

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH –
SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE
CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA
GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META)
ESTADO ANZOÁTEGUI.**

CARMEN YORLEY ZAMBRANO
C.I. 16.787.346
TUTOR: FIDEL SANTOS LEÓN

PUERTO LA CRUZ, OCTUBRE 2011

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH –
SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE
CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA
GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META)
ESTADO ANZOÁTEGUI.**

**Trabajo Presentado como Requisito Parcial para Optar el Título de:
Licenciada en Enfermería**

CARMEN YORLEY ZAMBRANO
C.I. 16.787.346
TUTOR: FIDEL SANTOS LEÓN

PUERTO LA CRUZ, OCTUBRE 2011

AGRADECIMIENTOS

Agradezco de todo corazón a Dios y a la Virgen por concederme éste gran logro, por llenarme de fé, paciencia, amor y confianza en mi misma para culminar mis proyectos.

A la Universidad Central de Venezuela por formarme y exigirme cada día ser mejor al realizar mis acciones para con los pacientes con amor y conciencia.

Agradezco al profesor Fidel Santos León por formar parte de éste logro, siendo tutor de mi tesis, por su paciencia y exigencia y por sus grandes orientaciones que fueron base esencial para la elaboración de mi Trabajo Especial de Grado.

Al personal del Complejo Naval Teniente Coronel Fallecido Antonio Egañe Marcano de la GNB de Guanta, por su colaboración, por siempre tener las puertas abiertas y por ser parte de investigación de éste proyecto.

A mi hermano Libardo Zambrano por su apoyo incondicional y por creer en mí.

A mis padres Matilde Contreras y Nicomedes Zambrano, que desde el cielo me dan fortaleza para seguir adelante para lograr mis sueños que con tanto sacrificio y esmero he realizado.

Al Sr. José Luis Casadiego, Coronel de la Aviación por su ayuda incondicional y por sus aportes metodológicos los cuales fueron base primordial para mi aprendizaje.

Carmen Yorley Zambrano

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi carácter de tutor del Trabajo Especial de Grado, presentado por la Técnico Superior Universitario en Enfermería: Carmen Yorley Zambrano, C.I. 16.787.346, titulado PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH – SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META) ESTADO ANZOÁTEGUI; para optar por el título de Licenciado en Enfermería, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Puerto La Cruz, a los quince días del mes de octubre del año 2011.

Prof. Fidel Santos León

C.I. 5.543.863

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
Agradecimiento.....	III
Aprobación del jurado.....	IV
Lista de Cuadros.....	VII
Lista de Gráficos.....	VII, VIII, IX
Resumen.....	X, XI, XII
Introducción.....	14 - 16
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del Problema.....	17 - 22
1.2 Objetivos de la Investigación.....	23
1.2.1 Objetivo General	
1.2.2 Objetivos Específicos	
1.3 Justificación.....	24, 25
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes.....	26, 27
2.2 Bases Teóricas.....	28 - 48
2.3 Sistema de Variables.....	49
2.4 Operacionalización de la Variable.....	50, 51
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	
3.1 Tipo de Estudio.....	52
3.2 Diseño de la Investigación.....	52
3.3 Población y Muestra.....	53
3.4 Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos.....	54

3.5 Validez del Instrumento.....	54, 55
3.6 Procedimiento Para la Recolección de los Datos.....	55, 56
3.7 Técnicas y Análisis de los Datos.....	56

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	57 - 109
-------------------------------------	----------

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA

5.1 Justificación.....	110, 111
5.2 Objetivos del Programa.....	111
5.2.1 Objetivo General	
5.2.2 Objetivos Específicos	
5.3 Contenido del Programa.....	111 - 115
5.4 Estrategias Didácticas.....	116
5.5 Estrategias de Evaluación.....	116
Bibliografía del Programa.....	117
Anexos del Programa.....	118, 119

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	120 - 123
-------------------------------------	-----------

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

A. Cuestionario.....	129 - 138
B. Certificado de Validez.....	139 - 141
C. Cartas de Permiso.....	142 - 143
D. Láminas Diapositivas.....	144 - 153
E. Trípticos.....	154 - 155
F. Fotos.....	156 - 161

CUADROS

1. Operacionalización de la Variable.....50, 51
2. Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la sexualidad. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....58
3. Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el aparato reproductor femenino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....61
4. Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el aparato reproductor masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....64
5. Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la definición del VIH. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....67
6. Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la definición del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....70
7. Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de

- Guanta (Punta Meta) relacionada con las formas de Transmisión.
Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....73
- 8.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con VIH-SIDA y el embarazo.
Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....76
- 9.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con los Síntomas del SIDA.
Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....80
- 10.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con los Factores de Riesgo.
Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....83
- 11.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con las Pruebas Diagnósticas.
Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....86
- 12.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el Tratamiento. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....89
- 13.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de

- Guanta (Punta Meta) relacionada con el Uso del Preservativo Femenino y Masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....92
- 14.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con Relación Monogámica. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....95
- 15.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la Importancia del Control Médico. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....99
- 16.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con Evitar el Consumo Excesivo de Tabaco y Alcohol. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....102
- 17.** Distribución porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el Uso Indiscriminado de los Anticonceptivos. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....106

GRÁFICOS

1. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la sexualidad. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....59
2. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el aparato reproductor femenino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....62
3. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el aparato reproductor masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....65
4. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la definición del VIH. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....68
5. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la definición del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....71
6. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con las formas de Transmisión. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....74

7. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con VIH-SIDA y el embarazo. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....77
8. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con los Síntomas del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....81
9. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con los Factores de Riesgo. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....84
10. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con las Pruebas Diagnósticas. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....87
11. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el Tratamiento. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....90
12. Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el Uso del Preservativo Femenino y Masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....93

- 13.** Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con Relación Monogámica. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....96
- 14.** Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la Importancia del Control Médico. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....100
- 15.** Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con Evitar el Consumo Excesivo de Tabaco y Alcohol. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....103
- 16.** Representación porcentual de respuestas emitidas en el Pre y Post-Cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el Uso Indiscriminado de los Anticonceptivos. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.....107

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH –
SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE
CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA
GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META)
ESTADO ANZOÁTEGUI.**

Autor:

Carmen Yorley Zambrano

Tutor:

Prof.: Fidel Santos León

Año: 2011

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la información que poseían los estudiantes del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) referente a la prevención del VIH-SIDA, antes y después de participar en un programa de información acerca de la definición básica de sexualidad, VIH-SIDA, formas de transmisión, el VIH-SIDA y el embarazo, síntomas, factores de riesgo, pruebas diagnósticas, tratamiento, uso del preservativo femenino y masculino, relación monogámica, importancia del control médico, consumo de tabaco, alcohol y el uso indiscriminado de anticonceptivos.

Es un diseño de campo, tipo de investigación interactiva, la población del Complejo Naval está formado por 150 guardias, para la muestra se tomaron 44 personas en edades comprendidas entre 18-50 años.

Para la recolección de los datos se empleó un instrumento el cual está conformado por 32 preguntas, con 04 opciones y solo 01 respuesta verdadera; de igual forma se sometió a validez de expertos en el tema.

La presente investigación demostró que la comunidad estudiada captó gran parte de información y reforzó temas donde existían dudas luego de participar en el programa aplicado.

Descriptor: VIH/SIDA, Prevención Primaria, Educación Sexual

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) es una compleja enfermedad causada por la infección con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el cual ocasiona un debilitamiento progresivo del sistema inmunitario de la persona afectada. Así mismo, existe actualmente una intensa investigación orientada al descubrimiento de vacunas eficaces y, sobre todo, a la puesta en práctica de programas de información y educación acerca de las formas de prevención de la enfermedad, dado que el contagio del VIH depende tanto de evitar conductas de riesgo como del conocimiento de las vías de contagio y de la consecuente puesta en práctica de medidas de protección eficaces. Por lo que se puede afirmar que la magnitud del problema es muy grande, debido a la proliferación de la misma, así mismo, se ha demostrado que la población más vulnerable son los jóvenes que comienzan la actividad sexual sin una apropiada orientación y educación, ya sea por la vía familiar o por la vía escolar. La investigación pretende dar respuestas, del conocimiento sobre el VIH-SIDA, y si existe algún programa que cubra aspectos sobre educación sexual durante su permanencia en el servicio militar.

Según la Organización Mundial de la Salud (1992) establece que los responsables de los servicios de salud deben desarrollar estrategias apropiadas para prevenir la proliferación de las enfermedades de transmisión sexual (ETS), especialmente el VIH-SIDA. En las actividades de prevención es necesario que se inste en el valor de la protección y fidelidad mutua. Las personas deben comprender la necesidad de esta práctica con responsabilidad y conciencia.

A lo largo de este trabajo de investigación, veremos la problemática que se presenta en el Comando de Vigilancia Costera de la Guardia Nacional Bolivariana, y la descripción de la realidad.

Tomando en cuenta la problemática, nace la motivación de atacar, o buscar una solución para prevenir y poner en alerta a la población mediante la creación de un programa de información para la prevención del VIH-SIDA.

Para llevar a cabo la aplicación de dicho programa, se realiza un estudio en la población del Comando de Vigilancia Costera para medir el nivel de información que posee el personal, la medición se obtiene mediante la aplicación de un pre-cuestionario; seguidamente se evalúan los resultados, luego se aplica el programa, y por último se aplica nuevamente un post-cuestionario para verificar si la información fue comprendida completamente.

El contenido de este trabajo de investigación se estructura de la siguiente manera:

El capítulo I, el problema; donde describe la situación en todos sus contextos, el objetivo general, los objetivos específicos, los cuales describen los pasos que se toman en cuenta al abordar a la comunidad, y la justificación de la misma.

En el capítulo II se encuentran los antecedentes de la investigación, las bases teóricas que avalan los conceptos del trabajo de investigación y la operacionalización de la variable.

En el capítulo III comprende el tipo de estudio, diseño que se tomó en cuenta para este trabajo de investigación y su descripción, población y

muestra del estudio, el método e instrumento que se uso para la recolección de los datos y validez del mismo, análisis de los resultados obtenidos en la investigación, procedimiento para la recolección de datos y las técnicas y análisis de los mismos.

En el capítulo IV encontramos los resultados de la investigación, con su respectiva interpretación lo que representa el diagnóstico que justifica la propuesta del programa educativo.

En el V capítulo, se muestra el programa de prevención del VIH-SIDA, realizado para ser aplicado al personal del Complejo Naval de la Guardia Nacional Bolivariana de Guanta; el cual consta de una justificación, objetivo general, objetivos específicos, el contenido del programa a desarrollar, estrategias didácticas, estrategias para su evaluación, su respectiva bibliografía y anexos.

En el último y VI capítulo se ubican las conclusiones, recomendaciones de la investigación y las referencias bibliográficas que soportan este trabajo de investigación.

Finalmente como parte de los anexos, encontramos el instrumento de recolección de los datos, el certificado de validez, los permisos solicitados en la comunidad para la aplicación del programa, las imágenes del desarrollo del mismo expresadas en diapositivas, trípticos y fotos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El Sida, es un proceso infecto-inmunitario producido por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), caracterizado por la aparición de una inmunodepresión progresiva grave que ocasiona infecciones oportunistas, neoplasias malignas y alteraciones neurológicas. El agente causal, VIH, identificado en 1983, es un retrovirus que muestra especial afinidad por los linfocitos T4 y afecta también a otros componentes del sistema inmunitario, monocitos y macrófagos, así como a las células dendríticas tisulares.

El VIH presenta una gran complejidad genética por lo que sus propiedades varían de una cepa a otra. Dispone de genes reguladores que le permiten permanecer latente en la célula infectada o replicarse a un ritmo más o menos rápido. El SIDA fue descrito como entidad clínica diferenciada en 1981 en EEUU y su difusión se extendió por todo el mundo en el curso de pocos años.

El Mundo es Salud. (2007). Corrige sus estadísticas y rebaja en seis (06) millones el número de infectados por VIH. En 2006 la agencia informó de que el número de afectados era 39,5 millones. Las estimaciones sobre el número de personas infectadas por el VIH se han reducido drásticamente. El nuevo informe de ONUSIDA habla de 33 millones de casos en todo el mundo, 06 millones menos de lo calculado en 2006. (<http://www.avert.org/estadísticas-sida.htm>).

La epidemia mundial fue publicada por ONUSIDA/OMS en 2010, y se refieren al final de 2009. Personas que viven con VIH-SIDA, 33.3 millones;

adultos que viven con VIH-SIDA, 30.8 millones; mujeres que viven con VIH-SIDA, 15.9 millones; niños que viven con VIH-SIDA, 2.5 millones; personas recientemente infectadas con VIH-SIDA, 2.6 millones y muertes por SIDA 1.8 millones.

Más de 25 millones de personas murieron de SIDA desde 1981; África tiene 14.8 millones de huérfanos a causa del SIDA. A fines de 2008, las mujeres representaban el 50% de todos los adultos que viven con VIH en todo el mundo.

En países en vías de desarrollo y transición 14.6 millones de personas tienen necesidad inmediata de medicamentos para el SIDA, para salvar sus vidas; solo el 36% lo están recibiendo. (ONUSIDA_2010_INFORME_ANUAL_ONUSIDA-Venezuela_2009-1.pdf)

En Venezuela se reporta el primer caso de VIH en el año 1982 y a partir de esa fecha la cifra de personas que viven con VIH en el país ha crecido de manera sostenida. De acuerdo a un estudio coordinado por el Ministerio del Poder Popular Para La Salud (MPPS), recogido en el documento Respuesta Nacional contra el VIH, Línea base 2007, brechas y metas para el acceso universal en el 2010, se estimó la prevalencia de personas que viven con VIH a partir de las que reciben tratamientos. En base a esto, para el año 2007, vivían 104.860 personas con VIH y SIDA. Igualmente, el estudio citado estima que la prevalencia varía desde 1.62% en el área Metropolitana, hasta 0.08% en los estados Cojedes y Delta Amacuro.

Según el informe Situación Epidemiológica del VIH-SIDA en Venezuela, elaborado por Hans Salas Maronsky y José Miguel Campos Marrero. (Caracas, 2003-2004). Programa Nacional de SIDA/ITS del MPPS. Para el año 2004 la estimación promedio del número de infectados por VIH es

de 114.350 con límite inferior de 85.210 personas y límite superior de 159.350 personas.

La prevalencia del VIH en adultos para el año 2004 oscila entre 0.56% y de 0.75%. Las incidencias estimadas oscilan entre 0.08% y 0.15% con 0.11% para el escenario promedio, y se estiman 8.710 casos nuevos de SIDA y 7.930 muertes.

Los nuevos casos oscilan entre 6.510 y 12.450 mientras que los muertos oscilan entre 5.930 y 11.410, el número de hombres infectados es de 81.150, oscilando entre 60.480 y 113.070 varones, mientras que las mujeres infectadas representan 33.200 personas con un mínimo de 24.720 y un máximo de 46.290 mujeres.

Según el Ministerio del Poder Popular Para la Salud/Programa Nacional de SIDA/ITS. Estima que el número de personas viviendo en Venezuela con VIH-SIDA hacia finales del 2003 es de 107.280 personas en un intervalo de 79.960 y 150.420 personas. En el 2004 se estiman 144.380 infectados con VIH y un total de 33.080 mujeres infectadas. El número de pacientes embarazadas que viven con VIH y SIDA atendidas en el periodo de 1999 y hasta abril de 2008 es de 1.610. Actualmente existen 30 mil personas que reciben la terapia múltiple antirretroviral, acompañada de seguimiento clínico, inmunológico, virológico y de resistencia.

La Dirección General de Salud Pública, Coordinación Regional del Estado Anzoátegui, Programa VIH-SIDA, dice que la existencia del VIH-SIDA ha dado un sentido de urgencia al tema, de hecho en muchas naciones el VIH-SIDA se considera una epidemia, la información sexual es considerada por los expertos como una estrategia vital para mantener la salud de la población.

Las mejores fuentes de información sexual suelen ser los padres, los programas escolares o las campañas de la salud pública. Las personas que no reciben información adecuada de éstas fuentes, frecuentemente llenan ese vacío con consejos inadecuados que oyen de sus amigos o de la televisión. Aunque la educación sexual se incluye de una u otra manera en muchas escuelas, sigue siendo un tema controversial en muchos países, sobre todo acerca de que tanto y a que edad los estudiantes deben de ser informados sobre el sexo seguro y los métodos anticonceptivos.

La información sobre la reproducción describe el proceso en el cual un ser nace, incluyendo la fecundación, el desarrollo del embrión y el feto, y el nacimiento del bebé. Usualmente también incluyen temas como las conductas sexuales apropiadas, las infecciones de transmisión sexual y como evitarlas.

La información es uno de los factores de mayor déficit refiriéndose a ésta problemática. Por el bienestar físico y mental de los niños y jóvenes, es importante demostrar interés por sus preguntas, inquietudes, problemas y por sus éxitos, de manera tal que se refuerce su autoestima y puedan enfrentar con seguridad e independencia la vida. De allí la importancia de estar bien informados sobre el SIDA y las demás enfermedades de transmisión sexual.

La información debe manejarse de acuerdo a la madurez personal, la influencia del medio, la educación y formación de cada uno de los niños. Con éstos antecedentes, el adulto debe decidir el momento oportuno de entregársela al joven. La vida sexual será fuente de gratificación mutua, un vínculo de comunicación y cercanía afectiva, así como de amor, comprensión y compañerismo.

