pesar de que no existe un tratamiento efectivo para la cura del SIDA, es importante señalar que desde el punto de vista psicológico día con día se llevan a cabo un sin número de psicoterapias las cuales se realizan tanto de manera individual como grupal.

Estas psicoterapias hoy día son cada vez mayor socorridas.

Esto se debe a que es "muy importante el tratamiento psicológico y espiritual, que tanto pueden reconfortar al enfermo, animica y espiritualmente, y ayudarle a sobrellevar con más entereza y optimismo tan grave situación"³⁰

De tal forma, a continuación, se expondrán algunas modalidades que ayudan al tratamiento psicológico del paciente.

³⁰ ALBEROLA, Ignacio . et al ., El Sida, Medicina y Etica . p. 81

AREA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL Y GRUPAL
COGNITIVA	<p>OBJETIVOS: Dar a conocer al paciente las semejanzas y diferencias que existen entre el VIH/SIDA.</p> <p>Explicar las formas de contagio del VIH, para evitarlo, así como que el paciente identifique conductas de alto riesgo.</p> <p>Ayudar al paciente a comprender en su totalidad el significado de la prueba de detección de anticuerpos.</p> <p>Informar sobre las consecuencias que acarrea evitar los servicios médicos y hacerlo conciente de que pueden aparecer síntomas en el futuro.</p>
HABILIDADES	<p>OBJETIVOS: Promover cambios específicos en la conducta del paciente.</p> <p>Promover el uso de medidas preventivas para evitar el contagio.</p>
SOCIAL	<p>OBJETIVOS: Disminuir situaciones de tensión y de ansiedad.</p> <p>Ayuda al individuo a descubrir prioridades y a mantener un buen equilibrio emocional.</p> <p>Favorecer el desarrollo de trabajo entre los miembros para que</p>

	<p>acepten ayuda.</p> <p>Favorecer la sensación de adaptación y de pertenencia con la finalidad de disminuir situaciones de soledad.</p>
--	--

La motivación principal en cualquier tipo de tratamiento será la búsqueda de aceptación de la infección, así como el diálogo constante acerca de cómo manejar la sexualidad de cada integrante.

Es indiscutible que la psicoterapia en cualquiera de sus modalidades forma parte medular del tratamiento con pacientes infectados, para tratar de recuperar el equilibrio perdido al que todo ser humano aspira para promover su crecimiento, desarrollo y supervivencia en general.

Ahora bien, la acción pedagógica tendrá como finalidad dentro de esta modalidad:

-Intervenir en y desarrollar las técnicas grupales y/o individuales provocando la reflexión de la persona, así como el establecer objetivos y ver que estos se lleven a cabo de la forma más óptima.

Por lo pronto, las mejores armas contra el VIH, mientras no exista una terapia afectiva o la vacuna específica, son la prevención, el sexo seguro, no compartiendo jeringas sin

esterilizar, así como la información y el amor a los enfermos de este mal, que ya afecta a toda la aldea global que es el mundo que habitamos.

III.9 REACCIONES PSICOLÓGICAS EN PACIENTES SEROPOSITIVOS

Una pionera en el estudio del proceso que lleva a la muerte, es Elizabeth Kübler Ross quien señala un proceso de cinco etapas presentes en la mayoría de pacientes cuando son informados de padecer una enfermedad incurable y mortal.

“Estas fases también son perceptibles en pacientes infectados por VIH, aunque con algunos cambios; no hay que olvidar su calidad de asintomáticos, y por el momento, se desconoce si se convertirán en casos de SIDA.”³¹

En términos generales, los pacientes infectados por VIH pasarán por las siguientes fases.

1 - **Fase de la negación o del rechazo:** “El rechazo que todo hombre hace de la enfermedad cuando está sano se manifiesta especialmente cuando se inicia la vivencia de la enfermedad”³²

Esta fase se caracteriza porque el paciente niega la enfermedad y mantiene la esperanza de ser curado, por ello, muchos de ellos corroboran su estado de salud, constantemente

³¹ SEPULVEDA AMOR, Jaime., et al., El Sida, Ciencia y Sociedad en México., p. 209

³² P. RIDRUEJO, Alonso., Psicología Médica., p. 479

realizan pruebas de detección del virus en diversos laboratorios, para confirmar su diagnóstico, con la fantasía siempre presente de que "alguien se equivocó" y de que, por lo tanto, su resultado será negativo, al no estar la persona consciente de su condición sigue realizando actividades y conductas previas a los resultados, lo que implica que continúe con actividades de alto riesgo.

2.- Pasada la fase de negación, la persona se vuelve irascible y difícil, desplaza su angustia, envidia y agresión a las personas que lo rodean; sus pensamientos giran en la aceptación y rechazo de su enfermedad y frecuentemente se cuestiona "¿por qué yo?", lo que se conoce como **la fase de cólera, o de la irritabilidad y conducta predepresiva**.

Estas dos etapas son de singular importancia en el caso de pacientes diagnosticados como seropositivos, porque es precisamente en este periodo donde pueden infectar a otros.

3.- **Fase del pacto**: el paciente generalmente pacta con alguna forma sobrenatural de existencia o fuera de su realidad inmediata, y pide un tiempo para intentar hacer cambios en su vida, durante éste periodo el paciente puede aceptar su enfermedad, caso que generalmente ocurre, y es durante esta fase en donde se puede dialogar con la persona enferma e influir en ella sobre sus actitudes ante la enfermedad.

4.- Cuando ésta fase termina, el individuo entra en una franca *depresión*, a lo que se le conoce como **fase depresiva**: analizando sus pérdidas, a éstas se agrega la fantasía de

los cambios que sufrirá su imagen corporal; dejarán de ser individuos sanos, atractivos, disminuirá su actividad sexual, habrán perdido la posibilidad de concebir un hijo y muy probablemente tendrán que enfrentarse o ya se enfrentaron a la pérdida de amigos que murieron o están próximos a morir por SIDA.

5.- Finalmente, surge la **fase de aceptación o asunción de la enfermedad**; el paciente empieza a elaborar el duelo o la relación entre su realidad presente como enfermo y las pérdidas sufridas. Es durante esta fase en donde el paciente puede asumir su realidad que por otra parte ya son innegables.