Debido al alto índice de infección por el VIH-SIDA, en el mundo y en Venezuela, el aislamiento al cual está sometido a diario la guardia costera, por motivos de trabajo o estudios, la carencia de algún programa de educación y la falta de información o desconocimiento evidenciados en los resultados del pre-cuestionario aplicado al personal del Complejo Naval de la GNB, Guanta (Punta Meta) sobre el tema ya que en cuanto a conocimiento de la sexualidad, métodos para prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos con riesgos de infección, menos de la mitad de la población encuestada contestó de manera correcta, todos estos son factores determinantes y de estímulo para llevar a cabo el desarrollo de un programa de información sobre el mismo.

Este programa de información se aplica, mediante la explicación y visualización de conceptos básicos, abarcando la sexualidad, la infección de VIH-SIDA en todos sus contextos y las diferentes formas de prevención.

Para dar solución a la problemática planteada se realizan las siguientes interrogantes:

¿Qué información posee el personal del Comando de Vigilancia Costera de la Guardia Nacional Bolivariana acerca de la prevención del VIH-SIDA?

¿Cómo sería el programa de información dirigido al Comando de Vigilancia Costera de la GNB acerca de la prevención del VIH-SIDA?

¿Cómo sería la aplicación de un programa de orientación para prevención del VIH-SIDA al personal del Comando de Vigilancia Costera de la GNB?

¿Qué información posee el personal del Comando de Vigilancia Costera de la GNB acerca de la prevención del VIH-SIDA, después de aplicar el programa de información?

Para dar respuesta a las citadas interrogantes se formula la pregunta de investigación

¿Cómo sería el desarrollo de un programa de información para la prevención del VIH/SIDA al personal del comando de vigilancia costera de la Guardia Nacional Bolivariana de Guanta (Punta Meta) Estado Anzoátegui en el año 2011?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar un programa de información para la prevención del VIH/SIDA dirigido al personal del Comando de Vigilancia Costera de la Guardia Nacional Bolivariana, Guanta (Punta Meta). Estado Anzoátegui

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la información que posee el personal del Comando de Vigilancia Costera de la GNB, Guanta (Punta Meta), sobre la prevención del VIH/SIDA, mediante un pre – cuestionario.
2. Elaborar un programa de información dirigido al personal del Comando de Vigilancia Costera de la GNB, Guanta (Punta Meta) sobre la prevención del VIH/SIDA
3. Aplicar el programa de información sobre la prevención del VIH/SIDA al personal del Comando de Vigilancia Costera de la GNB, Guanta (Punta Meta)
4. Identificar la información adquirida por el personal del Comando de Vigilancia Costera de la GNB, Guanta (Punta Meta) sobre la prevención del VIH/SIDA mediante un post – cuestionario.

JUSTIFICACIÓN

El VIH-SIDA es el principal problema de salud de la población mundial. La mayor consecuencia de la pandemia del sida es el sufrimiento humano, sufrimiento difícilmente evaluable. Los sufrimientos de una enfermedad terrible que conduce a la muerte en miles y miles de casos, los sufrimientos de familiares que pierden a sus seres queridos, los millones de niños huérfanos, muchos de ellos también contagiados que quedan al morir sus padres de sida, son los principales motivos por los que toda la humanidad debe luchar contra esta enfermedad. Siendo de gran amenaza para el desarrollo humano, por tal motivo la población del Comando de Vigilancia Costera de la Guardia Nacional Bolivariana no escapa de correr el riesgo al contagio.

El Comando de Vigilancia Costera de la GNB, ubicado en Guanta, Estado Anzoátegui, consta de un grupo de personas que vienen de diferentes ciudades continuando con sus programas de estudios referentes a la Vigilancia Costera, permaneciendo en dicha institución por un tiempo comprendido entre 01 y 02 años, encontrándose lejos de su familia. Entre otras cosas relevantes, como la falta de información que poseen acerca del VIH-SIDA y la proliferación de la misma; siendo este tema uno de los principales problemas de salud en todo el mundo; motivo por el cual se desarrollará un Programa de Información sobre la prevención del VIH-SIDA en nombrada institución.

Para la población estudiada es un aporte importante, ya que se puede evidenciar el nivel de información que poseen acerca del VIH-SIDA y poder reforzar las situaciones donde haya mayor deficiencia de información, promoviendo de ésta manera la conservación y cuidado de la salud.

Como aporte metodológico se aplica un pre-cuestionario, se evalúa la información que posee el personal, se aplica el programa de información para la prevención del VIH-SIDA, y luego se aplica un post-cuestionario para verificar que la información haya sido entendida completamente. Los resultados contribuirán a la posibilidad de planificar y desarrollar acciones que contrarresten las consecuencias de contagiarse con el virus del VIH-SIDA

Importante para los futuros tesis en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, porque pueden tomar datos e información de este programa de investigación, sirviendo como antecedente, también para tomar en cuenta a poblaciones como lo son las escuelas militares del país como objeto de estudio ante una realidad que afecta a cualquier tipo de población, sin importar raza, edad, sexo o condición social, considerando diversos motivos de problemática y diferentes puntos de vista. Demostrando así como el profesional de enfermería ejerce diferentes roles como lo son la docencia y el interés por la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

El trabajo de investigación cuyos autores son Avile E, Hernández T, Rodríguez Z y Santos F (2009), sobre un Programa de Prevención del Virus del Papiloma Humano dirigido en la ciudad de Bolívar, demuestra la importancia de impartir la educación para la salud y la información que permite a las personas obtener el conocimiento para su auto cuidado. Mediante la presentación de un cuestionario que fue aplicado en dicha comunidad, lograron determinar las necesidades del conocimiento, siendo motivo principal para el desarrollo del programa de educación, y así poder disminuir los riesgos posibles de contraer la enfermedad

Méndez F, Paredes A y Santos F (2008). En su trabajo de investigación, Programa Educativo sobre la prevención del VIH/SIDA, dirigido a los internos del Centro de Reeducción y Trabajo Artesanal del Paraíso, sirvió de gran ayuda en la realización y mejor definición de la variable, mostrándose clara y de fácil entendimiento. El presente estudio demostró la efectividad del programa educativo en cada una de sus etapas y prevención mediante la promoción de la salud como estrategia en el conocimiento de VIH/SIDA

Guerra N, Sánchez M, Venegas M y Esqueda C (2007). En su Programa de Orientación para el Cuidado de Pacientes con VIH/SIDA, dirigido al personal de Enfermería del Hospital Naval Dr. Francisco Isnardi en Puerto Cabello, Estado Carabobo, demuestra que el personal de

salud, en este caso, el personal de Enfermería, debe estar completamente educado, informado y familiarizado con el tema referente a pacientes con VIH/SIDA, y la importancia en el apoyo Psicosocial que nosotros como ente de salud debemos aplicar en este tipo de pacientes para asegurar una mejor asistencia.

Acosta J, Banerjee M, Ordaz S y Campos S (2006). En su trabajo sobre Cuidados de Enfermería a pacientes con Sida Hospitalizados en la Unidad Clínica de Medicina Interna del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en Catia; demuestra la importancia que debe poseer el personal de Enfermería en la satisfacción de las necesidades de dichos pacientes, necesidades fisiológicas y de mayor cuidado como lo son la nutrición, eliminación, descanso y sueño, ya que la alteración de éstas necesidades básicas contribuyen al deterioro progresivo del organismo del paciente con Sida.

BASES TEÓRICAS

La sexualidad es un conjunto de atributos físicos, funcionales y emocionales, que es expresada por la identidad y conducta sexual del ser humano. Sexualidad.es, (2011). Indica que la sexualidad es un universo complejo en el cual intervienen aspectos tanto biológicos, como psicológicos y sociales.

La sexualidad engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionadas con el sexo que caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Encontrar una definición de sexualidad es una tarea difícil ya que la sexualidad hace referencia a un concepto multiforme, extenso, profundo y variadísimo de elementos que todos unidos forman el concepto de sexualidad como un todo. La sexualidad es un término dinámico; la sexualidad es vivida y entendida de modos diversos a lo largo y ancho de la geografía mundial atendiendo a las diferentes culturas, ideales, modelos de sociedad y de educación.

No podemos encajonar la sexualidad como algo estático y predecible, sino como un todo que envuelve la vida del hombre, que evoluciona a lo largo de la historia y de la historia personal de cada individuo. La sexualidad nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos, y va moldeándose al ritmo de nuestras experiencias de vida, poniendo su sello en todo lo que vemos, entendemos, sentimos y vivimos. Sexualidad.es, (2011).

El Sexo tiene dos componentes, a veces separados y a veces muy unidos. Uno es fisiológico: la formación de un nuevo ser. El otro,

emocional, la expresión de la pasión y del afecto entre dos personas. Pocas culturas han tratado de engendrar hijos sin que existieran relaciones afectivas entre los miembros de la pareja; y muchas han buscado hacer el amor sin que engendrar niños fuera consecuencia necesaria

Sólo es posible la reproducción si una célula germinal femenina (el óvulo) es fecundada por una célula germinal masculina (el espermatozoide). El sistema reproductor de la mujer está organizado para la reproducción de estos óvulos por los ovarios, y para acomodar y nutrir en el útero al feto en crecimiento durante nueve meses, hasta el parto. El sistema reproductor masculino está organizado para producir esperma y transportarlo a la vagina, desde donde podrá dirigirse hacia el óvulo y entrar en contacto con él.

El conjunto de los genitales femeninos externos constituye la vulva. En la parte frontal se encuentra el monte de Venus, una prominencia de tejido graso recubierta de vello, situada sobre la sínfisis del pubis. Por debajo se extienden dos repliegues de piel, los labios mayores, los cuales rodean a otros dos pliegues de menor tamaño, los labios menores. Por debajo de ellos, y situado anteriormente, se encuentra el clítoris, un pequeño órgano eréctil que constituye una importante fuente de excitación y que corresponde al pene masculino.

La abertura vaginal se encuentra entre los labios y está cerrada en las mujeres vírgenes por el himen, una fina membrana que normalmente se desgarran en el momento de realizar el primer coito, si bien puede romperse así mismo precozmente por la práctica de algún ejercicio violento o a consecuencia de alguna contusión. La vagina es un tubo muscular de unos 10 cm de longitud, que rodea al pene durante el coito en ella se deposita el semen tras la eyaculación. El esperma asciende por la vagina y pasa por un estrecho cuello o cervix que señala el comienzo

del útero, un órgano en forma de pera de unos 8 cm de longitud. Las dos trompas de Falopio, de unos 10 cm de longitud, conectan el útero con los ovarios. Estos tienen forma de nuez, y están situados en el interior del abdomen. Cada 28 días los ovarios liberan un óvulo maduro, el cual entra en la trompa de Falopio. Los ovarios son también responsables de la producción de las hormonas sexuales femeninas progesterona y estrógenos.

La mayor parte del sistema reproductor masculino se encuentra en el exterior del cuerpo. Las partes visibles son el pene y los testículos, suspendidos en el saco escrotal. En estado normal el pene es flexible y flácido, pero se pone eréctil cuando el hombre es excitado sexualmente. La erección se produce al llenarse de sangre unos tejidos- esponjosos, llamados cuerpos cavernosos. Los dos testículos producen espermatozoides continuamente en el interior de sus numerosos túbulos enrollados; estos espermatozoides se almacenan en un tubo muy largo, el epidídimo, el cual se enrolla sobre la superficie de cada testículo. El semen eyaculado no sólo contiene espermatozoides: en su mayor parte está compuesto por un fluido que produce en las vesículas seminales, la glándula prostática y las glándulas de Cowper.

Los testículos están situados en el exterior del cuerpo. Están formados por un gran número de tubos seminíferos, muy contorneados, en los cuales se producen los espermatozoides. Éstos maduran y se almacenan en el epidídimo hasta el momento del coito, en el que se expulsan por el conducto deferente. Juntadeandalucia.es.

Organización Mundial de la Salud, (2011). En unas declaraciones en lo referente a los programas de educación sexual de los niños y adolescentes, aconseja que:

Los programas de educación sexual deberían iniciarse tempranamente, ser específicos para cada edad y constituir una actividad continua de promoción de la salud durante los años escolares. Deberían empezar con la familia, con los niños en edad preescolar, y estar en conexión con la escuela.

Durante los primeros años escolares la enseñanza debería centrarse en todos los aspectos del desarrollo sexual normal-biológico y psicológico, incluyendo las variaciones normales. Hacia los 13 años de edad los niños deberían haber recibido toda la información necesaria sobre sexualidad y la contracepción a fin de evitar angustias innecesarias y embarazos no deseados durante los años de la pubertad.

Durante los años de la pubertad el programa debería incluir información acerca de las variantes sexuales como la homosexualidad y sobre las enfermedades de transmisión sexual, sus síntomas, sus consecuencias, y su prevención, debiéndose hacer hincapié en la preparación para la vida compartida, la vida familiar y la paternidad.

El contenido específico del programa se debería determinar localmente a la vista de las circunstancias locales, las costumbres, y debería estar aprobado y respaldado por la comunidad.

Pintos, J y Lázaro, J (2007), define: La prevención primaria es aquella que encaminamos a conocer e identificar los factores de riesgo de determinada enfermedad, hacer hincapié de la necesidad de que el problema de salud que sea tratado debe enfrentarse desde una perspectiva multisectorial y teniendo en cuenta, que en la mayoría de los casos requiere de un cambio de conducta en el público objetivo, debe movilizar a todas las instituciones y grupos sociales del país o región, sin excluir a ninguna por alejada que pueda parecer del tema. En el caso del

VIH-SIDA es fundamental determinar aquellas conductas de riesgo que pudieran desencadenar la seropositividad en una persona.

VIH-SIDA FISIOPATOLOGÍA

Organización Panamericana de la Salud, (2005). Han surgido varias teorías, acerca de su origen. Muchas de estas teorías han sido descartadas por no tener una base científica; desde el descubrimiento del SIDA en el año 1.981 sólo circulan dos hipótesis. Las dos parten del origen del VIH, que ahora es generalmente aceptado, que el virus ha tenido su origen en el VIS (Virus de Inmunodeficiencia Símica), transmitido al hombre por el chimpancé.

La hipótesis más criticada es la que hace referencia, a que el VIH fuese introducido en la población humana a través de la ciencia médica. Dentro de ésta hipótesis existen diferentes teorías. El virus supuestamente se introdujo a los seres humanos a partir de los estudios de las vacunas contra la poliomielitis realizados en África durante los años 50. Otra teoría destaca que el VIH fue desatado por vacunas contra la hepatitis b, (HB), desarrolladas parcialmente en chimpancés y que fueron utilizadas de manera preventiva en algunos grupos de población.

La segunda teoría es la de transmisión temprana y sostiene que el virus pudo haber sido transmitido a los hombres a principio del siglo 20 o incluso a finales del siglo 19, a través de la caza de chimpancés como alimento.

ONUSIDA (Venezuela 2006), indica que el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es el causante del SIDA. Este virus ataca el sistema inmunológico (Sistema de Defensa) del cuerpo humano

destruyendo específicamente a los linfocitos T4 que son las células de defensa más importante del sistema inmunológico.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es la etapa final de la infección por el VIH, se caracteriza por una debilidad muy fuerte del sistema de defensa del organismo lo que ocasiona un conjunto de graves enfermedades que pueden causar la muerte.

La vía por la que una persona adquiere o desarrolle dicha enfermedad ocurre a través de relaciones sexuales con penetración por vagina, ano o boca, por contacto de sangre a sangre en heridas abiertas por personas infectadas con VIH, transfusiones sanguíneas, transplante de órganos o inyectadotas usadas; así como también madre infecta a hijo (a) durante el embarazo, parto o lactancia materna. Existe tanto una puerta de entrada (torrente sanguíneo) como: mucosa vaginal, anal, heridas o perforaciones en vías sanguíneas, placenta, mucosa oral (recién nacido - mucosas lesionadas). Así como también el vehículo de transmisión (donde viaja el virus): sangre, semen y fluidos pre – eyaculatorios, secreciones vaginales, lactancia materna; siendo éstas las vías de entrada en el organismo humano

FORMAS DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS VIH

Ponce, S y Rangel, S (2000). Refiere que el principal modo de transmisión de la infección por VIH en todo el mundo es por el contacto sexual; la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que el 75% de los casos se efectúa por esta vía; sin embargo, la frecuencia atribuible a transmisión homosexual y heterosexual varía de manera considerable.

La práctica sexual con más riesgo de transmisión es el contacto anal pasivo homosexual y heterosexual sin protección. Con el contacto

sexual activo, ya sea anal o vaginal, al parecer hay menor riesgo. Las células epiteliales de Langerhans se localizan en la superficie de las mucosas oral y genital, y expresan CD4 positivo en sus membranas; estas células pueden ser la vía inicial durante la infección por contacto sexual vaginal. (Pág. 139 y 142).

El método más preciso de transmisión de la infección por VIH es a través de inyección de sangre o producto sanguíneo, como plasma y factores de la coagulación. El riesgo de infección después de recibir un producto sanguíneo infectado por VIH es alrededor de 100%. (Pág. 142). Numerosos usuarios de drogas intravenosas como la cocaína y heroína se han infectado en todo el mundo porque comparten agujas y jeringas contaminadas. Otros modos de transmisión del virus son por trasplante de órganos como hígado, riñón, páncreas, huesos y posiblemente de piel. (Pág. 145). Entre otras se encuentra la transmisión madre-hijo, es también llamada Transmisión Vertical, y es que una mujer portadora de VIH que sale embarazada puede transmitir la infección a su hijo durante la gestación, el parto o a través de la lactancia materna.