La angustia se encuentra presente en todas las fases descritas, se puede manifestar de diversas maneras, siendo las más frecuentes las quejas y las preocupaciones exageradas sobre su estado de salud, su futuro en la sociedad, con su pareja, y la irremediable incertidumbre de si se desarrollarán síntomas. Estas preocupaciones están acompañadas de ataques de pánico ante la falta de certeza del futuro próximo, presentando cuadros psicossomáticos importantes.

Es importante señalar que no todos los pacientes siguen este orden riguroso descrito por Elizabeth Kübler Ross, ya que los enfermos terminales pueden tener regresiones importantes a fases anteriores.

III. 10 CONSECUENCIAS FISICAS

- Fiebre persistente.
- Sudores nocturnos.
- Pérdida inexplicable de peso.
- Fatiga intensa.
- Crecimiento de ganglios linfáticos.
- Tos seca de varias semanas de aparición.
- Sarcoma de Kaposi.
- Presencia de manchas blancas en cavidad oral (moniliasis).
- Diarrea de larga evolución.
- Depresión, demencia y otras enfermedades neurológicas.

- Daño hepático, sus manifestaciones secundarias pueden producir artritis, daño al páncreas, daño a las glándulas suprarrenales.
- Mucha fatiga y debilidad.
- Pneumocystis carinii, una enfermedad rara de neumonía.
- Dolores de cabeza.
- Infecciones frecuentes

III 11 CONSECUENCIAS SOCIALES

A pesar de los grandes esfuerzos realizados tanto de medios de comunicación como de CONASIDA (Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA) el tener VIH/SIDA significa en muchas ocasiones ser rechazado por una sociedad, rechazo que está sustentado generalmente por el miedo de que al tener relaciones ya sea de amistad, trabajo, etc., con una persona infectada por el virus de la inmunodeficiencia humana, se pueda adquirir dicha enfermedad. Lo cual provoca generalmente que la persona se sienta aislada de la sociedad a la cual pertenece.

De ahí la importancia de informar tanto a la población en general como al portador del VIH de las vías de contagio.

CAPITULO IV: EL PEDAGOGO DENTRO DEL ÁMBITO HOSPITALARIO

Uno de los campos de trabajo del profesional en pedagogía son los hospitales.

sin embargo, si nos preguntamos ¿que es lo que el pedagogo hace dentro de instituciones hospitalarias siendo que Medicina y Pedagogía tienen como finalidades curar y educar respectivamente?

No obstante que ambas ciencias divergen en su finalidad, ambas están dirigidas al ser humano, ambas se complementan al buscar un estado pleno de felicidad en el hombre, y éste a pesar de estar enfermo, tiene derecho a ser educado, ya que: "El ser humano, cuando enferma, sigue siendo persona. Su ingreso a un centro sanitario no le convierte en un simple número de una historia clínica. Por el hecho de enfermar no pierde su identidad personal, ni su capacidad de respuesta ante la vida: no deja de ser <alguien> para convertirse en <algo>"³³

Es decir, que la persona, independientemente del ámbito en la que ésta se encuentre, y los cambios que en ella se lleven a cabo, conserva su esencia de persona.

³³ MONGE, Miguel Angel, Ética, Salud, Enfermedad . p. 241

IV 1 PEDAGOGIA HOSPITALARIA

Pedagogía Hospitalaria es "Aquella rama de la pedagogía, cuyo objeto de estudio, así como investigación y dedicación es el educando hospitalizado, en tanto que hospitalizado, con el fin de que continúe progresando en el aprendizaje cultural y formativo, y muy especialmente en el modo de saber hacer frente a su enfermedad, en el autocuidado personal y en la prevención de otras posibles alteraciones de su salud."³⁴

La pedagogía Hospitalaria entonces no solamente cumple con las finalidades de la Pedagogía en general en cuanto al proceso de enseñanza-aprendizaje, sino que además, se enfoca a la persona enferma, a ayudarla a entender mejor su enfermedad, a ser autosuficientes, así como también el ser responsables de su enfermedad.

Lo anterior con la finalidad de que la persona enferma sea capaz de afrontar en forma positiva aquellas limitaciones que al estar hospitalizado implican.

IV 2 JUSTIFICACIÓN DE LA PRESENCIA DEL PEDAGOGO DENTRO DEL CONTEXTO HOSPITALARIO

Toda persona independientemente de la situación o ámbito en la que ésta se encuentre tiene el derecho de ser educada, perfeccionada. Ya que la persona enferma, ésta viva,

³⁴ GONZALEZ SIMANCAS, José Luis, Pedagogía Hospitalaria, p. 199

siente, piensa, actúa, y en ningún momento debe de ser considerada ni tratada como si ya estuviera muerta ya que en el presente la persona vive y debe de ser tratada como tal.

Por otro lado, la educación es un proceso continuo y por consiguiente no acaba en un periodo antes de la muerte, sino que la persona hasta el último momento de su vida puede seguir perfeccionándose, además que a pesar del diagnóstico dado (refiriéndonos a portadores del VIH), la persona puede vivir un tiempo mayor al previsto. Todo ello, justifica la presencia de la pedagogía en el ámbito hospitalario.

Sin embargo, es importante el que todo personal sanitario parta de un concepto de hombre adecuado ya que dependiendo de éste es como se le brindará una ayuda.

Es muy importante considerar que el hombre no solamente es un ser compuesto de músculos, células sino que además siente, piensa, etc. características en las que ya no se profundizarán ya que se abordaron en el transcurso del primer capítulo y que sin embargo son tan importantes ya que de ellas se deriva todo el trato que con toda persona aún con la enferma se tendrá.

Hay que tomar en cuenta que para poder ayudar al enfermo es necesario que todo personal sanitario trabaje interdisciplinariamente para brindar una mejor ayuda tanto física como espiritual a la persona enferma.

Para ello, es necesario que el personal cuente con ciertas características para el poder ayudar a la persona.

Estas características no son exentas del pedagogo.

a) Capacidad de entrega

Colaborar y ayudar al paciente sin esperar una recompensa a cambio, es decir, colaborar sin límites, "disponer del tiempo necesario para dejar que el enfermo se exprese y debe además estimularlo a seguir adelante mediante preguntas y aclaraciones discretas y oportunas"³⁵

b) Generosidad

Consiste en no dedicarse a cumplir solamente con el trabajo encomendado, sino el saber escuchar a la persona enferma con gusto y afecto a la misma.

c) Orden

Realizar las actividades a ejecutar en el momento preciso, llevándolas a cabo en un orden de importancia teniendo en cuenta que el paciente siempre debe de ser lo primero.

³⁵ DE LA FUENTE, Ramón., Psicología Médica, p. 379

d) Responsabilidad

El personal sanitario debe de estar consciente que está a cargo de una persona y que aún cuando enferma, sigue siendo persona, no pierde su identidad personal, así como tampoco pierde su capacidad de respuesta ante situaciones diversas, y no por el simple hecho de ingresar a un centro sanitario deja de serlo para convertirse en una historia clínica.

e) Lealtad

Tanto a la Institución, compañeros de trabajo y al paciente mismo.

f) Sencillez y Sinceridad

Consiste en decir las cosas como son, pero con prudencia, sin herir a la persona a la cual se le está diciendo la verdad.

g) Optimismo

Generalmente la persona enferma suele desanimarse con facilidad, por lo que misión del personal sanitario es el animarla, pero sin engaños ni mentiras.

h) Paciencia y comprensión

Hay que tomar en cuenta que la persona enferma puede impacientarse con facilidad por lo que pueden descargar esa impaciencia llamando constantemente a la persona encargada del cuidado del enfermo, "a pesar de un llamado constante la persona debe de responder con gestos de cordialidad, serenidad y optimismo, de la misma manera hay que comprender la situación en la que el paciente se encuentra para verdaderamente poder ayudarlo".³⁶

IV.3 FUNCIONES DEL PEDAGOGO DENTRO DEL ÁMBITO HOSPITALARIO.

Desde hace algún tiempo la pedagogía ha ido abarcando diversos ámbitos de acción, uno de ellos son los hospitales, en los cuales desde tiempos atrás se han llevado a cabo acciones diversas de ayuda al enfermo hospitalizado o a personas que responden a necesidades de atención curativa, ya sea en una situación específica de enfermedad o bien de hospitalización

Por lo tanto con la presencia de la Pedagogía Hospitalaria, se pretende ayudar a las personas que se encuentran dentro de este contexto a que tomen la actitud necesaria para que afronten de la forma más óptima posible la situación en la que éstas se encuentran.

³⁶ apud , Ética, Salud, Enfermedad , p. 246-248

Sin embargo, ésta no es la única función que el pedagogo puede realizar dentro del contexto hospitalario ya que en el transcurso de su preparación profesional se le va formando dentro de diversas áreas como son:

Psicológica

Le proporciona al pedagogo los conocimientos necesarios en cuanto al proceso de aprendizaje que se da en el hombre en cualquier etapa evolutiva.

Filosófica

Le proporciona un concepto integral de hombre, y por tanto sabe hacia donde orientarlo, de acuerdo con las exigencias de su naturaleza que lo hacen un ser perfectible en todo momento de su vida.

Sociológica

Le permite conocer al hombre dentro de las diferentes instituciones que conforman la comunidad y sus relaciones con los demás.

Instrumental

Le da herramientas para obtener información confiable de la realidad y de esta manera detectar las necesidades a satisfacer o problemas a resolver por medio de la educación.

Empresarial

Le proporciona parámetros generales de administración y concretamente de la administración del factor humano.

Didáctica

Constituye el eje fundamental sobre el cual gira la formación del pedagogo, ya que le proporciona la metodología así como la sistematización de todos los elementos necesarios para llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por ello, el pedagogo está facilitado para realizar diversas actividades y funciones dentro del contexto hospitalario

IV.4 AREAS DE ACTIVIDAD PEDAGOGICA

- Conocer al paciente, así como las necesidades específicas y propias de cada edad para poder instruirlo, formarlo y aplicar las mejores estrategias de motivación.
- Educar a la persona enferma, brindarle apoyo emocional, elevar su autoconfianza.
- Establecimiento de programas individualizados y grupales (Tanto para el personal sanitario, familiares como para el paciente mismo).
- Colaborar con el personal sanitario, estando consciente que lo primordial, dentro del ámbito hospitalario es la salud o curación de la persona enferma.
- Comunicar, asesorar tanto al paciente como a la familia del mismo sobre la situación de éste.
- La ayuda del Pedagogo se encamina especialmente a auxiliar a la persona enferma a "que no deje de llevar las riendas de su propia vida, a reforzar su capacidad de autonomía, de autogobierno en el personal diseño de su proceso de aprendizaje"³⁷

³⁷ GONZALEZ SIMANCAS, Jose Luis., Pedagogia Hospitalana . p. 82

Como conclusión, se puede mencionar, que todas actividades Pedagógicas mencionadas anteriormente pueden englobarse, así como dirigirse a tres áreas de actividades principales las cuales son *Escolar, Recreativa y de Orientación*.

AREA ESCOLAR

La persona enferma no por el hecho de estarlo debe de abandonar sus estudios académicos, sino por el contrario debe de tratar en la medida posible evitar un retraso escolar, por ello, el propósito de esta área es la de proporcionar asesoría académica, buscando suplir las necesidades de un sistema escolarizado para los enfermos que así lo requieren

AREA RECREATIVA

Consiste en organizar actividades de carácter distractor para el tiempo libre de los enfermos con la finalidad de hacerles más llevadera su estancia en el hospital, así como también para que estos no enfoquen todas sus actividades o inquietudes a su mal, y evitar en la mayor medida posible el que los enfermos se aburran dentro de la institución, ya que "el aburrimiento prolongado hace que la persona enferma se vaya entristeciendo, desesperando, ya no lucha por no aburrirse y toma una actitud pasiva e indiferente ante lo que antes le causaba gozo y alegría () En tal estado la recuperación de su salud se hace más difícil y más larga"³⁸

³⁸ibidem . p. 111

AREA DE ORIENTACION

Para realmente brindar una orientación se debe de saber escuchar realmente a la persona, interesarse por sus problemas.

Esta área consiste en acompañar al enfermo, y ésta compañía en la mayoría de las ocasiones está centrada en el diálogo, en la comunicación persona-persona, en la cual el orientador va a conocer intereses, inquietudes, temores, del enfermo.

Esta etapa se caracteriza principalmente por el saber escuchar y generalmente se cae en el error de evitar caer en temas que giran alrededor de la enfermedad del paciente lo cual da como resultado en la mayoría de las ocasiones que la persona no se sienta realmente escuchada, comprendida.

En esta area se abordan temas que afectan a la intimidad de la persona con la finalidad de brindarle una ayuda realista al enfermo.