EL VIH-SIDA Y EL EMBARAZO

ONUSIDA (Venezuela 2006), cita que la inmensa mayoría se han infectado por relaciones sexuales no protegidas con un hombre portador del virus (VIH). Muchas de ellas se infectaron con su pareja estable. La vagina, el ano y la boca son las puertas de entrada del virus al cuerpo de la mujer, si el hombre o la mujer no usan el condón. La vagina a pesar de ser elástica, es muy frágil y sensible a irritaciones, pequeñas roturas o infecciones de hongos, bacterias y virus lo cual hace que se encuentre inflamada y más sensible de sangrar a veces sin darse cuenta, esta inflamación facilita que el VIH entre, y otros virus entren en el torrente sanguíneo de la mujer.

Coordinación Regional del Programa VIH-SIDA (2008) relata, que no existe una evidencia de que el embarazo, por si solo, cambie el curso de la enfermedad del VIH. De forma similar, la infección no parece cambiar la manera como se desarrolla normalmente el embarazo. Sin embargo, si aparecen infecciones oportunistas graves durante el embarazo, éstas si pueden afectar el curso del mismo o el pronóstico del bebé. En tal sentido, el VIH no parece afectar el desarrollo del feto. No se han descrito malformaciones fetales ni otras complicaciones asociadas a esta infección.

Por lo general el seguimiento de la mujer seropositiva va hacer, durante el embarazo, similar al de otras mujeres, al que se le añadirán las pruebas específicas para su enfermedad.

El cuidado prenatal es básicamente la atención médica que recibe la mujer durante el embarazo y con anterioridad al nacimiento del bebé. Este incluye la educación y el asesoramiento sobre como manejar el embarazo, y el desarrollo de una estrategia individual de cuidados.

Para las mujeres seropositivas, un buen cuidado prenatal debe tener en cuenta los problemas relacionados con el VIH, tanto para la madre como para el bebé. También suele incluir recomendaciones sobre cambios en la nutrición, ejercicio y en general, el estilo de vida.

Un buen cuidado prenatal y un adecuado control médico, particularmente cuando se inicia durante los tres primeros meses del embarazo, aumentan las posibilidades de tener un embarazo y un parto sano, así como un bebé libre de infecciones y ayuda a proteger al bebé de cualquier daño durante un momento crítico de su desarrollo.

El médico debe desarrollar una terapia contra el VIH que tenga en cuenta las necesidades de la madre y del futuro bebé; considerando cuidadosamente el estado de salud de la madre, la historia de los medicamentos que ha utilizado, los posibles riesgos y beneficios de la terapia durante el embarazo. Las recomendaciones para el uso de la terapia contra el VIH para las mujeres embarazadas son básicamente las mismas para las otras mujeres adultas, es decir, la terapia de combinación de medicamentos.

La Zidovudina también conocida como Retrovir, es el medicamento de uso más común, y el único aprobado, para prevenir la transmisión vertical del virus.

La forma estandarizada de utilizar la Zidovudina para prevenir la transmisión vertical durante el embarazo consta de tres modalidades: En la primera, se da el medicamento después del primer trimestre y a lo largo del resto del embarazo. En la segunda, se le administra el medicamento en forma intravenosa a la madre durante el parto. Por último, se da la Zidovudina en forma líquida al recién nacido durante sus seis primeras semanas de vida.

SÍNTOMAS DEL SIDA

Coordinación Regional del Programa VIH-SIDA (2008). Las personas infectadas por el VIH pueden no manifestar los síntomas característicos del SIDA por mucho tiempo, sin embargo, en esas condiciones de “Portadores Asintomáticos” transmiten el virus a sus parejas sexuales o a quienes tengan contacto con su sangre. Este virus ataca el sistema inmunológico por lo que el organismo se debilita y no puede defenderse de las otras infecciones producidas por otros virus,

bacterias, hongos y parásitos. Una vez que el virus ha penetrado el cuerpo ataca el sistema de defensa del organismo, hasta destruirlo y producir el SIDA, este proceso, desde que entra al organismo, hasta desarrollar el SIDA es muy variable, de 03, 05, 08 y hasta 10 años y la persona que porta el virus se ve sana, lleva una vida normal, pero el virus está atacando todas sus células de defensa sin que la persona sepa que es portadora del virus.

Los síntomas pueden ir variando a lo largo de las diferentes etapas del desarrollo de la enfermedad: La primera etapa (etapa de contagio) es en el momento que se produce el contagio no hay síntomas.

La segunda etapa (síndrome retroviral agudo) es la etapa en que los virus penetran en los ganglios linfáticos que aparecen entre los 07 y 40 días después del contagio y dura desde unos 15 a 40 días. Entre los más característicos de ésta etapa tenemos: cansancio, fiebre, problemas del sistema digestivo, inflamación de las meninges y los ganglios linfáticos.

La tercera etapa (etapa de latencia) es una etapa en que la enfermedad se va propagando a lo largo de unos 10 años. Entre los síntomas más característicos tenemos: Debilidad y cansancio crónico, poco apetito, diarrea, inflamación de los ganglios, adelgazamiento, sensación de pesadez, adormecimiento de brazos y piernas, problemas renales, digestivos.

La cuarta etapa (periodo terminal) etapa en la que el sistema inmunitario está tan debilitado que aparece toda una serie de enfermedades que se aprovechan de ésta debilidad para manifestarse: neumonía, tuberculosis, varicela, herpes, hongos en la boca, sífilis, problemas mentales u articulatorios, cánceres (el más característico es el

Sarcoma de Kaposi que se distingue por las típicas manchas rojas oscuras en la piel). Botánica Online (2011)

FACTORES DE RIESGO

Los factores que pueden aumentar las probabilidades de contraer VIH incluyen: Mantener relaciones sexuales con muchas personas , compartir agujas para inyectarse drogas, estar expuesto regularmente a sangre u otros líquidos corporales que están contaminados por el VIH (una preocupación para los trabajadores de la salud), ser hijo de una madre infectada por VIH, recibir la donación de hemoderivados, tejidos, órganos o inseminación artificial, ser inmigrante de regiones geográficas donde existen más pacientes con SIDA, tener relaciones sexuales con una persona de alto riesgo o con una pareja que ya ha sido infectada por el VIH. El factor de riesgo de contraer SIDA es tener el VIH. Doctorsofu.com (2008).

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Manual de Vida Positiva (2004); indica que las pruebas de laboratorio son herramientas utilizadas por el equipo de salud para conocer periódicamente como se encuentra el sistema inmunológico. Existen pruebas generales que detectan la infección por VIH y como este virus vive en las células sanguíneas. Por ello es necesario tomar muestra de sangre, para establecer dos tipos de indicadores: Las primeras son las pruebas de detección; la prueba ELISA y la prueba WESTERN BLOT, las segundas son las pruebas de seguimiento donde encontramos; Subpoblaciones, RECUENTO LINFOCITARIO o CD4 y la prueba de CARGA VIRAL.

La prueba ELISA para VIH es la prueba para detectar los anticuerpos del organismo contra el VIH. Es el método más comúnmente utilizado y económico para detectar la infección por VIH. Los anticuerpos son proteínas que produce el sistema inmunológico del cuerpo para destruir cualquier microbio que invada a los tejidos humanos. Tiene un gran nivel de confiabilidad (99.9%). Los anticuerpos del VIH en promedio aparecen en el examen, entre 3 y 6 meses después de la infección. El periodo que transcurre desde el ingreso del VIH al organismo y la aparición de anticuerpos se conoce como "Periodo de Ventana" y el virus, aunque está en la sangre no se detecta en el examen. Por ello se recomienda realizar la prueba, primero a los 3 meses de haber estado expuesto al riesgo y si el resultado es negativo, debe hacerse otra prueba 3 meses después. De haber un nuevo resultado negativo se asume que en esa ocasión no hubo infección. (Pág. 09 y 10).

La prueba WESTRN BLOT, comúnmente llamada prueba confirmatoria del VIH. Se utiliza como una segunda prueba para confirmar el diagnóstico por infección del VIH, es más precisa y más costosa. Detecta una proteína específica del VIH denominada P-24 que se encuentra en la envoltura del virus.

RECUESTO LINFOCITARIO; Subpoblaciones o Perfil Inmunológico, es una prueba serológica (mediante una muestra de sangre) que determina el estado del sistema inmunológico y está basado en el conteo de ciertos linfocitos o glóbulos blancos (CD4 y CD8) por milímetro cúbico en sangre.

Los niveles de CD4 mayores de 1200 se consideran normales y altos; entre 600 y 1200 son normales; menores de 350 es indicación de medicamentos antirretrovirales, donde uno de los criterios para iniciarlos es la adherencia al tratamiento y la motivación del paciente. Menores de

200 son valores considerados críticos y con mayores posibilidades de desarrollar el SIDA y sus complicaciones. (Pág. 10).

CARGA VIRAL es una prueba a través de una muestra de sangre, que permite al médico establecer un pronóstico del desarrollo del VIH en una persona seropositiva. Determina la cantidad de ácido nucleico del VIH (material genético o partículas virales) en la sangre, que utiliza este virus para multiplicarse en el organismo. Al aumentar la carga viral, aumenta la posibilidad de enfermedad y la posibilidad de infectar a otros. (Pág. 10 y 11).

TRATAMIENTO

ONUSIDA (Venezuela 2006). Actualmente se dispone de medicamentos antirretrovirales que ayudan a frenar la reproducción del virus en la sangre y son muy efectivos para evitar la aparición del SIDA aún cuando tienen efectos secundarios dependiendo de cada paso en particular.

La persona VIH positiva debe tomar el tratamiento de por vida, lo que le permitirá manejar una mejor condición de salud y una mejor calidad de vida. El VIH, aunque tiene tratamiento, no tiene cura y es fácil que se transmita si no se toman medidas de prevención. Aún no ha sido posible producir una vacuna contra el VIH porque este virus tiene una alta capacidad de mutación o cambio. La única forma de evitarlo es impedir que entre al cuerpo.

Por otro lado, Manual de Vida Positiva (2004) dice que un aspecto importante para el cuidado de una persona infectada por el VIH, tiene que ver con el tratamiento médico recetado por el equipo de salud. Tal

tratamiento podría incluir una serie de medicamentos que tienen como meta disminuir la capacidad del virus de reproducirse.

Los medicamentos ayudan al organismo a combatir el virus, al reducir presencia de éste en el cuerpo. El tratamiento puede incluir tres o más marcos que ayuden a mejorar la calidad y cantidad del sistema inmunológico a través de los linfocitos CD4. Esta combinación de medicamentos se le llama Tratamiento Antirretroviral Sumamente Activa “TARSA”.

Si el sistema inmunológico se encuentra alterado hay que dar un tratamiento para evitar que ocurran ciertas infecciones oportunistas producidos por micosis y hongos como la neumonía neumocistis carini, la toxoplasmosis y el cytomegalovirus. La función principal de ésta terapia combinada antirretroviral es disminuir la cantidad del virus en sangre y aumentar la cantidad de células CD4 por un periodo de tiempo considerable. Así como reducir la cantidad corporal del RNA del VIH y por el mayor tiempo posible, es decir un nivel bajo o indetectable (menos de 40 copias por ml). (Pág. 11 y 12).

Se utilizan 3 clases de medicamentos antirretrovirales:

Análogos Nucleósidos: Esta familia de drogas inhibe una enzima (transcriptasa reversa) la cual es necesaria durante el proceso de reproducción del VIH, interfiriendo en el proceso que utiliza éste virus para replicar nuevas copias. Fueron la primera clase de medicamentos en aparecer en el mercado entre ellos tenemos: AZT o Retrovir, ddi o Videx, ddc o Hivid, D4T o Zerit y 3TC o Eпивir.

Inhibidores de la Proteasa: Fármacos que impiden la acción de una enzima que el VIH utiliza para reproducirse, la Proteasa. Ésta enzima se localiza únicamente en las células infectadas por el VIH, y corta las cadenas virales proteicas en tamaños inapropiados para formar nuevas

células infectadas. En combinación con los Análogos Nucleósidos han resultado muy efectivos. Entre ellos podemos mencionar: Indinavir o Crixivan, Saquinavir o Invirase, Nelfinavir o Viracept, Ritonavir o Norvir y Fortavase. (Pág. 12)

Análogos no Nucleósidos: Son los más reciente grupo de agentes antirretrovirales que inhiben la enzima de la transcriptasa reversa. Paralizan la producción del VIH por medio de acciones directas sobre ésta enzima y previniendo la conservación del RNA en DNA. Se denominan inhibidores no nucleósidos porque a pesar de que ellos trabajan desde la misma posición de los análogos nucleósidos, actúan de manera diferente. En este grupo se incluyen la Nevirapina o Viramune, Delavirdine o Rescriptor, Efavirenz o Stocrin y Sustiva. (Pág. 12).

Ningún régimen antirretroviral es el mejor o el más eficaz para todas las personas. Cada persona de acuerdo a su estado físico y de acuerdo con su médico tratante debe acordar el esquema de tratamiento que más le favorezca. Estos medicamentos solo pueden ser indicados por médicos y se deben seguir al pie de la letra sus indicaciones, hacer las preguntas necesarias y aclarar dudas sobre la forma de tomarlos, porque de lo contrario podrían causar complicaciones serias como la resistencia viral.

Esto significa que el virus muta o cambia lo suficiente como para no ser afectado por los medicamentos. Cada esquema de tratamiento tiene sus especificaciones que deben ser seguidas al pie de la letra. Por ello es conveniente discutir con el médico el horario más conveniente para el paciente y así no alterar su rutina diaria. No se debe suspender el tratamiento, ni tomar otros medicamentos sin consultar el médico. Deben tomarse todos los días y no duplicar la dosis. (Pág. 13).

USO DEL PRESERVATIVO

El uso del preservativo es una de las formas más seguras para evitar embarazos o infecciones sexuales. El condón es completamente seguro, siempre y cuando se use correctamente, desde un principio de la relación y no ocurran accidentes. Es importante familiarizarse con él, por ello se recomienda no esperar al acto sexual para aprender a utilizarlo, lo deseable cuando se trata de un condón masculino, es practicar antes de cómo usarlo y luego lo hagas con tu pareja para que el o ella aprenda a cómo colocarlo. Los condones pueden ser muy sensuales y depende de la actitud que tengamos con respecto a ellos. Si se piensa en forma positiva y se ven como un juguete erótico, su uso puede ahorrar muchas preocupaciones e incluso salvar vidas.

ONUSIDA (Venezuela 2006) describe el correcto uso del condón femenino: Abrir uno de los extremos del paquete, prestando atención con no rasgar el preservativo con las uñas o dientes. Extraer el preservativo con mucho cuidado. Estirar el preservativo y esparcir el lubricante. Sostener el aro interno (el cual se encuentra dentro de la bolsa). Introducir el aro interno lo más posible dentro de la vagina. Durante el acto sexual guiar el pene dentro del preservativo. Para retirar, apretar y enrollar el aro externo (el mismo que se encuentra fuera de la vagina) jalar el mismo y desechar en el basurero.

Correcto uso del condón masculino: Abrir uno de los extremos del paquete, prestando atención con no rasgar el preservativo con las uñas o dientes. Extraer el preservativo con mucho cuidado. Colocar el preservativo cuando el pene esté erecto, antes que se produzca ningún contacto con el pene y el cuerpo de la pareja. El aire aprisionado en el interior de un preservativo puede romperlo. Para evitarlo, tomarlo por la punta y colocarlo sobre el pene erecto. Asegurarse de que el reborde del preservativo está en la parte exterior. Desenrollarlo mientras se desliza

suavemente hasta cubrir la totalidad del pene. Si se desplazara volver a enrollarlo. Si se saliera del pene, interrumpir la penetración de inmediato y poner uno nuevo antes de reiniciar el coito. Inmediatamente después de la eyaculación, el pene (todavía erecto) deberá retirarse. Para ello, sujetar firmemente el preservativo por la base. Sólo se deberá quitar el preservativo cuando se halla retirado el pene por completo y éste no esté en contacto con la pareja. ONUSIDA (Venezuela 2006).

Recomendaciones de ONUSIDA para el buen uso del condón: No usar los condones más de una vez, fijarse en la fecha de vencimiento, no usar si el envoltorio está roto, mantenerlos en lugares frescos y no usar más de 2 condones a la vez por protección, aumenta el riesgo a que se rompa.

RELACIÓN MONOGÁMICA

La promiscuidad sexual simplemente se refiere a la persona que tiene múltiples parejas sexuales sea simultánea o progresivamente. El hombre que tiene relaciones sexuales con una, con otra y con otra en una serie interminable de intercambios íntimos. O bien la mujer que se acuesta con diferentes parejas. Naturalmente esta sobre-exposición a múltiples parejas sexuales expone al ser humano a la adquisición de numerosas enfermedades de transmisión sexual tales como sida, gonorrea, sífilis, verrugas genitales o condilomas, linfogranuloma venéreo, granuloma vulvar, chancroide, entre otras.

El conjunto de enfermedades que se transmiten a través de las relaciones sexuales son muchísimas, cabe destacar del enorme riesgo que lleva inherente la promiscuidad sexual. Desafortunadamente la persona enferma no le va a decir a su nueva pareja que padece tal o cual enfermedad; consciente o

inconscientemente le trasmite el microbio que dará lugar a un padecimiento venéreo.