Por lo cual, característica del educador así como de todo el personal sanitario es el de contar con una ética profesional.

"Berger Hortalá señala que hay que tomar en cuenta cuáles son las necesidades de la persona enferma la cual no deja de ser persona y por lo mismo tiene necesidades semejantes a las demás, por ello, se abre un doble campo de acción del pedagogo, el cual

consiste en conocer cuales son las necesidades comunes a toda persona (comunicación, sociabilización, etc.) y cuales son las necesidades específicas de la persona enferma³⁹

En primer lugar hay que informarle sobre que es su enfermedad, los cuidados que debe tener en cuanto a ella y las posibles consecuencias de la misma, al referirnos al VIH, se deberá tomar en cuenta que a pesar de que cada día existe una mayor información sobre dicho tema, al considerarse la persona como algo ajeno a ella, su perspectiva será diferente al saberse infectada, de la misma manera hay que conscientizar a la persona, hacerla responsable de sus actos para que evite el contagiar a otras personas, para ello, es importante señalarle cuales son las posibles vías de contagio del VIH ya que de tal forma en la medida en que la persona esté mayor informada sobre su situación así como el cómo sobreponerse a ella, le será más fácil aceptarla, sin embargo, al saberse próxima a la muerte (aunque ya se mencionó que para ésta no existe un tiempo determinado), puede pasar por momentos depresivos, por ello es importante orientar a la persona para que ésta no se deje vencer ante las adversidades que se le presentan.

Señalarle que ante la situación ante la cual se encuentra tiene dos posibles maneras de enfrentarse a su realidad las cuales son:

El afrontar su enfermedad con valentía, el no dejarse vencer o por el contrario, deprimirse ante su situación y dejarse morir.

³⁹ apud in., Pedagogía Hospitalaria, p. 157

Sin embargo, cualquiera de los dos caminos que adopte, el orientador, debe de estar consciente de que existirán momentos de depresión, desolación, frustración, en los cuales la persona podrá sentirse sola, desprotegida, por ello, el orientador debe estar presente en ambas situaciones para que en los momentos tanto fáciles como difíciles le dé ánimo a la persona con VIH, la motive, la escuche, de aquí deriva la importancia del área de orientación

No se puede limitar la función del Pedagogo dentro del contexto hospitalario al saber escuchar a la persona a la cual se le está brindando una orientación, sino que en determinados momentos se le deben de brindar diferentes alternativas de acción tanto para las actividades a realizar, así como ya se mencionó anteriormente motivarla, apoyarla, en sus decisiones, también papel importante del Pedagogo es el de elevar la autoestima de la persona con VIH, ya que ésta, al ver la reacción de la sociedad ante ella en algunos momentos podrá sentirse subestimada, rechazada, por lo que es importante la intervención del orientador para poder elevar la autoestima de las personas.

De la misma manera, el pedagogo puede formar grupos de personas con las mismas características (VIH), ya que de esta forma, al saber la persona que existen otros como ellos así como el poder compartir experiencias de la misma manera que ayudarse o darse consejos mutuamente les ayudará a llevar así como enfrentar su enfermedad; asimismo es importante hacer consciente a la persona de que VIH y SIDA son aspectos muy diferentes ya que el VIH es solamente la manifestación del virus en el organismo mas la persona aún no está enferma, sin embargo, ya es portadora del virus, lo cual en un momento

determinado traerá como consecuencias las manifestaciones de enfermedades propias del SIDA mientras que con el SIDA, ya existe una manifestación de enfermedades propias de la enfermedad lo cual en un tiempo poco determinado llevará a la muerte de la persona enferma, sin embargo, a pesar de las diferencias que existen entre VIH y SIDA, en ambos casos debe de existir una responsabilidad para evitar el contagio a otras personas, por ello, además de brindar una orientación individual es importante la orientación así como el fomentar la responsabilidad de la persona enferma

La orientación que se brinda dentro del contexto hospitalario no se centra solamente en el sujeto enfermo, sino que ésta orientación también puede y debe estar dirigida a:

La familia.

Orientar a los miembros que integran a la familia en cuanto a la instrucción de la enfermedad del familiar, con la finalidad de que comprenda al enfermo en los aspectos psíquicos, físicos así como sociales, todo ello, con el propósito de poder brindar un ambiente más óptimo tanto a la familia como al paciente.

Personal sanitario.

La orientación se basa en "ofrecer al profesional la necesaria y suficiente información acerca de la muerte y de cómo afrontarla. Se ofrecen indicaciones y orientaciones muy concretas y específicas sobre el modo en que pueden informar, aliviar ayudar y guiar a los

pacientes terminales, de manera que muy especialmente también ellos colaboren con la mayor eficacia a la atención del enfermo terminal a lo largo de todas las dimensiones y etapas que integran su proceso terapéutico⁴⁰ es decir, preparar al personal sanitario de que la persona a la cual están atendiendo está desahuciada, y que sin embargo, deben de considerarla como un ser integral, y deben de motivarla, escucharla, etc.

Entre las actividades que puede desarrollar el Pedagogo en cuanto a la orientación al personal sanitario se encuentran conscientizar al médico y personal de salud de lo siguiente:

1. Vivir de acuerdo a una jerarquía de valores objetiva.
2. Actuar éticamente en diferentes circunstancias que se presenten en la práctica hospitalaria diaria.
3. Planear, realizar y evaluar cursos de capacitación para el personal del hospital y los pacientes.

Sin embargo, si nos remontamos a dirigir solamente la orientación que el personal sanitario así como la familia pueda recibir para brindar una ayuda al enfermo terminal, sus funciones se limitarían a éstos, y se excluiría a todo aquél paciente que no se encuentre

⁴⁰ GONZALEZ SIMANCAS, José Luis., Pedagogía Hospitalana, p. 169

en una etapa terminal, por ello, la orientación así como ayuda que el personal sanitario pueda dar debe de estar dirigida a toda persona enferma y no solamente a algunos.

En segundo lugar, hay que orientar a la persona para que se trace un plan de vida.

Para ayudar a la persona a trazar su plan de vida ésta debe de cuestionarse a sí misma: *¿Quién soy yo?, ¿Con qué cuento?, ¿Qué posibilidades tengo?*, y con base a estas respuestas establecer a donde quiere llegar y con qué medios cuenta para ello.

Además de cuestionarse sobre lo anterior, la persona debe de considerar su pasado, su presente y su futuro, para que de una manera objetiva elija las metas que quiere alcanzar y en donde todas sus acciones estén dirigidas a alcanzar las metas propuestas, lo que finalmente lo llevará a encontrar un sentido a su vida.

IV 5 LINEAS DE ACCIÓN PEDAGÓGICA

"1.- **Formativo**

Consiste en brindar una ayuda a la persona para que ésta alcance su perfeccionamiento.

2.- Instructivo o Didáctico

Este enfoque se centra en las acciones de enseñanza y aprendizaje necesarias para que la persona hospitalizada no interrumpa en la mayor medida posible su proceso de enseñanza-aprendizaje escolarizado.

En este enfoque el objetivo es: mantener los hábitos que la persona hospitalizada tiene respecto a la educación.

3.- Intervención psicopedagógica

Tiene como objetivo la adquisición de ciertos aprendizajes directa o indirectamente relacionados con el mantenimiento así como el cuidado de la salud psíquica y de su prevención, es decir, es en éste enfoque en el cual se busca preparar a la persona enferma a su hospitalización así como para procurar su ajuste ante esta nueva situación.

IV.6 TRABAJO INTERDISCIPLINARIO

Es importante señalar que la actividad que el profesional en Pedagogía desempeñe dentro del ámbito hospitalario, no se dará en forma aislada, sino que el pedagogo trabajará en forma conjunta con.

- Enfermeras.
- Médicos generales o especialistas.
- Psicólogos
- Terapeutas.
- Trabajadores sociales.

CAPITULO V: LA ELABORACION DE UNA PROPUESTA PEDAGOGICA:

FOLLETO.

V.1 JUSTIFICACION DEL PROYECTO

A pesar de que cada día existe una mayor difusión sobre los medios más óptimos para la prevención del VIH/SIDA, el número de muertes causados por éste virus va en aumento, por lo anterior, se cuestionó sobre la forma en que los medios de comunicación informan para la prevención de adquirir este virus, enfocándose esta información principalmente a la actividad sexual, sin embargo, como se ha constatado en el transcurso de esta investigación no es solamente esta la forma de adquisición, más sin embargo, la información se basa principalmente en este punto, lo que en un momento dado, llega a ser insuficiente para la prevención y más aún para el evitar que una persona portadora del VIH, contagie a otras y se siga propagando este virus.

Por ello la importancia de concientizar a la persona infectada, así como de hacerla responsable de sus actos para evitar el que esta contagie a otras, por ello, es importante señalarle cuales son las posibles vías de contagio.

Se considera importante conocer si existe realmente la fomentación de la responsabilidad en dichas personas las cuales ya son portadoras del VIH/SIDA todo ello para evitar en la mayor medida posible un mayor número de contagios.

Por la inquietud anteriormente mencionada se pensó en la realización de un folleto dirigido a adultos con el virus del SIDA (VIH).

Característica principal de este folleto es brindar una orientación a dichas personas de conductas que deben de considerar para evitar el contagiar a otras, lugares a los cuales pueden acudir a recibir una orientación, así como para que el lector sea capaz de establecer las diferencias existentes entre el VIH y el SIDA.

Se elaborará un folleto ya que se considera que es el medio más óptimo para llegar a un mayor número de población adulta que se encuentre entre los 25-30 años de edad, así como que por medio del mismo existirá un reforzamiento constante de la información que el lector recibe a través de dicho folleto

V 2 OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

Lo que se pretende lograr a través del proyecto: "El pedagogo como orientador del adulto de 25-30 años de edad, con el VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA" es que la persona a la cual se le hace llegar el folleto de orientación tome consciencia sobre su situación, es decir, que es portadora del virus del SIDA (VIH) pretendiendo lograr a través de esto, que la persona se responsabilice de sus actos así como reciba una orientación sobre los sitios a los cuales puede acudir a recibir una asesoría, todo ello con la finalidad de evitar en la mayor medida posible el contagio a terceras personas por irresponsabilidad de los que ya son portadores del VIH.

De tal forma el objetivo de la propuesta pedagógica es principalmente.

-Dar a conocer a los adultos de 25-30 años de edad las diferencias existentes entre el VIH y SIDA así como las conductas responsables que deben de considerar para evitar el contagiar a terceras personas.

Para la realización de dicho folleto se requerirá entonces, de la colaboración del personal sanitario, principalmente de los médicos, ya que es a través de éstos con los que se pretende recabar un mayor número de información sobre las conductas que las personas con el VIH/SIDA deberán de considerar.

V.3 METODOLOGÍA

Las actividades que se llevarán a cabo para la realización del proyecto "El pedagogo como orientador del adulto de 25-30 años de edad, con el VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA" serán en orden de ejecución las siguientes.

- Elaboración del instrumento (cuestionario).
- Aplicación del instrumento realizado.
- Analisis de los resultados.
- Elaboración del folleto.

Todo lo anterior nos llevará finalmente a realizar un folleto para adultos entre los 25 y 30 años de edad que están contagiados por el VIH.

V.4 DETERMINACIÓN DEL UNIVERSO Y LA MUESTRA

La población a la cual se le aplicó el instrumento realizado son médicos que pertenecen al hospital de Petroleos Mexicanos (PEMEX).

V.5 DETERMINACIÓN DE VARIABLES

Las variables principales a utilizar en el cuestionario son:

I - Orientación.

II - Adulto.

III - Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida.

V.6 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

El instrumento está dirigido a Médicos y éste tiene como objetivo *conocer si se le brinda una orientación a la persona con el VIH.*

NOMBRE _____

EDAD _____

INSTRUCCIONES: *Coloque una cruz en la respuesta que considere la más adecuada para cada observación realizada.*

1 - ¿Considera importante el difundir a través de diversos medios las formas de contagio del virus del SIDA (VIH)?

___ Sí.

___ NO.

2.- ¿Considera importante que a la persona portadora del VIH se le brinde una orientación?

___ Sí.

___ NO.

3.- De qué tipo:

a) Psicológica

b) Médica.

c) Espiritual.

d) Otra _____

Cuales? _____

9.- ¿Cree ud. necesario que el informarle a la persona portadora del VIH, las diferencias establecidas entre el VIH y el SIDA?

___SÍ.

___NO.

10.- ¿Cuál considera ud. el medio más óptimo para difundir orientación al adulto portador del VIH?

a) Folleto.

b) Periódicos murales.