Según aciprensa.com refiere que hay unanimidad entre los científicos en que sólo la abstinencia sexual y las relaciones monógamas con persona no infectada aseguran la no transmisión del SIDA.

IMPORTANCIA DEL CONTROL MÉDICO

Realizarse la prueba de detección del VIH puede causar temor, pero la afección es tratable. Por lo tanto es importante hacerse la prueba si piensa que ha estado expuesto. Si el resultado de la prueba es positivo, la detección y el monitoreo temprano del VIH ayudará a su médico a averiguar si la enfermedad está empeorando y cuando empezar el tratamiento. Es posible que el médico le recomiende recibir asesoría psicológica antes y después de la prueba de detección del VIH, y por lo general se encuentra disponible en el hospital o en la clínica donde se le realizará la prueba. Esto le dará una oportunidad de hablar sobre sus miedos acerca de realizarse la prueba, aprender a reducir su riesgo de infectarse si el resultado de la prueba es negativo, aprender a evitar transmitir el VIH a otras personas si el resultado de su prueba es positivo. Pensar sobre cuestiones personales, por ejemplo, de qué manera tener VIH le afectará en lo social, en lo emocional, en lo profesional y en lo económico, aprender qué necesita hacer para mantenerse saludable el mayor tiempo posible. salud.inivisión.com (2011).

CONSUMO EXCESIVO DE TABACO Y ALCOHOL

La adicción es un problema en la comunidad con VIH, el consumo de drogas y alcohol puede producir exposición al VIH, pero además puede causar graves problemas físicos, sociales, emocionales y psicológicos luego de que una persona se infecta.

Algunas personas se infectan directamente a través de conductas de adicción, como reutilizar una aguja contaminada con VIH. Otras se infectan indirectamente como resultado del consumo de drogas o alcohol, e irse a casa con un extraño y olvidarse de tener sexo más seguro.

La combinación de VIH con drogas y alcohol puede resultar mortal. La infección del VIH puede debilitar tu cuerpo, puedes perder masa muscular o grasa corporal. Es posible que no puedas tolerar la misma cantidad de drogas o alcohol que antes.

Consumir drogas es como pisar el acelerador. El VIH puede avanzar con mayor rapidez que lo normal. Cuando no se tiene juicio, puede ponerse en riesgo de una agresión física, sexual o de contraer otras infecciones de transmisión sexual. thewellproject.org (2004)

USO INDISCRIMINADO DE ANTICONCEPTIVOS

Existen muchos métodos anticonceptivos que la mujer puede usar; la mayoría de los anticonceptivos no protegen contra el VIH u otras infecciones de transmisión sexual; además de no tener relaciones sexuales, la mejor protección contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH es el condón masculino de látex. geosalud.com.

Las mujeres y varones tenemos derecho a tomar decisiones libres respecto a la salud reproductiva y a la vida sexual.

La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo de procrear. Ello supone decidir respecto a si tener o no tener hijos, el número de hijos y el intervalo entre sus nacimientos, y disponer de la información y los medios necesarios para hacerlo, así como de condiciones económicas, sociales y culturales que hagan posible decisiones libres y seguras. También implica el ejercicio de la sexualidad y la orientación sexual, libre de discriminación, coacción o violencia, así como el acceso a la información sobre el cuerpo y a la educación sexual.

La salud sexual y reproductiva en las mujeres y varones que viven con VIH se presenta como una experiencia compleja que incluye aspectos biológicos, subjetivos, sociales, de género y culturales. La misma adquiere mayor relevancia si se considera que el grupo más afectado por la infección se concentra en las edades en que las personas deciden y padecen los procesos relativos a la función reproductiva.

La primera recomendación para una persona que vive con VIH es la de utilizar siempre el preservativo en sus relaciones sexuales, ya sean con personas seropositivas o no. El uso del preservativo no sólo evita la transmisión del virus, sino que previene a la persona afectada de nuevas reinfecciones.

A pesar de ser la forma de cuidado sexual más efectiva para la prevención del virus y de haberse intensificado su divulgación a partir de la visibilidad de la mujer en la epidemia, el preservativo aún presenta obstáculos o dificultades para su uso, principalmente en la población femenina. En el caso de mujeres o parejas infectadas por el VIH es preciso brindar un modelo de cuidados anticonceptivos que no tenga al preservativo como única opción. Se debe presentar un abanico de posibilidades que vaya desde la máxima protección (usar preservativo

siempre) a alternativas que no garantizan la protección de las ETS y el VIH pero sí la anticoncepción.

Por ello, se plantea la necesidad de llevar adelante acciones de salud, denominadas de "doble protección", que incluyan de un modo sistemático la prevención de embarazos no programados y prevención de ETS y VIH. pmsida.gov.ar.

SISTEMA DE VARIABLES

Variable: Prevención del VIH/SIDA

Definición Conceptual

La prevención primaria es aquella que encaminamos a conocer e identificar los factores de riesgo de determinada enfermedad, hacer hincapié de la necesidad de que el problema de salud que sea tratado debe enfrentarse desde una perspectiva multisectorial y teniendo en cuenta, que en la mayoría de los casos requiere de un cambio de conducta en el público objetivo, debe movilizar a todas las instituciones y grupos sociales del país o región, sin excluir a ninguna por alejada que pueda parecer del tema. En el caso del VIH-SIDA es fundamental determinar aquellas conductas de riesgo que pudieran desencadenar la seropositividad en una persona. Pintos, J y Lázaro, J (2007).

Definición Operacional

Son aquellas acciones o medidas preventivas que deben poner en práctica los estudiantes del Comando de Vigilancia Costera de la GNB para evitar el contagio por el VIH y la proliferación de la misma.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

CUADRO N° 01

DIMENSIÓN	INDICADORES	SUB-INDICADORES	Preguntas
<p>Prevención Primaria:</p> <p>Consiste en proporcionar a los estudiantes del Comando de Vigilancia Costera, la información sobre la prevención del VIH/Sida</p>	<p>Información sobre sexualidad</p>	- La sexualidad	1,2,3,4
		- Aparato reproductor femenino	5
		- Aparato reproductor masculino	6
		- Definición del VIH	7,8,9
	<p>Fomento de la Salud:</p> <p>Información básica de la enfermedad</p>	- Definición del SIDA	10,11
		- Formas de transmisión	12,13,14,15,16
		- El VIH-SIDA y el embarazo	17,18,19
		- Síntomas del SIDA	20
		- Factores de Riesgo	21
		- Pruebas diagnósticas	22,23
- Tratamiento	24		

	<p>Protección Específica: Es la información que deben poseer los estudiantes del Comando de Vigilancia Costera de la GNB, acerca de las medidas preventivas para evitar el contagio con el VIH/SIDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uso del preservativo femenino y masculino - Relación monogámica - Importancia del control médico - Evitar el consumo excesivo de tabaco y alcohol. - Uso indiscriminado de anticonceptivos 	<p>25,26,27</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>30,31</p> <p>32</p>
--	--	--	--

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo con el problema y el objetivo planteado, la investigación es de tipo interactiva. Según Hurtado J (2008), describe que la investigación interactiva es aquella cuyo objetivo consiste en modificar el evento estudiado, generando y aplicando sobre él una intervención especialmente diseñada. En ella el investigador pretende sustituir un estado de cosas actual, por otro estado de cosas deseado.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Se Tomó como base el Manual de la UPEL, (página 18). En el cual establece que:

La modalidad de Campo, es el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en éste sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios. (Pág. 18).

Es un diseño de campo porque se busca estudiar la realidad de una situación en el Complejo Naval de la GNB de Guanta, para ser objeto de estudio, tomándose datos de manera directa, para luego ser analizados.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Según el autor Pineda E, Alvarado E, y Canales F, (1994). Describe la población como conjunto de individuos u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación, mientras que la Muestra es el subconjunto o parte de la población en que se llevará a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo. (Pág. 108)

El Comando de Vigilancia Costera de la GNB, Guanta (Punta Meta), cuenta con una población de ciento cincuenta (150) personas, dividido en 03 grupos; el personal que pertenece a la Vigilancia Costera; el personal que se encuentra en la Escuela de Adiestramiento Naval; y el personal encargado del Mantenimiento Naval, solo se toma como muestra 13 personas del personal de Vigilancia Costera, debido a los diferentes turnos de trabajo que les corresponde desarrollar en la institución; de la Escuela de Adiestramiento Naval se toma una muestra de 31 personas siendo el personal total de ésta división, con un total de 44 personas, en edades comprendidas entre 18 a 50 años, entre los cuales se encuentra solo una persona de sexo femenino, el Grupo de Adiestramiento Naval pertenece a un estrato organizacional que posee un mínimo nivel de ausentismo, por lo tanto se cuenta con la asistencia de las mismas personas a la hora de aplicar los referidos instrumentos de recolección de datos. Este grupo con un total de 44 personas, constituye un 30% de la población siendo una muestra representativa para la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA, la elección de esta muestra facilita la recolección de datos, mediante un pre-cuestionario que permite analizar el nivel de conocimiento del personal, y un post-cuestionario que se realiza después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA, éste permite analizar la eficacia del mismo.

METODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El cuestionario forma parte de la investigación como instrumento de recolección de datos acerca de la información que deben poseer los estudiantes de la Escuela de Adiestramiento Naval y el personal de la Vigilancia Costera del Comando de la GNB, sobre la prevención del VIH/SIDA.

Aplicado un pre-cuestionario, que ayuda en el diagnóstico, y mide el nivel de información que poseen los estudiantes acerca de la prevención del VIH/SIDA

Un post-cuestionario que indica hasta qué punto los estudiantes captaron la información acerca del tema.

El cuestionario utilizado fue una prueba de conocimiento, modalidad de cuestionario en el cual el evento de estudio es de conocimiento acerca de algo. Hurtado J, 2008 (Pág. 158). Dicha prueba consta de 32 preguntas cerradas con cuatro (04) opciones de selección de las cuales una sola respuesta es la correcta.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para Canales E, Alvarado E, y Canales F, (Página 172). La validez es el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende una vez realizado el instrumento se procedió a su evaluación por juicios de expertos, con la finalidad de determinar la validez del mismo. En este caso la validez del cuestionario se realizó a través del juicio de expertos, que consiste en someter a revisión el instrumento por parte de especialistas. En este estudio el cuestionario fue validado por tres

profesoras de enfermería con competencia en las áreas de investigación, administración y comunitaria y enfermería clínica, quienes hicieron observaciones que permitieron adaptar el instrumento a los requerimientos de medición de la variable sobre la prevención del VIH - SIDA.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

El procedimiento para la recolección de los datos identifica los aspectos que deben incluirse en la planificación de los datos y además sirve de guía para la ejecución de estudio.

- Se procedió a notificar a las autoridades del Comando de Vigilancia Costera de la Guardia Nacional Bolivariana; mediante un comunicado de solicitud de permiso para la Aplicación del Programa de Información para la Prevención del VIH-SIDA.
- Se envió un comunicado a las autoridades de la Escuela de Adiestramiento Naval, para solicitud de permiso y aprobación del mismo.
- Posteriormente se fijaron las fechas en las diferentes divisiones para la aplicación del pre-cuestionario, aplicación del programa informativo y aplicación del post-cuestionario.
- Se aplicó el pre-cuestionario, se aplicó el programa de información, se realizó una dinámica de preguntas y respuestas tipo debate, se entregó trípticos con información relacionada al tema, se obsequió preservativos y por último en semanas posteriores se aplicó el post-cuestionario.
- Finalmente se procede a decir unas palabras de agradecimiento al personal de la institución GNB por su colaboración; por parte del personal también se expresó por medio de palabras de uno de los

alumnos el agradecimiento por la aplicación del programa de información en nombrada institución.

TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el procesamiento de datos inicialmente se realizó la codificación de las respuestas del instrumento aplicado. Una vez recolectada la información se procedió a elaborar las hojas de tabulación de datos, y con el fin de agruparlos y facilitar su procesamiento, se aplicó el método de estadística descriptiva, específicamente la distribución de frecuencias y porcentajes agrupándose en cuadros estadísticos; y posteriormente se realizaron los gráficos con los datos obtenidos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (DIAGNÓSTICO QUE JUSTIFICA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN)

En el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos del análisis estadístico de los datos relacionados con la Prevención del VIH-SIDA, siendo la variable de éste trabajo de investigación: Información sobre sexualidad, fomento de la salud y protección específica. Proporcionados por los efectivos de la Guardia Nacional adscritos al Comando 907 y los estudiantes de la Escuela de Adiestramiento Naval del Complejo de Vigilancia Costera de la GNB de Guanta (Punta Meta), integrantes de ésta investigación. Se prosigue con el análisis e interpretación de los resultados, para cumplir con los objetivos de la investigación.

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez obtenidos los resultados se procedió a la realización de los cuadros estadísticos de acuerdo a los datos suministrados de los indicadores y sub-indicadores, representado en frecuencias absolutas y relativas, referente al pre-cuestionario y post-cuestionario. Del primero (01) al cuarto (04) cuadro, representa el indicador Información sobre Sexualidad, del quinto (05) cuadro al duodécimo (12), representa el indicador Fomento de la Salud y del decimotercer (13) cuadro al decimoséptimo (17) cuadro, representa el indicador Protección Específica; la distribución porcentual y promedio está representada por gráficos, estableciendo comparación entre el pre-cuestionario y el post-cuestionario.

CUADRO N° 02

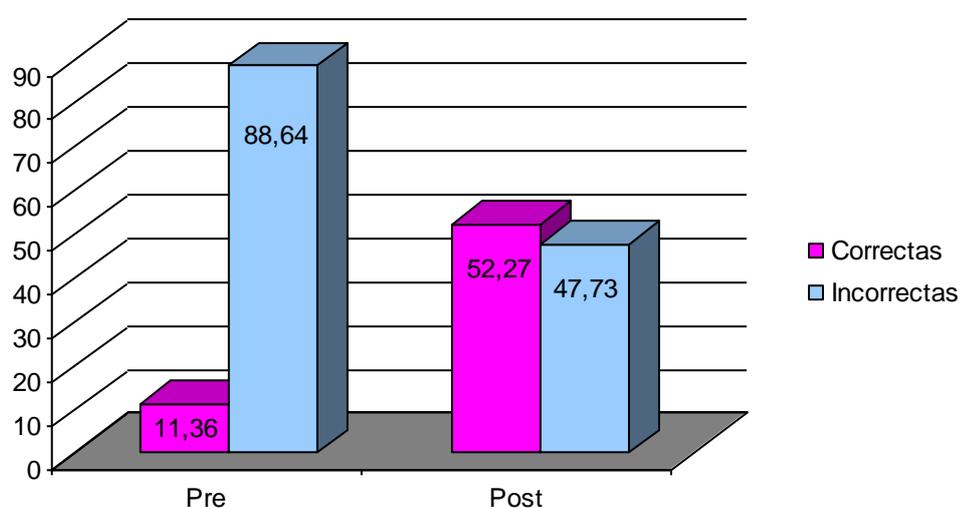
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con información de Sexualidad. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Sexualidad	Pre- Cuestionario		Post- Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	5	11,36	23	52,27
Incorrectas	39	88,64	21	47,73
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 01

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con la Sexualidad. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 02

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario solo el 11,36% poseen conocimiento básico referente a la sexualidad y el 88,64% no tienen conocimiento básico del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 52,27% captan información sobre la sexualidad y el 47,73% no posee bases sólidas de conocimiento. De este gráfico se evidencia por una parte que hubo una aplicación de un proceso enseñanza-aprendizaje, donde se puede apreciar un cambio de conducta tendente a reflexionar y tomar conciencia sobre la información sexual. Por otra parte luego de 2 sesiones de trabajo donde se impartieron 4 horas de clase, se puede apreciar que

resulta insuficiente la base teórica previa para afianzar la información sobre sexualidad, especialmente si consideramos el nivel académico de los individuos a quienes se les aplicó el programa.

También es importante señalar que el proceso de toma de conciencia sobre información sexual debe basarse en: Una campaña intensa y continua para obtener un aprendizaje significativo. El incremento en el descuido en la aplicación de campañas informativas puede acarrear consecuencias de elevado riesgo en la población y su círculo inmediato, toda vez que puede ser objeto de enfermedades de transmisión sexual por desconocimiento sobre la sexualidad; en la medida que no se ataque ésta situación con el transcurrir del tiempo los factores de riesgo son más elevados.

En unas declaraciones la Organización Mundial de la Salud (2011), sugiere iniciar tempranamente programas de educación sexual, ser específicos para cada edad y constituir una actividad continua de promoción de la salud. También acota que el contenido del programa, debería determinar localmente a la vista de las circunstancias locales, las costumbres, y debería estar aprobado y respaldado por la comunidad.

CUADRO N° 03

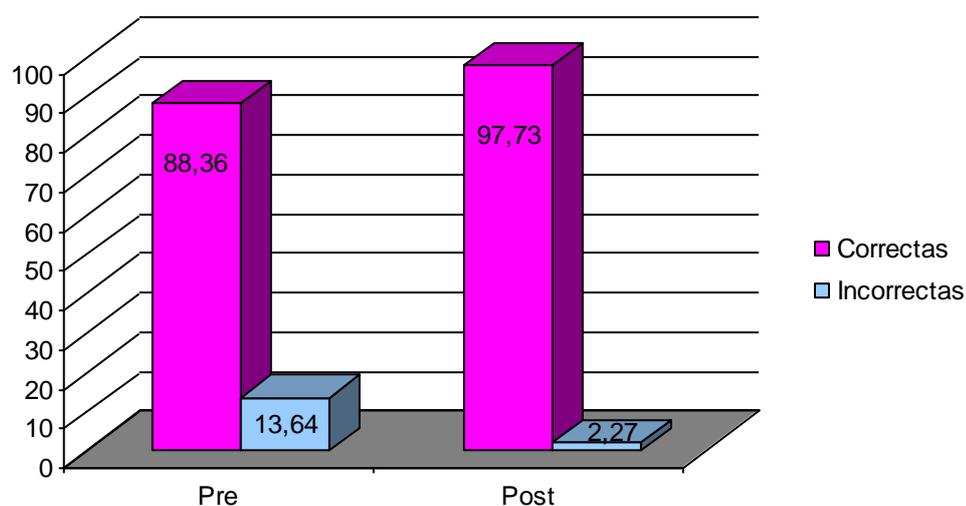
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el Aparato Reproductor Femenino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Aparato Reproductor Femenino	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	38	86,36	43	97,73
Incorrectas	6	13,64	1	2,27
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 02

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el Aparato Reprodutor Femenino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 03

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario el 86,36% poseen conocimiento acerca del aparato reproductor femenino y el 13,64% no poseen bases sólidas del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 97,73% captan información precisa y el 2,27% siguen en desconocimiento, con un mínimo margen de error.

De este gráfico se evidencia por una parte que hubo una aplicación de un proceso enseñanza-aprendizaje, donde se puede apreciar un elevado interés en conocer y reflexionar sobre los efectos, causas y

consecuencias por omisión de información sobre el aparato reproductor femenino. Luego de 2 sesiones de trabajo donde se impartieron 4 horas de clase, se puede apreciar que resultó suficiente en éste caso la base teórica previa para afianzar la información sobre el aparato reproductor femenino, se apreció juicios de valor para quienes emitían opiniones relativas al tema.

El incremento en el descuido en la aplicación de campañas informativas puede acarrear consecuencias de elevado riesgo en la población y su círculo inmediato, toda vez que puede ser objeto de enfermedades de transmisión sexual por desconocimiento sobre el aparato reproductor femenino.

Uno de los mayores temores de la persona es contraer alguna enfermedad de transmisión sexual. La prevención primaria es aquella que encaminamos a conocer e identificar los factores de riesgo de determinada enfermedad. Pinto J y Lázaro, J (2007). Cabe destacar la importancia del aparato reproductor femenino, y las consecuencias que se corren al contraer una enfermedad de transmisión sexual; siendo que el sistema reproductor de la mujer está organizado para la reproducción y para acomodar y nutrir en el útero al feto en crecimiento durante nueve meses hasta el parto. Sexualidad.es (2007).

CUADRO N° 04

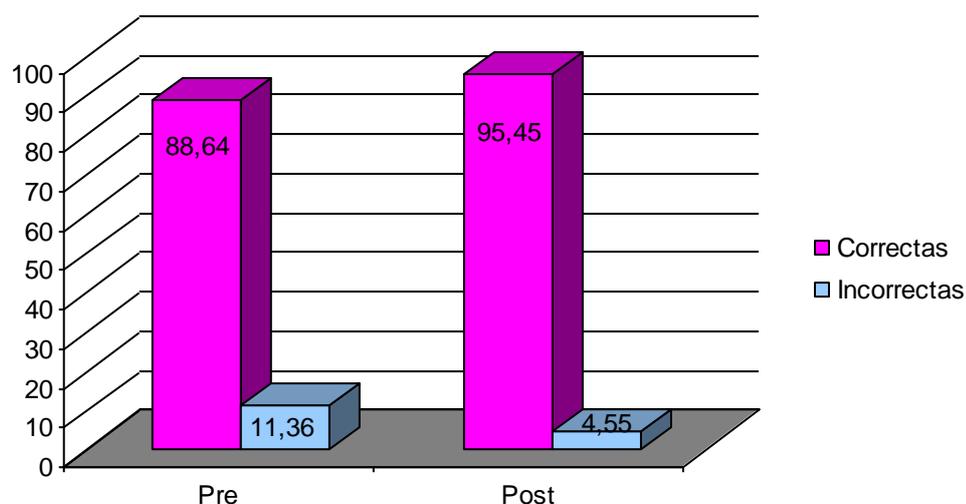
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el Aparato Reproductor Masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Aparato Reproductor Masculino	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	39	88,64	42	95,45
Incorrectas	5	11,36	2	4,55
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 03

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el Aparato Reproductor Masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 04

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario el 88,64% poseen conocimiento sobre el aparato reproductor masculino y el 11,36% tiene un conocimiento muy superficial del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 95,45% captan información precisa y el 4,55% siguen en desconocimiento, con muy mínimo margen de error.

Se puede apreciar que existe un amplio conocimiento sobre el aparato reproductor masculino. Sin embargo, la información que manejan es de carácter superficial con base a la poca información recibida en su

formación académica previa. En consecuencia se puede afirmar que el mayor enemigo para la salud es el desconocimiento.

Sobre la base de los elementos expresados anteriormente se desprende que se requiere una aplicación continua y sostenida de información específica para minimizar la transmisión de infecciones sexuales a consecuencia de problemas de higiene, elementos de protección y aquellas conductas no adecuadas con una vida sexual irresponsable.

El aparato reproductor masculino está organizado para producir esperma y transportarlo a la vagina, desde donde podrá dirigirse hacia el óvulo y entrar en contacto con él. Sexualidad.es (2007). Siendo una de las acciones primordiales para la reproducción de un nuevo ser es importante conocer sus partes y sus funciones; para así prevenir enfermedades de transmisión sexual, en el caso del VIH-SIDA es fundamental determinar aquellas conductas de riesgo que pudieran desencadenar la seropositividad en una persona. Pintos, J y Lázaro, J (2007).

CUADRO N° 05

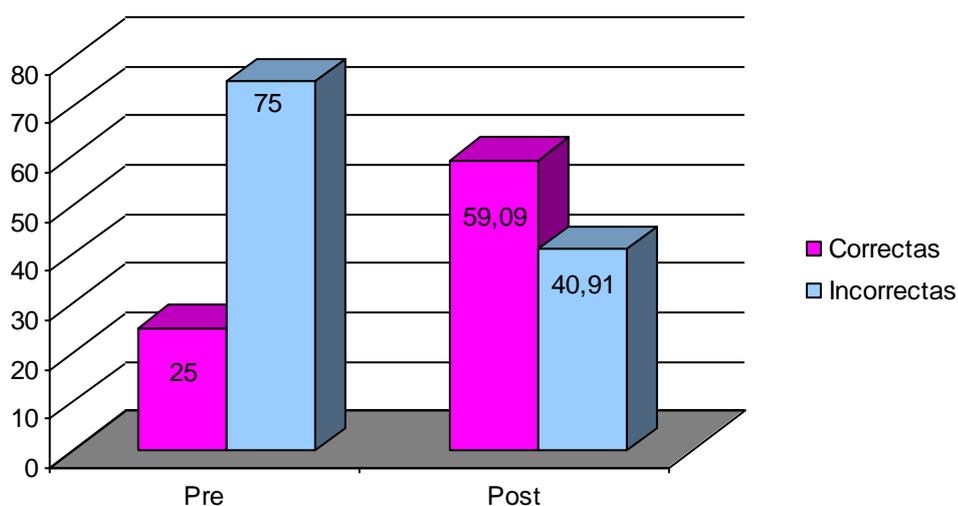
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la definición del VIH. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Definición del VIH	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	11	25	26	59,09
Incorrectas	33	75	18	40,91
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 04

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con la definición del VIH. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 05

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario el 25,00% poseen conocimiento fundamental sobre la definición del VIH y el 75,00% no tienen bases sólidas de conocimiento; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 59,09% captan información precisa y el 40,91% sigue en proceso de aprendizaje.

La sola aplicación de una campaña de enseñanza-aprendizaje no es factor determinante para alcanzar un aprendizaje significativo; que pueda

minimizar los factores de riesgo inherentes a una detección temprana, reducir riesgos de contagio o afrontar las consecuencias para cualquier individuo en caso de materializar el peor escenario. La aplicación del instrumento si bien constituye un indicador con dimensiones positivas no se puede afirmar de manera categórica que las bases de conocimiento obtenidas, permitan emitir un criterio claro y específico en materia del VIH

El VIH es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, definido por ONUSIDA (Venezuela 2006). La presente investigación demuestra la efectividad del programa evidenciado en que más del 50% de las personas manejan ésta información; y coincidiendo con Guerra, N, Sánchez, M y Venegas, M en informar a la población en estudio sobre el tema de prevención del VIH-SIDA.

CUADRO N° 06

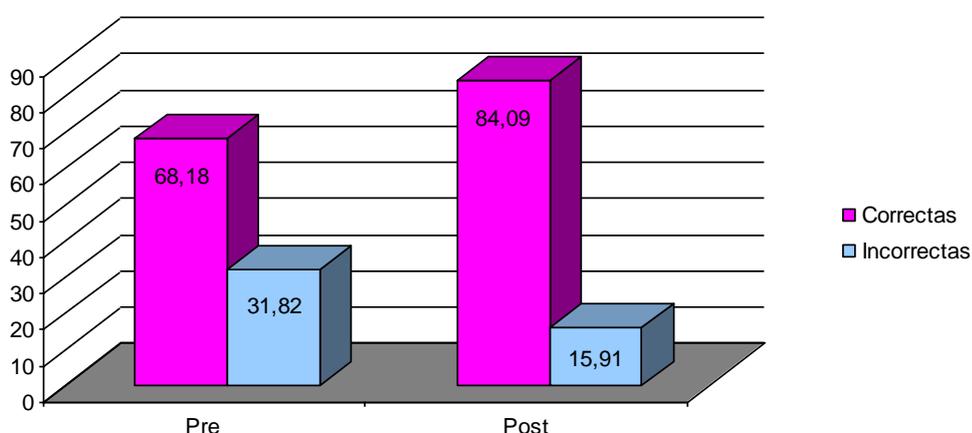
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la definición del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Definición del SIDA	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	30	68,18	37	84,09
Incorrectas	14	31,82	7	15,91
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 05

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con la definición del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 06

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario el 68,18% que las repuestas poseen un conocimiento coherente y básico en la definición del SIDA y el 31,82% de respuestas no manifiestan una base mínima conocimiento de SIDA; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 84,09% captan información precisa y el 15,91% siguen en aprendizaje.

Se observa que la superficialidad en la información es abundante; reflejado en confusiones de conceptos básicos entre el VIH y el SIDA.

Por lo tanto, se plantea la necesidad de incrementar las campañas de enseñanza-aprendizaje de forma continua y sostenida como herramienta

básica para consolidar la información recibida, permitiendo obtener suficientes elementos para constituirse un factor determinante en la lucha contra el SIDA. En éste particular el presente trabajo de investigación, no cierra éste capítulo. Sin embargo forma parte de la solución.

El SIDA es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, definido por ONUSIDA (Venezuela 2006). La presente investigación contribuye a incrementar la efectividad del programa evidenciado en que gran parte de la población maneja ésta información; y coincidiendo con Méndez, F, Paredes, A y Santos F, en que el programa educativo es una estrategia en el conocimiento del VIH-SIDA.

CUADRO N° 07

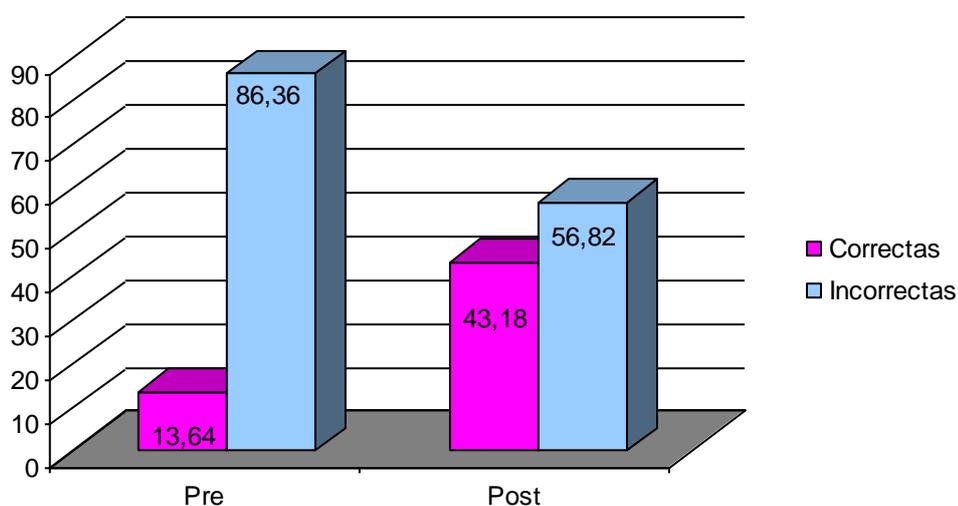
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con las formas de transmisión. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Formas de Transmisión	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	6	13,64	19	43,18
Incorrectas	38	86,36	25	56,82
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 06

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con las formas de transmisión. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 07

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario el 13,64% poseen conocimiento básico sobre las formas de transmisión del VIH y el 86,36% no manifiesta conocimiento del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 43,18% captan información básica y el 56,82% continúan en proceso de aprendizaje y ponen de manifiesto un nivel de información por debajo del estándar.

Se observa que la superficialidad en la información es abundante; reflejado en confusiones de conceptos básicos acerca de las formas de transmisión del VIH; la aplicación del programa de información no fue suficiente en cantidad y frecuencia para alcanzar el objetivo planteado.

Por lo tanto, se observa la necesidad de incrementar las campañas de enseñanza-aprendizaje de forma continua y sostenida como herramienta básica para consolidar la información recibida, permitiendo obtener suficientes elementos para constituirse un factor determinante en la lucha contra el VIH-SIDA y consolidar una actividad efectiva en éste sentido.

Queda reflejado en los gráficos una vez más que el programa de información para la prevención del VIH-SIDA, sigue siendo efectivo más no suficiente en rigor y repetición cuando comparamos el pre-cuestionario con el post-cuestionario. Sobre la base de los elementos expuestos, caracterizamos una serie de dudas o vacíos en la información los cuales sólo pueden ser cubiertos por la vía de la aplicación del programa de información como elemento funcional y punto de partida para un largo camino en la lucha contra el VIH-SIDA

Ponce, S y Rangel, S (2000). Refiere que el principal modo de transmisión de la infección por VIH en todo el mundo es por el contacto sexual; la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que el 75% de los casos se efectúa por esta vía, nombrando también otras formas de transmisión importantes, en las cuales la población estudiada pudo no haber captado con claridad la información, cabe destacar que la población estudiada son mayormente jóvenes, y sexualmente activos siendo éste un factor de resistencia al cambio.

CUADRO N° 08

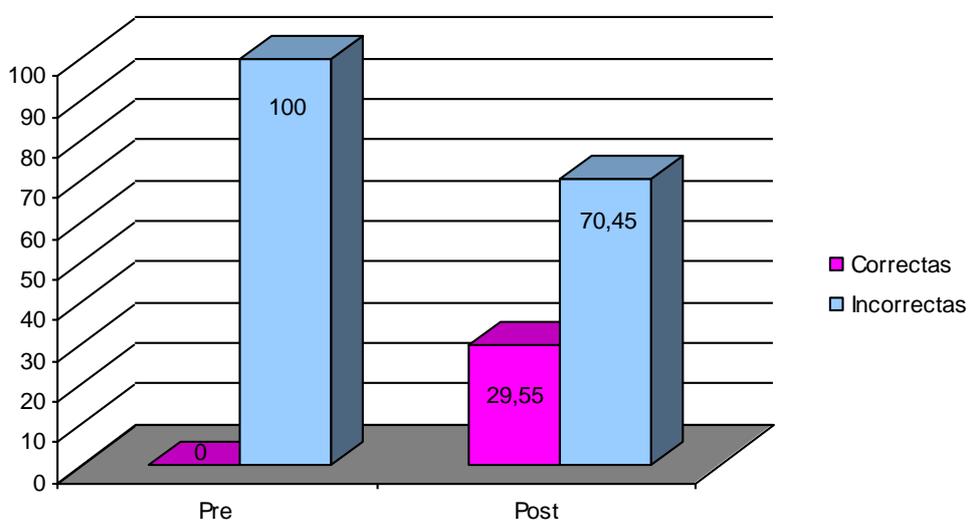
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el VIH-SIDA y el embarazo. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

El VIH-SIDA y el Embarazo	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	0	0	13	29,55
Incorrectas	44	100	31	70,45
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO Nº 07

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el VIH-SIDA y el Embarazo. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro Nº 08

Análisis:

Se logra evidenciar en el pre-cuestionario que el 100,00% de las personas no poseen conocimiento coherente y primordial sobre el VIH-SIDA y el Embarazo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA el 29,55% captan información y el 70,45% siguen en proceso enseñanza-aprendizaje.

Se observa que la base de información previa es nula; reflejado en confusiones de conceptos básicos acerca del VIH y el embarazo; la

aplicación del programa de información no fue suficiente en cantidad y frecuencia para alcanzar el objetivo planteado.

Por lo tanto, se observa la necesidad de incrementar las campañas de enseñanza-aprendizaje de forma continua y sostenida como herramienta básica para consolidar la información recibida, permitiendo obtener suficientes elementos para constituirse un factor determinante en el manejo de información relativa con el VIH y el embarazo; para consolidar una actividad efectiva en éste sentido.