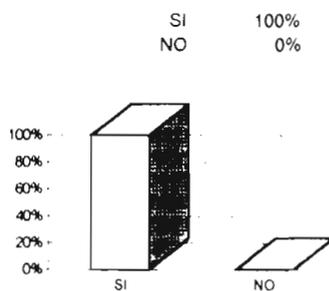
c) Revista.

d) Otro _____

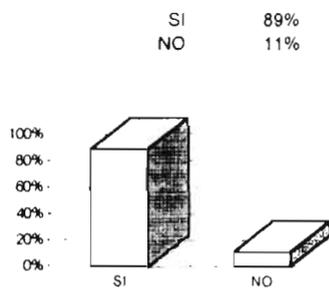
Sugerencias _____

V 7 ANALISIS CUANTITATIVO DE LA INFORMACIÓN

1. ¿Considera importante el difundir a través de los diversos medios de comunicación las formas de contagio del virus del SIDA (VIH)?

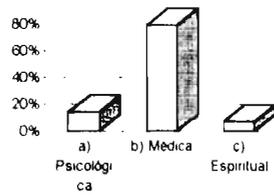


2. ¿Considera importante que a la persona portadora del VIH, se le brinde una orientación?



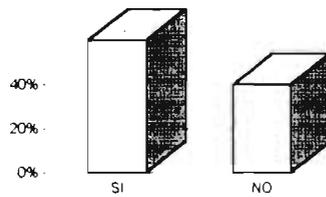
3 ¿De qué tipo?

a) Psicológica	14%
b) Médica	79%
c) Espiritual	7%



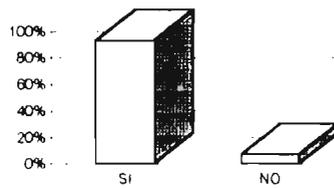
4 ¿Considera importante para poder llevar a cabo una orientación a través de un medio de un medio de comunicación (revista, folleto, radio, t.v., etc.) la edad de la persona a la cual se le piensa dirigir la orientación?

SI	60%
NO	40%



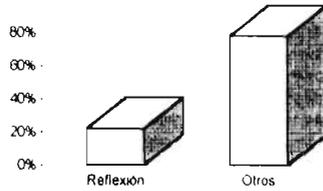
5 ¿Considera importante el fomentar el sentido de responsabilidad a las personas con el VIH para disminuir el contagio?

SI	93%
NO	7%



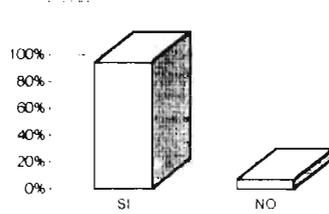
6 ¿De qué forma lo fomentaría?

Reflexión	22%
Otros (Orientación Terapias)	78%



7 ¿Considera que mientras una persona portadora del virus del SIDA (VIH) esté mayor orientada respecto a las conductas que debe de evitar, el contagio disminuirá?

SI	94%
NO	7%



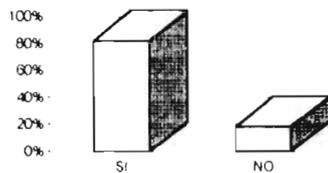
8 ¿Le aconsejaría a una persona portadora del VIH que visitara algunos centros en los que se le brindara una orientación?

SI	98%	CONSIDERA	100%
NO	2%		



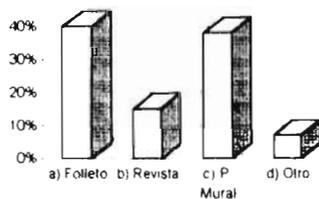
9. Cree Ud necesario el informarle a la persona portadora del VIH, las diferencias establecidas entre VIH y SIDA?

SI	82%
NO	18%



10. ¿Cuál considera usted el medio más óptimo para difundir orientación al adulto portador del VIH, dentro de su institución?

a) Folleto	40%
b) Revista	15%
c) P Mural	38%
d) Otro (Radio, T V)	7%



V 8 ANALISIS CUALITATIVO DE LA INFORMACION

El personal médico al cual se le aplicó el instrumento, está de acuerdo en que a las personas con el VIH, deben de recibir una orientación, y que ésta debe de ser principalmente de tipo Psicológico, así como fomentar el sentido de responsabilidad de las personas infectadas con el virus del SIDA (VIH), lo cual proponen lograr a través de orientaciones y terapias principalmente. Sin embargo, solo poco más de la mitad del personal medico está de acuerdo en tomar en cuenta la edad para dar una orientación a la persona con el VIH

La mayoría de los médicos a los cuales se les aplicó el cuestionario están de acuerdo en orientar a la persona con el VIH hacia algún centro en el cual se le pudiera brindar una ayuda, mencionando el total de la población médica como principal institución a la cual pueden dirigirse las personas con el virus del SIDA (VIH) es CONASIDA

Asimismo el personal médico considera que mientras las personas portadoras del VIH, estén mayor informadas la conductas para disminuir el contagio serán mayor evitadas, consideran el medio más óptimo para transmitir las formas de contagio del VIH, así como las semejanzas y diferencias entre VIH/SIDA son los folletos y periódicos murales principalmente, aunque hacen la observación de que se debe de tomar en cuenta el presupuesto de la institución para poder llevar a cabo dicho proyecto.

V.9 PRESENTACIÓN DEL INFORME CON PROPUESTA

HOY DIA UNA DE LAS ENFERMEDADES QUE
MAYOR NUMERO DE MUERTES HA CAUSADO
ENTRE HOMBRES DE 25 A 30 AÑOS DE EDAD
ES EL SIDA. ESTE ES ORIGINADO POR EL
VIH, QUE SE INSTALA EN EL ORGANISMO Y
DEBILITA AL SISTEMA INMUNOLOGICO
HACIENDOLO MAS SUSCEPTIBLE A CONTRAER
ENFERMEDADES

ES IMPORTANTE QUE ESTES COMCIENTE
QUE TUS CONDUCTAS DEBEN DE SER
RESPONSABLES PARA EVITAR EL QUE
CONTAGIES A OTROS. ASI COMO
TAMBIEN EXISTEN LUGARES A LOS QUE
PUEDES ACUDIR A RECIBIR UNA
ORIENTACION, ES DECIR, NO ESTAS
SOLO, EXISTE MUCHA GENTE DECIDIDA
A AYUDARTE, SOLO SE NECESITA DE
TI.