Coordinación Regional del Programa VIH-SIDA (2008) relata, que no existe una evidencia que el embarazo, por si solo, cambie el curso de la enfermedad del VIH. De forma similar, la infección no parece cambiar la manera como se desarrolla normalmente el embarazo. Sin embargo, si aparecen infecciones oportunistas graves durante el embarazo, éstas si pueden afectar el curso del mismo o el pronóstico del bebé.

El cuidado prenatal es básicamente la atención médica que recibe la mujer durante el embarazo y con anterioridad al nacimiento del bebé. Este incluye la educación y el asesoramiento sobre como manejar el embarazo, y el desarrollo de una estrategia individual de cuidados.

Es importante conocer el VIH-SIDA en todas sus formas, no dejando atrás la relación del VIH-SIDA y el embarazo; siendo uno de los mayores riesgos que nazca un bebé contagiado de VIH. La población estudiada que capto información referente con éste punto sigue siendo menor del 50%, factores que pudieron estar en contra de conseguir el objetivo es la distracción que hubo entre los alumnos, otra es que la población estudiada en su mayoría son de sexo masculino, mostrándose de ésta manera desinterés por el tema.

El programa sigue siendo efectivo más no suficiente; como se evidencia al no conseguir los objetivos en éste punto en específico.

Éstos resultados coinciden con otros autores como Acosta, R, Banerjee, M y Ordaz, A; quienes recomiendan que implementar programas de educación permanente logran la actualización en cuanto a la Prevención del VIH-SIDA.

CUADRO N° 09

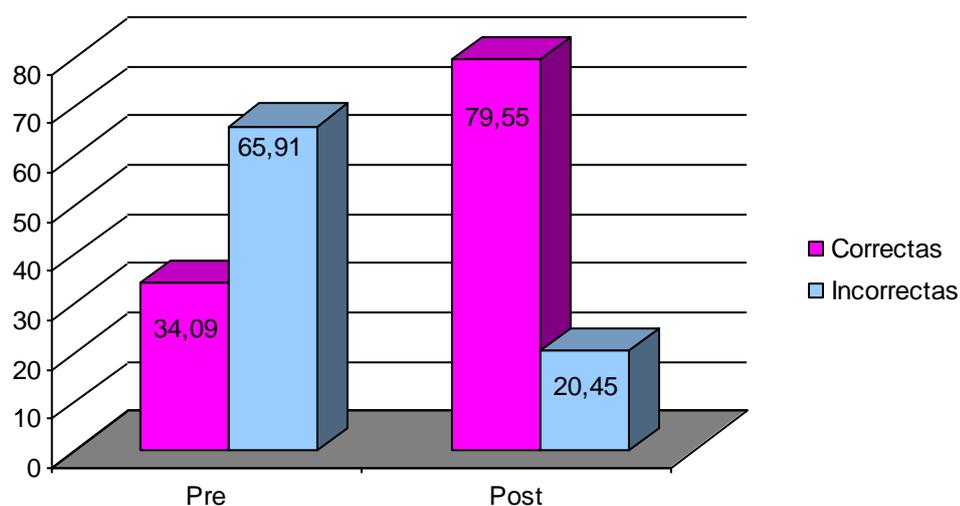
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con los Síntomas del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Síntomas del SIDA	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	15	34,09	35	79,55
Incorrectas	29	65,91	9	20,45
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 08

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con los síntomas del SIDA. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 09

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 34,09% de las personas poseen conocimiento básico sobre los síntomas del SIDA y 65,91% no poseen conocimiento mínimo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 79,55% de las personas captan información básica y el 20,45%, siguen en aprendizaje.

Sobre la base del presente gráfico se observa que la base de información está alrededor del 34,09%; sin embargo se puede apreciar brechas de

conceptos básicos acerca de los síntomas VIH. Luego de la aplicación del programa de información se observa un incremento por el orden del 79,55%; lo cual no deja de alentarnos por presentar un incremento en el manejo de información importante y necesaria. Sin embargo no es elemento preciso para afirmar que fue suficiente en cantidad y frecuencia para alcanzar el objetivo planteado.

La necesidad de incrementar las campañas de enseñanza-aprendizaje no deja de ser relevante como herramienta básica para consolidar la información recibida, permitiendo obtener suficientes elementos para constituirse un factor determinante en el manejo de información relativa con los síntomas del VIH.

Las personas infectadas por el VIH pueden no manifestar los síntomas característicos del SIDA por mucho tiempo, sin embargo, en esas condiciones de “Portadores Asintomáticos” transmiten el virus a sus parejas sexuales o a quienes tengan contacto con su sangre. Coordinación Regional del Programa VIH-SIDA (2008). Los síntomas pueden ir variando a lo largo de las diferentes etapas del desarrollo de la enfermedad: La primera etapa (etapa de contagio) es en el momento que se produce el contagio no hay síntomas.

Mediante la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA se contribuye con el logro de los objetivos, donde queda evidenciado que la población obtuvo información los síntomas del SIDA en sus diferentes etapas.

CUADRO N° 10

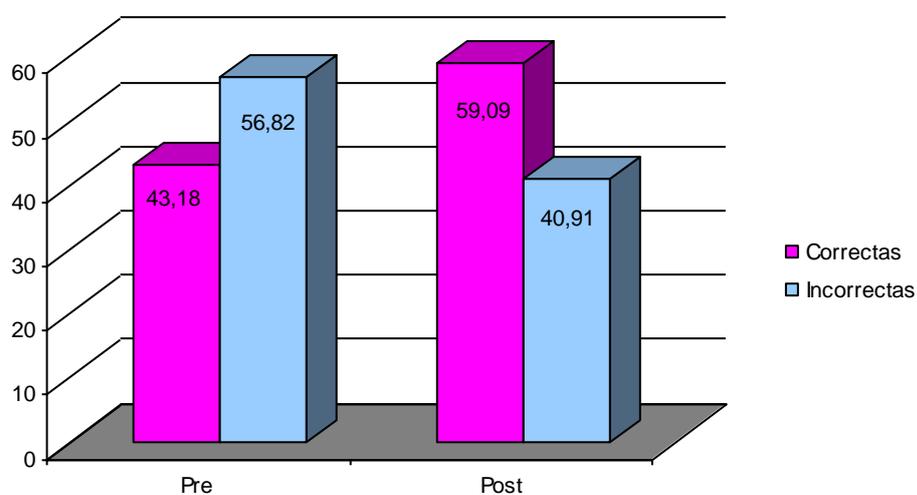
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con los factores de riesgo. Estado Anzoátegui. Agosto 2011

Factores de Riesgo	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	19	43,18	26	59,09
Incorrectas	25	56,82	18	40,91
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 09

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con los factores de riesgo. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 10

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 43,18% de las personas poseen conocimiento básico sobre los factores de riesgo y 56,82% no tienen base de información; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 59,09% de las personas captan información y el 40,91%, siguen en proceso enseñanza-aprendizaje.

Los números evidencian que hubo un leve incremento en el manejo de información en relación con los factores de riesgo, sin embargo prevalece la superficialidad, y se aprecian ciertas brechas en el manejo de la

información. Por lo tanto, se pone de manifiesto la importancia de la aplicación de programas para la prevención del VIH-SIDA de manera continua.

En las interacciones grupales se pone de manifiesto una toma de conciencia por parte de los efectivos con relación a los factores de riesgo; y se les siembra la inquietud de investigar aún más acerca del tema. Especialmente una vez que se maneja la información relativa a las consecuencias negativas de no manejar ésta información y cambiar su conducta con relación al tema. Uno de los elementos a considerar fue que cada uno de los efectivos se constituya en factor multiplicador de ésta toma de conciencia.

Los factores que pueden aumentar las probabilidades de contraer VIH incluyen: Mantener relaciones sexuales con muchas personas, compartir agujas para inyectarse drogas, estar expuesto regularmente a sangre u otros líquidos corporales que están contaminados por el VIH. El factor de riesgo de contraer SIDA es tener el VIH. Doctorsofu.com (2008). Éstos son algunos de los factores de riesgo para contraer el VIH, existen muchos más; a los cuales la población estudiada no les ha quedado totalmente clara.

El programa de información sigue siendo efectivo pero no suficiente en frecuencia para lograr el objetivo.

CUADRO N° 11

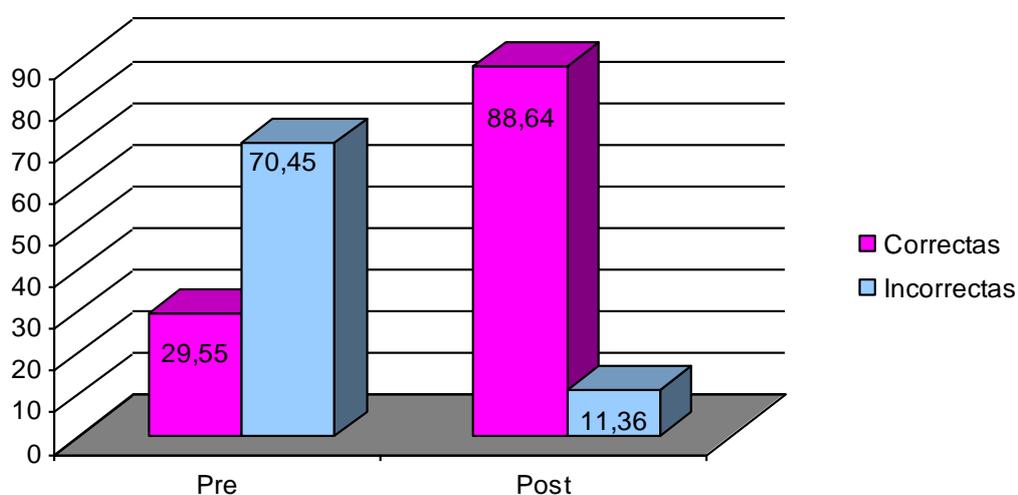
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con las pruebas diagnósticas. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Pruebas Diagnósticas	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	13	29,55	39	88,64
Incorrectas	31	70,45	5	11,36
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO Nº 10

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con las pruebas diagnósticas. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro Nº 11

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 29,55% de las personas poseen conocimiento básico sobre las pruebas diagnósticas y 70,45% no tienen conocimiento básico; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 88,64% de las personas captan información precisa y el 11,36%, siguen en proceso de aprendizaje.

Los números demuestran un incremento en el manejo de información acerca de las pruebas diagnósticas, no siendo suficiente para alcanzar el

objetivo propuesto. Cabe destacar que la aplicación de programas de información contra la lucha del VIH-SIDA de manera continua y sostenida contribuye de manera significativa para cubrir las brechas y dudas flotantes en la población. El Manual de Instructores de Aviación, en cuanto a los principios de aprendizaje (Pág. 1-5) enfatiza: En cuanto a la aplicación del instrumento, aplicó el factor denominado la Ley de lo Reciente “primero se olvida las informaciones más lejanas en el tiempo, que las más recientes”; en éste caso la prueba diagnóstica se aplicó luego de tres semanas sin ningún tipo de reforzamiento, lo que evidencia que manejan cierta información de manera superficial, pero con indiscutibles lagunas, por eso no se obtiene el 100% en las repuestas. Con base a éstos resultados se plantea la aplicación del programa de información con un énfasis en la ley de lo reciente y la ley de la frecuencia, con el fin de reducir las brechas y obtener un aprendizaje significativo.

Manual de Vida Positiva (2004); indica que las pruebas de laboratorio son herramientas utilizadas por el equipo de salud para conocer periódicamente como se encuentra el sistema inmunológico. Existen pruebas generales que detectan la infección por VIH y como este virus vive en las células sanguíneas. Por ello es necesario tomar muestra de sangre, para establecer dos tipos de indicadores: Las primeras son las pruebas de detección; la prueba ELISA y la prueba WESTERN BLOT, las segundas son las pruebas de seguimiento donde encontramos; Subpoblaciones, RECUENTO LINFOCITARIO o CD4 y la prueba de CARGA VIRAL.

CUADRO N° 12

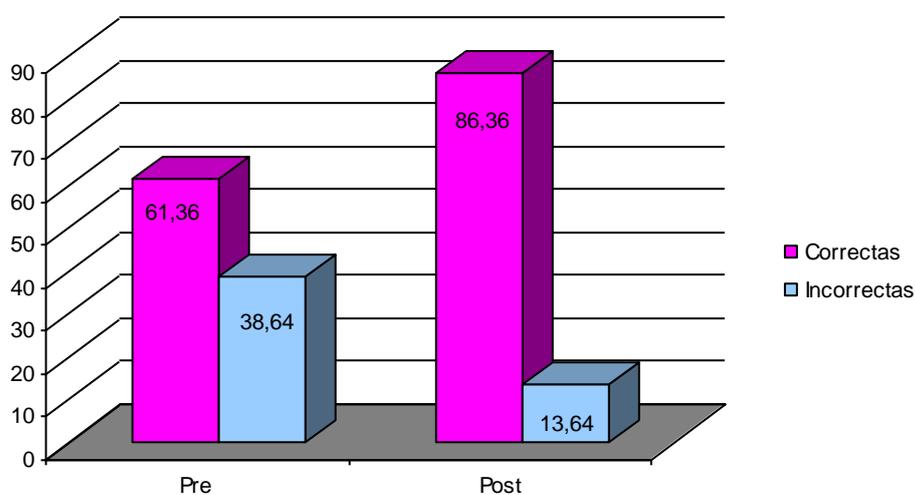
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el tratamiento. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Tratamiento	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	27	61,36	38	86,36
Incorrectas	17	38,64	6	13,64
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 11

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el tratamiento. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 12

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 61,36% de las personas poseen conocimiento básico sobre el tratamiento y el 38,64% no manejan conocimiento del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 86,36% de las personas captan información primordial y el 13,64%, siguen en proceso enseñanza-aprendizaje.

Los programas de información para la prevención del VIH-SIDA de manera continua, minimiza los riesgos de contraer la enfermedad; en éste

punto en específico demuestra que el programa fue positivo pero no suficiente para el logro del objetivo. Las consecuencias por omisión en el tratamiento del VIH-SIDA contribuyen al deterioro en espiral del organismo afectado, permitiendo la aparición del SIDA, disminución de las defensas, las cuales conllevan a la manifestación de enfermedades oportunistas complicando el cuadro clínico. Por omisión de la información el individuo no logra visualizar los diferentes síntomas que aparecen de manera sucesiva para percatarse de la presencia del VIH. Es por ello de vital importancia no sólo manejar la información, sino convertirse en elementos multiplicadores.

Manual de Vida Positiva (2004) dice que un aspecto importante para el cuidado de una persona infectada por el VIH, tiene que ver con el tratamiento médico recetado por el equipo de salud. Tal tratamiento podría incluir una serie de medicamentos que tienen como meta disminuir la capacidad del virus de reproducirse.

La población domina cierta información de manera superficial, no muy precisa acerca del tratamiento para el VIH-SIDA; pero mediante la aplicación del programa de información; con base a una aplicación con rigor y elevada frecuencia para la prevención del VIH-SIDA aclara sus dudas, percibiendo considerablemente la información y alcanzando un aprendizaje significativo.

CUADRO N° 13

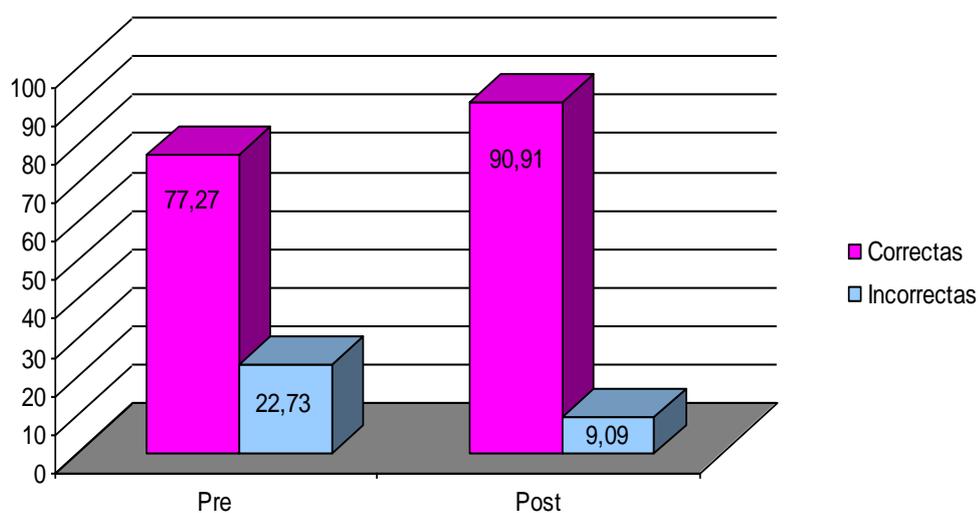
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con el uso del preservativo femenino y masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Uso del Preservativo Femenino y Masculino	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	34	77,27	40	90,91
Incorrectas	10	22,73	4	9,09
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 12

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con el uso del preservativo femenino y masculino. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 13

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 77,27% de las personas poseen conocimiento básico y preciso sobre el uso del preservativo femenino y masculino y el 22,73% no tienen poseen conocimiento básico del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 90,91% de las personas captan información fundamental y el 9,09%, siguen en proceso de aprendizaje.

Los números evidencian un cambio significativo para el aprendizaje referente con el uso del preservativo masculino y femenino, lo cual no significa que se ha logrado el objetivo en un 100%, cabe destacar que la intensidad y prolongación del programa no comprende toda la información necesaria con relación al tema; así como la frecuencia en su aplicación y la inmediatez de la evaluación para medir los objetivos logrados.

Desde el punto de vista conductual, se requiere afianzar la información para ser factor contribuyente en minimizar los riesgos de contraer infecciones sexuales mediante el uso del preservativo femenino o masculino. Tomando en cuenta que la población es joven, de género masculino, sexualmente activo y que el tipo de trabajo involucra constante movimiento en diferentes áreas geográficas son factores colaboradores a entrar en grupos de riesgos de contraer el VIH-SIDA.

El uso del preservativo es una de las formas más seguras para evitar embarazos o infecciones sexuales. El condón es completamente seguro, siempre y cuando se use correctamente, desde un principio de la relación y no ocurran accidentes. Los condones pueden ser muy sensuales y depende de la actitud que tengamos con respecto a ellos. Si se piensa en forma positiva y se ven como un juguete erótico, su uso puede ahorrar muchas preocupaciones e incluso salvar vidas.

CUADRO N° 14

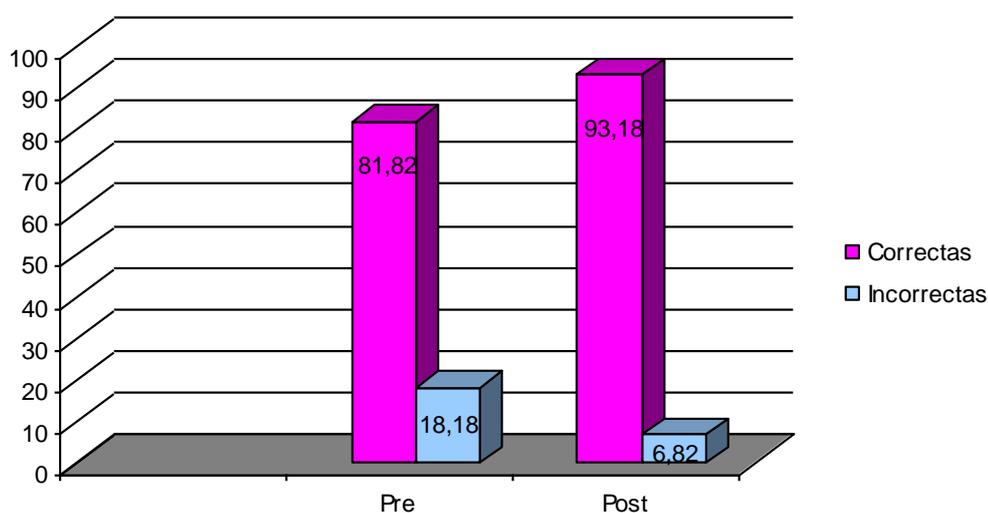
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la relación monogámica. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Relación Monogámica	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	36	81,82	41	93,18
Incorrectas	8	18,18	3	6,82
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 13

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con la relación monogámica. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 13

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 81,82% de las personas poseen conocimiento elemental sobre la relación monogámica y el 18,18% no poseen conocimiento básico del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 93,18% de las personas captan información esencial y el 6,82%, siguen en aprendizaje.

Los números evidencian un cambio significativo para la enseñanza referente con la relación monogámica, lo cual no significa que se ha logrado el objetivo en un 100%, cabe destacar que la fuerza y prolongación del programa no comprende toda la información necesaria con relación al tema; así como la frecuencia en su aplicación y la inmediatez de la evaluación para medir los objetivos logrados.

Desde el punto de vista conductual, se requiere afianzar la información para ser factor contribuyente en minimizar los riesgos de contraer infecciones sexuales mediante una concientización, una vida sexual responsable, monogámica y ajustada a los preceptos sociales normalmente aceptados son la mejor manera de prevenir las infecciones sexuales incluyendo el VIH-SIDA. Tomando en cuenta que la población es joven, de género masculino, padres de familia, ponen de manifiesto una natural resistencia al cambio, con afirmaciones tales como: “eso le pasa a otro pero no a mí”, “no, eso no hace falta, ¿para que voy a estudiarlo?”; éstas actitudes bloquean su capacidad de aceptar los programas aplicados. Dándoles a éstos una importancia muy baja o casi nula; solo para cumplir un requisito.

Las consecuencias de no acatar las precauciones de una sexualidad responsable son: riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH-SIDA, además de la elevada probabilidad de contagiar a su entorno familiar e incurrir en daños a terceros si es promiscuo, causal de divorcio entre otros aspectos siendo todos escenarios negativos.

La promiscuidad sexual simplemente se refiere a la persona que tiene múltiples parejas sexuales sea simultánea o progresivamente. El hombre que tiene relaciones sexuales con una, con otra y con otra en una serie interminable de intercambios íntimos. O bien la mujer que se acuesta con diferentes parejas. Naturalmente esta sobre-exposición a múltiples

parejas sexuales expone al ser humano a la adquisición de numerosas enfermedades de transmisión sexual.

Según aciprensa.com destaca que hay unanimidad entre los científicos en que sólo la abstinencia sexual y las relaciones monógamas con persona no infectada aseguran la no transmisión del SIDA. De ésta manera queda entendida que la promiscuidad es uno de los riesgos frecuentes y de mayor peligro para contraer alguna infección de transmisión sexual.

CUADRO N° 15

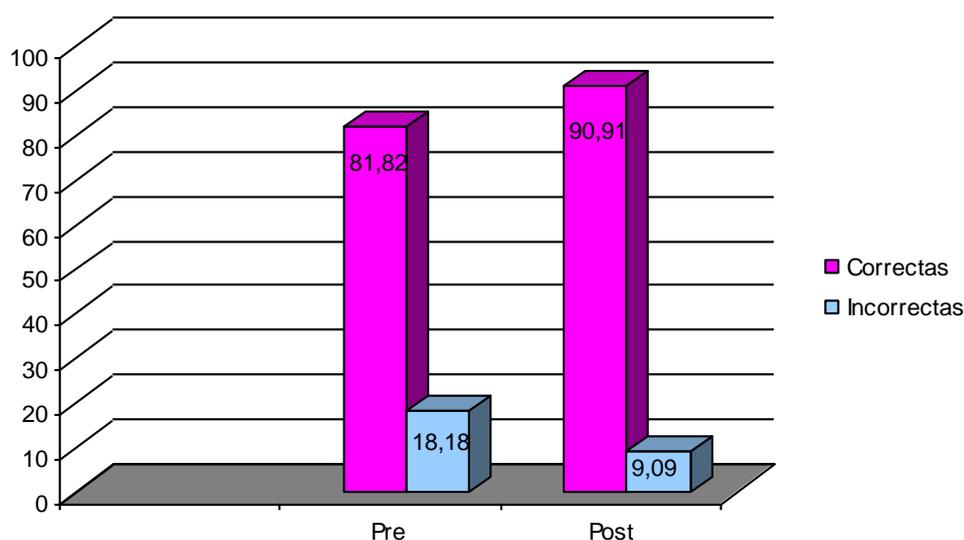
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada con la importancia del control médico. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Importancia del control Médico	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	36	81,82	40	90,91
Incorrectas	8	18,18	4	9,09
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 14

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas con la importancia del control médico. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 15

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 81,82% de las personas poseen conocimiento básico sobre la importancia del control médico y el 18,18% no tienen conocimiento fundamental del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 90,91% de las personas captan información primordial y el 9,09%, siguen en proceso de aprendizaje.

Los números demuestran un cambio importante con relación al control médico y su relevancia; sin embargo analizando la población se puede

caracterizar lo siguiente: población masculina, joven, sexualmente activos, su formación de índole militar los etiqueta como el típico hombre fuerte que no se va enfermar de nada y menos asistir un control médico; conformando un perfil de súper EGO, donde se resisten a aceptar que éste tipo de situaciones les pueden ocurrir. Más allá de lo reflejado en la evaluación, es menester un cambio de conducta orientado a culturizar y admitir que existen riesgos y que la mejor arma para reducir son los programas de información especialmente si son aplicados de manera oportuna y asertiva.

Las consecuencias inherentes de omitir el control médico son: las complicaciones que presenta el organismo, llamadas también enfermedades oportunistas, el no despistaje del VIH puede conllevar a contraer el SIDA, ser portador y transmisor del VIH. En resumen el control médico no es una sugerencia, es vital hacerlo cada año.

Es importante hacerse la prueba del VIH-SIDA, si el resultado es positivo, la detección temprana de la enfermedad ayudará a reducir el riesgo de contraer SIDA; y si la prueba sale negativa, aprender a evitar el riesgo de contraer el VIH. salud.inivisión.com (2011).

CUADRO N° 16

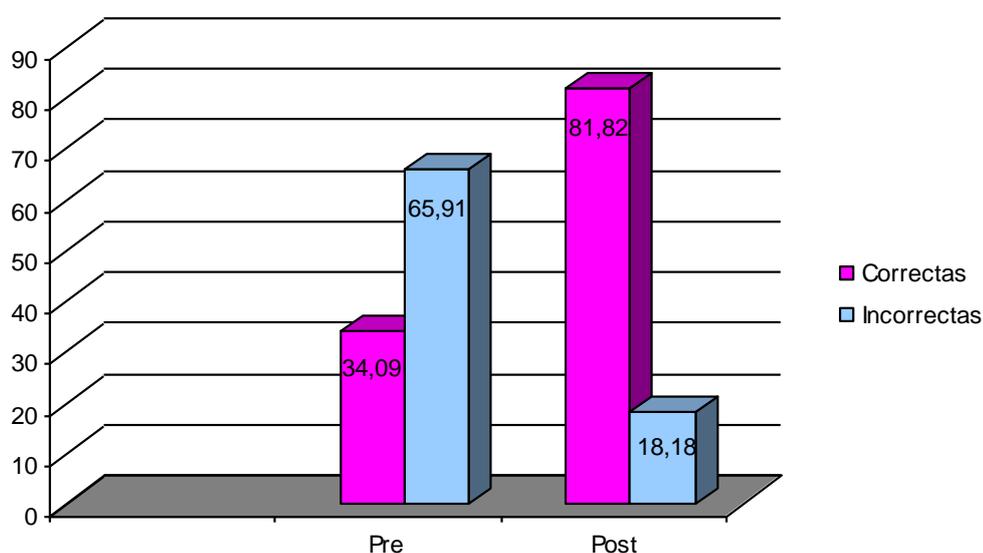
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada a evitar el consumo excesivo de tabaco y alcohol. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Evitar el Consumo Excesivo de Tabaco y Alcohol	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	15	34,09	36	81,82
Incorrectas	29	65,91	8	18,18
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 15

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas a evitar el consumo excesivo de tabaco y alcohol. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Del cuadro N° 16

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 34,09% de las personas poseen conocimiento fundamental acerca de evitar el consumo excesivo de tabaco y alcohol y el 65,91% no tienen conocimiento básico del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 81,82% de las personas captan información precisa y el 18,18%, siguen en proceso de aprendizaje.

En éste punto en específico se aprecia una gran brecha de información una vez aplicado el instrumento de evaluación. Es decir, que poseían muy poca información de las relaciones entre el consumo excesivo de tabaco y alcohol con el VIH-SIDA. En éste particular caracterizando la población encuestada perfil militar, mayormente género masculino, normalmente es aceptado el consumo de tabaco y alcohol incluso abusando de ellos no es mal visto, es decir socialmente aceptado. En consecuencia, por desconocimiento uso y costumbre están incrementando de manera inconsciente los riesgos a los que es expuesto el organismo. En otras palabras la aplicación del programa de información no solo persigue medir en que porcentaje es procesada la información; sino favorecer un cambio de actitud más comedido a fin de contribuir en la reducción de los riesgos para contraer infecciones como el VIH-SIDA.

Las consecuencias que conlleva el desconocimiento contribuyen a disminuir de manera significativa las defensas naturales del organismo las cuales reducen su capacidad de atacar las diferentes enfermedades que arremete al organismo. La omisión de no tomar las precauciones incrementan los factores de riesgo para contraer el VIH.

El consumo de drogas y alcohol puede producir exposición al VIH, pero además puede causar graves problemas físicos, sociales, emocionales y psicológicos luego de que una persona se infecta. thewellproject.org (2004).

Para la población estudiada el consumo excesivo de tabaco y alcohol no es considerado factor de riesgo para contraer el VIH; después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA manejan otro nivel de información y aumenta su nivel de conciencia. La adicción es un factor de alto riesgo para contraer el VIH y para causar

graves problemas físicos, sociales, emocionales y psicológicos luego de que una persona se infecta.

CUADRO N° 17

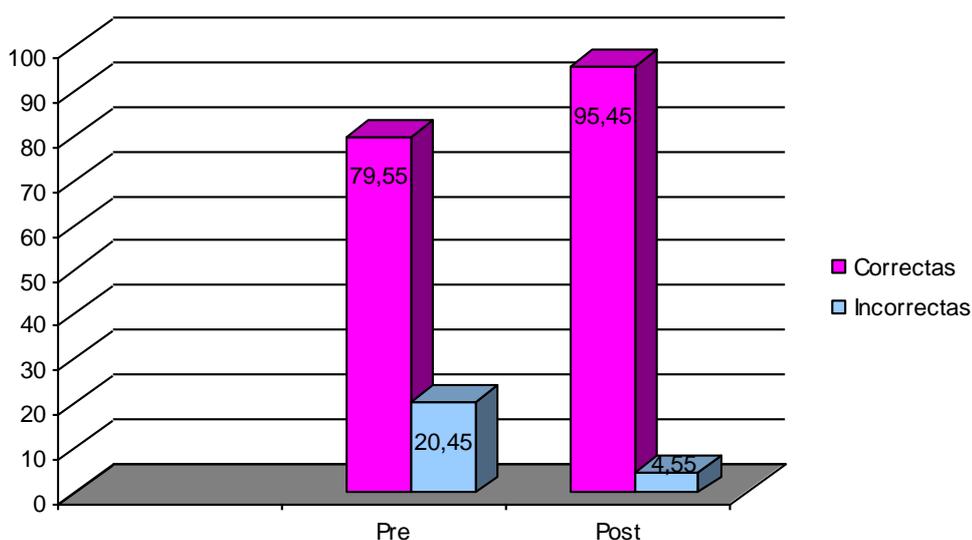
Distribución porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionada al uso indiscriminado de anticonceptivos. Estado Anzoátegui. Agosto 2011.

Uso Indiscriminado de Anticonceptivos	Pre-Cuestionario		Post-Cuestionario	
	FA	F%	FA	F%
Correctas	35	79,55	42	95,45
Incorrectas	9	20,45	2	4,55
TOTAL	44	100	44	100

Fuente: Pre y Post-cuestionario Aplicado

GRÁFICO N° 16

Representación porcentual de respuestas emitidas en el pre y post-cuestionario por el personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta) relacionadas al uso indiscriminado de anticonceptivos. Estado Anzoátegui. Agosto 2011



Fuente: Cuadro N° 17

Análisis:

Se logra evidenciar que en el pre-cuestionario 79,55% de las personas poseen conocimiento primordial referente al uso indiscriminado de anticonceptivos y el 20,45% no tienen conocimiento básico del mismo; también se demuestra que después de la aplicación del programa de información para la prevención del VIH-SIDA 95,45% de las personas captan información esencial y el 4,55%, siguen en proceso enseñanza-aprendizaje.

Los números evidencian un cambio significativo para el aprendizaje referente a la toma de conciencia sobre el uso indiscriminado de los anticonceptivos, lo cual no significa que se ha logrado el objetivo en un 100%, cabe destacar que la intensidad y prolongación del programa no comprende toda la información necesaria con relación al tema; así como la frecuencia en su aplicación y la inmediatez de la evaluación para medir los objetivos logrados.

Desde el punto de vista conductual, se requiere afianzar la información para ser factor contribuyente en minimizar los riesgos de contraer infecciones sexuales mediante evitar el abuso de anticonceptivos, los cuales todos no garantizan el máximo de protección contra enfermedades sexuales incluyendo el VIH. Tomando en cuenta que la población es joven, de género masculino, sexualmente activo y que el tipo de trabajo involucra constante movimiento en diferentes áreas geográficas son factores colaboradores a entrar en grupos de riesgos de contraer el VIH-SIDA.

En la actitud mental de la Guardia Nacional Bolivariana no entra el concepto de utilizar y aún menos la toma de anticonceptivos. Es normal y aceptado que los tome, use y abuse la mujer. Un perfil psicológico que bloquea cualquier información inherente a ésta actividad es rechazada, no aceptan su cuota de responsabilidad ante una situación de contraer una infección por vía sexual incluyendo el VIH.

El programa de información persigue un cambio de actitud más proactiva que reactiva. Las consecuencias de ésta actitud son graves, irreversibles y fatales.

Existen muchos métodos anticonceptivos que la mujer puede usar; la mayoría de los anticonceptivos no protegen contra el VIH u otras infecciones de transmisión sexual. El uso del preservativo no sólo evita la transmisión del virus, sino que previene a la persona afectada de nuevas reinfecciones.

Queda aclarado mediante la aplicación del programa que no todos los anticonceptivos previenen el VIH, sólo el correcto uso del preservativo. La efectividad del programa minimiza el riesgo de contagio del VIH-SIDA, siendo promotor de salud, de manera continua y sostenida si se aplica un programa conciente, adecuado y asertivo

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL VIH – SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META) ESTADO ANZOÁTEGUI

JUSTIFICACION

La pandemia del VIH-SIDA representa una grave amenaza para el desarrollo humano; siendo un factor perturbante de la sociedad mundial, no escapa a ser considerado como un problema de falta de información. Ante su irresistible desenlace se estima en la búsqueda para establecer medidas de prevención, y desde este punto desenlaza la inquietud, de investigar sobre ésta situación, que es de gran interés y contribuye a la lucha contra la epidemia.