**¿ERES PORTADOR DEL
VIH?**

RECUERDA QUE...

¡NO ESTAS SOLO!

ESTE FOLLETO PRETENDE DARTTE UNA EXPLICACION DE MANERA CLARA SOBRE QUE ES EL VIH, NO SIDA, ASI COMO ALGUNAS CONDUCTAS QUE DEBES DE EVITAR PARA QUE OTRAS PERSONAS COMO TU, NO SEAN CONTAGIADAS POR ESTE VIRUS.

¿QUE ES EL VIH?

ES EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA.

ESTE VIRUS ES CAPAZ DE INFECTAR SELECTIVAMENTE AL ORGANISMO, VOLVIENDOSE MAS SUSCEPTIBLE A ENFERMEDADES. TIENE COMO CARACTERISTICA QUE PUEDE PERMANECER EN EL ORGANISMO POR MUCHO TIEMPO ANTES DE MANIFESTARSE

CUANDO NO SE PRESENTAN SINTOMAS FISICOS SOLAMENTE SE CONSIDERA A LA PERSONA COMO PORTADORA DEL VIH, MAS NO ENFERMA. PERO DEBES DE ESTAR CONCIENTE QUE SI PUEDES CONTAGIAR A OTRAS.

POR ELLO, FACTOR IMPORTANTE, ES QUE TOMES ALGUNAS PRECAUCIONES PARA EVITAR EL CONTAGIO.

¿TE IMAGINAS SI ESTO HUBIERA SIDO TOMADO EN CUENTA POR OTRAS PERSONAS?, TAL VEZ TU NO ESTARIAS CONTAGIADO

LAS CONDUCTAS QUE DEBES DE EVITAR SON:

* COMPARTIR OBJETOS PUNZOCORTANTES COMO AGUJAS, CORTAÑAS, NAVAJAS DE RASURAR, ETC.

UNA MEDIDA PARA EVITAR QUE OTRAS PERSONAS UTILICEN TUS OBJETOS PERSONALES ES QUE LOS MARQUES.

*ASI MISMO, AUNQUE SE RECOMIENDA EL USO DEL PRESERVATIVO PARA EVITAR EL CONTAGIO DEBES DE ESTAR CONCIENTE QUE ESTE NO ES 100% SEGURO, POR LO QUE LO MEJOR ES LA ABSTINENCIA SEXUAL.

*DEBES DE INFORMAR A TUS PAREJAS ANTERIORES SOBRE TU ESTADO SEROLOGICO.

*AL ACUDIR AL MEDICO, DEBES INFORMAR SOBRE TU ESTADO PARA QUE SE TOMEN LAS MEDIDAS ADECUADAS.

SIN EMBARGO, NO EXISTE RIESGO DE CONTAGIAR A OTRAS PERSONAS POR COMPARTIR HERRAMIENTAS DE TRABAJO COMO POR EJEMPLO: HERRAMIENTAS, MAQUINARIA O EQUIPO, NI POR USAR EL MISMO APARATO TELEFONICO, O ALGO POR EL ESTILO, YA QUE LAS UNICAS FORMAS DE CONTAGIO SON LA SEXUAL, SANGUINEA Y PARTO.

ADEMAS DE LAS CONDUCTAS QUE DEBES CONSIDERAR ES IMPORTANTE QUE TOMES EN CUENTA QUE EXISTEN LUGARES A LOS CUALES PUEDES ACUDIR A RECIBIR UNA ORIENTACION PSICOLOGICA, LA CUAL TIENE COMO FINALIDAD PRINCIPAL: EL AYUDARTE A ENFRENTAR LA NUEVA SITUACION EN LA QUE TE ENCUENTRAS Y QUE NO ERES LA UNICA PERSONA CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS QUE TU.

ENTRE LOS LUGARES A LOS CUALES PUEDES ACUDIR PARA RECIBIR UNA ORIENTACION TANTO FISICA COMO PSICOLOGICA SE ENCUENTRAN:

VALSIDA
PALMA NORTE N° 505, DEPTO. 506, COL.
CENTRO.

ENTRE HERMANOS A.C.
CALZADA DE TLALPAM N° 613, COL.
ALAMOS

SER HUMANO A.C.
CLAVERIA N° 75, COL. CLAVERIA

CONASIDA

CONCLUSIONES

- 1 La actividad Pedagógica, no se avoca solamente a una etapa evolutiva, sino que abarca todas las etapas por las que un ser humano atraviesa -niñez, adolescencia, juventud, adultez, vejez.-
2. La acción Pedagógica puede llevarse a cabo en cualquier ámbito ya sea escuela, familia, empresa y comunidad.
3. Gracias a la educación se han logrado avances en áreas diversas como son la tecnológica, científica, médica.
4. Se pueden mencionar como características de todo ser humano que éste es un ser social, compuesto de cuerpo y alma, único e irrepetible, inacabado e inacabable (tiende al perfeccionamiento), contingente (existe y dejará de existir), con voluntad e inteligencia, todo lo anterior, lo hace diferente tanto de plantas como de animales.
5. A pesar de que todos los hombres tienen características comunes (esencia), no existen dos hombres exactamente iguales, ya que conservan características propias que lo hacen diferente a los demás (accidentes).
- 6 Para poder brindar una orientación integral a la persona es importante el visualizar al ser humano como un ser bio-psico-social, ya que de tal forma, la orientación que se le

brinde será integral y no por el contrario se inclinará con mayor fuerza ya sea a lo biológico, lo psicológico o social.

7. Es importante el recalcar que existen diversas definiciones sobre que es hombre adulto de tal forma que puede definirse desde el punto de vista médico, social, psicológico inclinándose cada una de estas teorías a un solo aspecto del hombre, (lo biológico, social, psicológico), aquí factor importante es el conocer las diferentes concepciones sobre la edad adulta, y tomar lo mejor de cada una de ellas.
8. Es importante tomar en cuenta que a pesar de que se realice un folleto para personas con VIH cada uno de ellos son diferentes por lo tanto, la orientación que se brinde a través de dicho instrumento debe de ser apoyada por una institución especializada, para logra en forma mas eficaz el objetivo de dicho instrumento.
9. La orientación a personas con VIH, no debe de estar dirigida solamente al aspecto sexual del individuo.
10. Factor importante a considerar es que a pesar de que el recomendar el uso de un preservativo en las relaciones sexuales para evitar el contagio esto no es 100% confiable, sin embargo, considerando que el mayor índice de contagios es a través de esta vía, hay que recomendarse.

11 Es importante brindar una orientación sexual, ya que actualmente muchas de las conductas que anteriormente eran poco aceptadas, como por ejemplo el tener relaciones sexuales antes del matrimonio, en la actualidad tienden a ser mayor aprobadas por la sociedad.

12 Aunque SIDA y VIH en sintomatologías difieren, a través de la orientación es importante el conscientizar a la persona con VIH que puede presentar síntomas, es decir, la enfermedad del SIDA, lo que eventualmente la llevará a la muerte, y por ende, debe de estar preparada para ello.

13 Factor importante a tomar en cuenta es que una persona al saberse infectada del VIH, debe tener una orientación sobre los sitios a los cuales puede acudir a recibir una ayuda, esto aunado a las conductas que debe de considerar para evitar el contagio. Sin embargo, para que esto se lleve a cabo en la forma más óptima, se recomienda dar un seguimiento a la persona con la finalidad de evitar difundir el contagio.

14 La actividad Pedagógica ha ido extendiéndose cada vez más en las instituciones hospitalarias justificándose su presencia en dichas instituciones ya que La persona enferma sigue siendo persona y tiene el derecho a seguir perfeccionándose aún en la situación en la que se encuentra

- 15.El profesional en Pedagogia es uno de los principales elementos disciplinarios que hace falta en los hospitales ya que aunado a el equipo de trabajo se logrará llevar a cabo un tratamiento y rehabilitación integral de la persona enferma.
- 16.Las actividades que el Pedagogo lleva a cabo dentro de los hospitales, de ninguna manera interfieren con los actos propios de médicos y enfermeras, ya que por el contrario, llegan a conformarse auténticos equipos entre el personal pedagógico y sanitario, siendo su actividad complementaria, especialmente en pacientes que tienen permanencia de largo plazo en los hospitales.
- 17.La actividad Pedagógica dentro de los hospitales es multiprofesional e interdisciplinaria que responde a la necesidad que actualmente se siente de modo especial de coordinar saberes y profesionales en la atención a las necesidades sociales.
- 18.Desde el punto de vista de educación personalizada como teoría y práctica del profesional en Pedagogia; este tipo de educación en hospitales contribuye poderosamente y con eficacia decisiva a la superación de la crisis que toda enfermedad conlleva.
- 19.El profesional en Pedagogia es uno de los principales elementos disciplinarios que se requieren en los hospitales ya que aunado al equipo de trabajo se logrará llevar a cabo un tratamiento de rehabilitación integral de la persona enferma.

20. El campo de acción del profesional en Pedagogía dentro del contexto hospitalario puede resumirse en tres áreas específicas: Escolar, *Recreativa* y *de Orientación*.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALBEROLA Ignacio, et al., El SIDA, Medicina y Ética, Madrid., Ed. Palabra, 1991., 171 p
2. ALVIRA, Tomás, et al., Metafísica, Pamplona España., Ed. Eunsa . 1989., 247 p.
3. BEAL, George M., Conducción y Acción Dinámica del Grupo, México . Ed. Kapelusz , 1990., 332 p.
4. CASTILLO, Gerardo., Los Adolescentes y sus Problemas, México., Ed. de Revistas., 1987., 232 p.
5. CAZARES HERNANDEZ, Laura., Técnicas Actuales de la Investigación Documental, Ed. Trillas., 1990., 190 p.
6. CHAVARRIA OLARTE Marcela, et al., Orientaciones para la Elaboración y Presentación de Tesis de Pedagogía, México., Ed. Trillas., 1990., 190 p.
7. CRAIG J., Grace., Desarrollo Psicológico, Ed. Prentice-Hall., 682 p.

8. DE LA FUENTE Ramon., Psicología Médica, Madrid., Ed. Fondo de la Cultura Económica., 1996., 444 p.
9. DICAPRIO S Nicholas., Teorías de la Personalidad., México., Ed. McGraw Hill., 1992., 682 p.
10. ERICKSON., La Adulter, México., Ed. Fondo de la Cultura Económica., 1988., 402 p.
11. FOULQUIÉ, Paul., Diccionario de Pedagogía., Ed. Oikos-tau., Barcelona España., 1991, 463 p.
12. GARCIA HOZ, Victor., Principios de Pedagogía Sistemática, Madrid España., Ed. Rialp., 1985., 622 p.
13. GONZALEZ SIMANCAS, Jose Luis., Pedagogía Hospitalaria, Madrid España., Ed. Narcea., 1990., 622 p.
14. JENNINGS Chirs., Qué es el SIDA y cómo prevenirlo., Colombia., Ed. Norma., 1996., 81 p.
15. L. BEEN Helen., et al., El Desarrollo de las Personas en Todas las Etapas de su Vida., México., Ed. McGraw Hill., 1990., 647 p.

- 16.MONGE, Miguel Angel., Etica, Salud y enfermedad., Madrid , Ed. Palabra., 1986., 280 p.
- 17.NASSIF, Ricardo., Pedagogia General., Buenos Aires Argentina., Ed. Kapelusz., 1989., 305 p.
- 18.NERICI, Imideo., Hacia una Didáctica General Dinámica., Buenos Aires Argentina., Ed. Kapelusz., 1985., 541 p.
- 19.P. RIDRUEJO Alonso., et al., Psicología Médica , México., Ed. McGraw Hill., 686 p.
- 20.PAPALIA E, Diane, et al., Psicología , México., Ed. McGraw Hill , 1992., 751 p.
- 21.PLIEGO BALLESTEROS., Tu familia Merece Libertad., México., Ed. Minos., 1991., 192 p.
- 22.RODAS CARPIZO, A., Estructura Socioeconómica en México , Ed. Limusa.,1997., 301 p.
- 23.SEPULVEDA AMOR, Jaime, et al., El SIDA, Ciencia y Sociedad en México , México., Ed. Fondo de la Cultura Económica., 1989 , 507 p.

24 VELASCO, Cándida. Psicología General y Evolutiva, Valladolid España., Ed. Lexnova ,
1985 , 512 p

25 VERNAUX, Roger. Filosofía del Hombre, Barcelona España., Ed. Herder., 1983., 234
p