Para la población estudiada es importante identificar el nivel de información que poseen cada uno de ellos, para así poder buscar herramientas que solventen la problemática, de igual forma se propone la realización de sesiones educativas para aumentar la información acerca del VIH-SIDA.

El Programa de Información para la Prevención del VIH-SIDA les permitirá aclarar dudas, obtener más conocimiento acerca del tema y poder expresar sus ideas mediante debates de preguntas y respuestas.

Será de gran importancia conocer los resultados de los cuestionarios, porque permite identificar la falta de información o carencia que poseen con respecto a la prevención del VIH-SIDA, y así establecer

un grado de riesgo en procura de preservar la salud y poner en práctica las medidas necesarias.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL

Discutir aspectos relacionados con la prevención del VIH-SIDA para reforzar la información del personal de la Escuela de Adiestramiento Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta), Estado Anzoátegui.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Describir la Sexualidad Humana como fundamento esencial en la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual
- 2- Analizar la información sobre el VIH-SIDA, referida a las formas de transmisión, síntomas, detección y tratamiento
- 3- Analizar la importancia de aplicar las medidas preventivas para evitar el contagio con el VIH-SIDA

CONTENIDOS DEL PROGRAMA

➤ La Sexualidad

Es un universo complejo en el cual intervienen aspectos tanto biológicos, como psicológicos y sociales. La sexualidad engloba una serie de condiciones culturales, sociales, anatómicas, fisiológicas, emocionales, afectivas y de conducta, relacionadas con el sexo que

caracterizan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

➤ Aparato Reproductor Femenino

El sistema reproductor de la mujer está organizado para la reproducción de estos óvulos por los ovarios, y para acomodar y nutrir en el útero al feto en crecimiento durante nueve meses hasta el parto.

➤ Aparato Reproductor Masculino

Está organizado para producir espermatozoides y transportarlos a la vagina. La mayor parte del sistema reproductor masculino se encuentra en el exterior del cuerpo. Las partes visibles son el pene y los testículos, suspendidos en el saco escrotal.

➤ Definición del VIH

Virus de Inmunodeficiencia Humana y causante del Sida. Este virus ataca el sistema inmunológico del cuerpo humano.

➤ Definición del SIDA

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa final de la infección por el VIH

➤ Formas de transmisión

Se conocen formas de transmisión del VIH de una persona infectada a otra mediante relaciones sexuales desprotegidas, vaginales, anales y orales; por transfusiones de sangre, compartir inyectadotas contaminadas, de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia materna.

➤ El VIH-SIDA y el embarazo

No existe evidencia de que el embarazo, por si solo, cambie el curso de la enfermedad del VIH, y el VIH no pareciera influir de forma directa en el desarrollo normal del embarazo. Sin embargo pueden ocurrir complicaciones severas para la salud de la madre y del bebé. El VIH está presente en la leche materna.

➤ Síntomas del SIDA

Las personas infectadas por el VIH pueden no manifestar los síntomas característicos del SIDA por mucho tiempo, sin embargo, en esas condiciones de portadores asintomáticos transmiten el virus a sus parejas sexuales. Este virus ataca el sistema inmunológico por lo que el organismo se debilita y no puede defenderse de las otras infecciones.

➤ Factores de riesgo

Los factores de riesgo que pueden aumentar las posibilidades de contraer VIH incluyen: mantener relaciones sexuales desprotegidas, y con varias parejas, compartir agujas para inyectarse drogas, estar expuesto a sangre y otros fluidos corporales contaminados con el VIH, ser hijo de una madre infectada, recibir donación de hemoderivados o trasplante de órganos.

➤ Pruebas diagnósticas

Las pruebas diagnósticas son herramientas utilizadas por el equipo de salud para conocer periódicamente como se encuentra el sistema inmunológico. Entre ellas tenemos la prueba ELISA y la prueba WESTERN BLOT.

➤ Tratamiento

Actualmente se dispone de tratamientos antirretrovirales que ayudan a frenar la reproducción del virus en la sangre y son muy efectivos para evitar la aparición del SIDA.

➤ Uso del preservativo femenino y masculino

El uso del preservativo es una de las formas más seguras para evitar embarazos o infecciones de transmisión sexual. El condón es completamente seguro siempre y cuando se use correctamente, existe el condón femenino y el condón masculino.

➤ Relación monogámica

La promiscuidad siempre se refiere a la persona que tiene múltiples parejas sexuales. Normalmente esta sobre-exposición a múltiples parejas sexuales expone al ser humano a la adquisición de numerosas infecciones de transmisión sexual como por ejemplo el VIH.

➤ Importancia del control médico

Realizarse la prueba de detección del VIH puede causar temor pero la afección es tratable. Por lo tanto es importante hacerse la prueba regularmente cuando se mantiene sexo activo o cuando se piensa que ha estado expuesto a la infección por el VIH.

➤ Evitar el consumo excesivo de tabaco y alcohol

El consumo de drogas y alcohol puede producir exposición a la infección por el VIH, pero además puede causar graves problemas físicos, sociales, emocionales y psicológicos. La adicción es un problema en la comunidad con VIH.

➤ Uso indiscriminado de anticonceptivos

Existen muchos métodos anticonceptivos, la mayoría no protegen contra el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Por ello se plantea la necesidad de llevar adelante acciones de salud denominadas de “doble protección”, que incluyan de un modo sistémico la prevención de embarazos no programados y prevención de las infecciones de transmisión sexual como el VIH.

ESTRATEGIAS DIDÁCTAS

- 1- Exposición (apoyada en diapositivas)
- 2- Discusión de información contenida en el tríptico
- 3- Dinámica de preguntas y respuestas tipo debate

ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

- 1- Aplicación de pre-cuestionario
- 2- Preguntas y respuestas
- 3- Aplicación de post-cuestionario

BIBLIOGRAFÍA DEL PROGRAMA

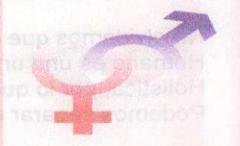
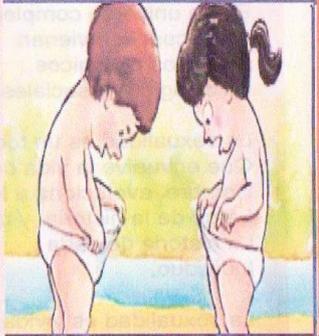
Dirección General de Salud Pública, Coordinación Regional del Programa ITS/HIV-SIDA, 2008

ONUSIDA Venezuela, 2006

Ponce S, Rangel S, Aspectos clínicos y terapéuticos del VIH-SIDA, 2000

Méndez F, Paredes A, Santos F, Programa educativo dirigido a los internos en edades de 18-45 años del Centro de Reeducción y Trabajo Artesanal del Paraíso (La Planta) acerca de la prevención del VIH-SIDA, 2008

ANEXOS DEL PROGRAMA

<p><u>-Sistema anatómico – Fisiológico</u></p> <p>Anatomía, fisiología de los Genitales masculinos y Femeninos</p> <p>DIMENSIÓN PSICOLÓGICA La mente humana juega un Papel muy importante en Nuestro modo de vivir y Sentir nuestra sexualidad. -Como percibimos la Belleza -Ideas sobre el bien y el mal -Nuestra personalidad</p> 	<p>-Temperamento de cada Persona -Identidad sexual</p> <p>DIMENSIÓN SOCIAL</p> <p>Engloba un papel fundamental Que ejerce la familia, amigos, Educación recibida, religión, etc..... Sobre la sexualidad</p> <p>Las distintas sociedades Poseen modelos distintos de Entender y vivir la sexualidad</p> <p>Es por ello que existen grandes Mitos sobre la calidez erótica Del los latinos, la represión Sexual de los países árabes, etc.....</p> 	<h1>SEXUALIDAD</h1>  <p>La sexualidad es vivida y entendida, nos Acompaña durante toda La vida</p>
---	---	---

<h1>SEXUALIDAD</h1> <p>Es un universo complejo En el cual intervienen Aspectos biológicos, Psicológicos y sociales</p> <p>La sexualidad es un todo Que envuelve la vida del Hombre, evoluciona a lo Largo de la historia, y de La historia de cada Individuo.</p> <p>La sexualidad es vivida y Entendida de modos Diversos, (culturas, Ideales, educación, Modos de sociedad)</p>	<p>ELEMENTOS DE LA SEXUALIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> -Impulso Sexual -Identidad Social y Orientación Social -Relaciones Sociales <p>DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD</p> <p>La sexualidad engloba 03 Dimensiones básicas del Ser humano de forma Decisiva en su desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dimensión Biológica -Dimensión Psicosocial -Dimensión Social <p>No olvidemos que el ser Humano es una unidad Holística, por lo que no Podemos separar el</p>	<p>cuerpo Físico de la mente, creencias o de la educación recibida</p> <p>-DIMENSIÓN BIOLÓGICA Refiriéndose a la anatomía sexual, alteración fisiológica, acarreado distintos trastornos sexuales o enfermedades, que afectan la vida sexual de la persona En ésta dimensión se incluye factores como:</p> <ul style="list-style-type: none"> -<u>Sistema Genético</u> Carga cromosómica del genoma humano "XX", "XY" -<u>Sistema Hormonal</u> Testosterona, progesterona y estrógenos
---	---	---

VIH- EN MUJERES EMBARAZADAS

Debe asistir al médico y hacerse la prueba de VIH, si resulta positivo, el médico le indicará un tratamiento antiretroviral a partir de los 4 primeros meses del embarazo; y así reduce el riesgo de transmisión.

- El parto se realizará por cesárea
- No debe amamantar
- El médico indicará el tratamiento del recién nacido

NOTA

Si esto se hace a tiempo y correctamente, probablemente el niño no se infecte con el VIH

PREVENCIÓN

- Conocer su pareja
- Usar preservativo
- Evitar la promiscuidad
- Abstenerse a las relaciones
- Compartir la información sobre lo que sabemos del VIH, así logramos concientizar a más personas

TRATAMIENTO

Medicamentos antiretrovirales que ayuden a frenar la reproducción del virus en la sangre y son muy efectivos para evitar la aparición del Sida. El tratamiento debe ser tomado de por vida, esto le permitirá mantener una mejor condición de vida.

VIH-SIDA



Qué es el VIH

Es el virus de Inmunodeficiencia Humana y es el causante del Sida. Este virus ataca el sistema inmunológico del cuerpo humano destruyendo los linfocitos T4, que son las células de defensa más importantes del sistema inmunológico.

SIDA

El síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa final de la infección por el VIH.

Caracterizado por una debilidad muy fuerte del sistema de defensa lo que ocasiona un conjunto de graves enfermedades que pueden causar la muerte.

TRANSMISIÓN

- Mucosa vaginal/ anal
- Heridas o perforaciones en las vías sanguíneas
- Placenta
- Mucosa oral en el recién nacido
- Sangre
- Semen
- Secreciones vaginales
- Leche materna

SÍNTOMAS

- Síndrome gripal de 2 a 6 semanas
- Diarrea
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Tos y dificultad para respirar
- Organismo susceptible a cualquier otra infección
- Cuenta de linfocitos baja
- Inflamación de los ganglios

DIAGNÓSTICO

- Exámen de sangre
- Prueba ELISA
- Prueba de Western Blot
- Prueba de carga viral en sangre (mide la cantidad de virus en la sangre)

lucha
contra el
SIDA



CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Sobre la base de la investigación realizada y una vez analizados los datos de la aplicación del instrumento de evaluación se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Con relación al objetivo general que dice: Desarrollar un programa de información para la prevención del VIH-SIDA, cabe resaltar que existe un elevado número de personas que no saben como protegerse a sí mismos contra las infecciones de transmisión sexual, en éste caso en especial el VIH-SIDA. La información, educación y la promoción de la salud pueden contribuir a impartir los conocimientos y actitudes necesarios para prevenir la infecciones a nivel sexual, además, contribuir a superar el estigma y la discriminación que menoscaban los esfuerzos de prevención, tratamiento y curación; es por ello que se lleva a cabo el desarrollo de un programa de información para la prevención del VIH-SIDA, el cual es impartido al personal del Complejo Naval de la GNB de Guanta (Punta Meta), basándose principalmente en la enfermedad como tal y sus medidas preventivas.
2. Con relación a uno de los objetivos específicos que habla sobre identificar la información que posee el personal del Complejo Naval acerca de la prevención del VIH-SIDA se logra evidenciar mediante estadísticas la gran deficiencia de información que maneja el personal antes de la aplicación del programa de

información, obteniendo menores porcentajes en temas como la sexualidad, diferenciación entre VIH y el SIDA, formas de transmisión, desconocimiento total de la relación del VIH-SIDA con el embarazo, sus pruebas diagnósticas y los riesgos que ocasiona el consumo de tabaco y alcohol en un paciente con VIH-SIDA. También se logra demostrar que poseen información con bases sólidas de conocimiento en cuanto a temas como el aparato reproductor femenino y masculino, síntomas de la enfermedad, factores de riesgo, tratamiento, el uso del preservativo, la promiscuidad, la importancia del control médico y el uso de los anticonceptivos.

3. Referente al objetivo específico donde expresa la elaboración de un programa de información para la prevención del VIH-SIDA, cabe destacar que se cumple con el objetivo, y de ésta manera ser multiplicador preventivo en la lucha contra el VIH-SIDA.
4. Relacionado con el objetivo específico quien enuncia la aplicación de un programa de información para la prevención del VIH-SIDA; el cual es impartido en la población estudiada siendo un factor contribuyente para la prevención. Se lleva a cabo la aplicación de nombrado programa con base a las respuestas emitidas en el pre-cuestionario emitidas por el personal del Complejo Naval donde se demuestra que no poseen bases sólidas de conocimiento.
5. En cuanto al objetivo específico y último, donde relata identificar la información adquirida sobre la prevención del VIH-SIDA mediante un post-cuestionario, se logra demostrar que el programa aplicado fue efectivo pero no suficiente, requiriendo una mayor intensidad en frecuencia para así poder alcanzar

mejores resultados. Practicando de ésta manera de acuerdo a los principios del aprendizaje, la Ley de la Frecuencia, donde describe “que entre más se practica, más se aprende”.

Recomendaciones

- Informar los resultados de esta investigación al personal del Complejo Naval, para conocer las deficiencias y promover programas que refuercen la información referente a la prevención del VIH-SIDA.
- Aplicar programas de información para la prevención del VIH-SIDA a todas las instituciones militares del país.
- Crear estrategias por parte de las instituciones militares, con el fin de que todo el personal que lo integre reciban la información.
- Integrar el programa de información para la prevención del VIH-SIDA a su cronograma de actividades con el fin de reforzar la información de los militares.
- Crear carteleras informativas con relación al VIH-SIDA a nivel de las instituciones militares.
- Crear programas de salud sexual e Infecciones de Transmisión Sexual e integrarlo a su pensum de estudios.
- Crear grupos de personas y educarlos para que sean facilitadores dentro de las instituciones militares en temas relacionados a salud sexual y reproductiva e infecciones de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aciprensa.com (<http://www.aciprensa.com/sida/homosexuales.htm>)

03-October-2011, hora: 04:33 pm.

Acosta, J, Banerjee, M, Ordaz, S y Campos, S, (2006). Cuidados de Enfermería a Pacientes con Sida Hospitalizados en la Unidad Clínica de Medicina Interna del Hospital “Dr. Ricardo Baquero González” Catia. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

Avile, E, Hernández, T, Rodríguez, Z y Santos F, (2009). Programa de Prevención del Virus del Papiloma Humano dirigido a las usuarias que asisten a la consulta de Venereología del ambulatorio tipo II “EL PERÚ” de Ciudad Bolívar. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

Botánico Online (2011). (<http://www.botánico-online.com>) 19-September-2011, hora: 09:57 pm.

Dirección General de Salud Pública, Coordinación Regional del Estado Anzoátegui, (2008) Programa VIH-SIDA.

Doctorsfu.com.(2008).

(<http://www.doctorsfusic.com/condition/document/103644>).

El Mundo es Salud. (2007). (<http://www.avert.org/estadísticas-sida.htm>).

Geosalud.com. 03-October-2011, hora: 06:25pm.

(<http://www.geosalud.com/saludreproductiva/preguntasmétodos.htm>).

Guerra, N, Sánchez, M, Venegas, M y Esqueda, C, (2007). Programa de Orientación Para el Cuidado de pacientes con VIH-SIDA, dirigido al personal de enfermería del Hospital Naval “Dr. Francisco Isnardi” Puerto Cabello. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

Hans, S y Campos, J (2003-2004). Informe Situación Epidemiológica del VIH-SIDA en Venezuela. Programa Nacional del SIDA/ITS del Ministerio del Poder Popular Para la Salud. Caracas.

Hurtado, Jacqueline (2008) Metodología de la Investigación Holística. Sypal.

Instituto Anzoatiguense de la Salud, Dirección General de Salud Pública, (2008). Coordinación Regional del Programa ITS/VIH-SIDA.

Juntadeandalucia.es. 20-Septiembre-2011, hora: 07:53 pm.
(<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/-29701428/salud/reprodu.htm>).

Manual de Instructores de Aviación. (2010). Aviation Instructor's Handbook FAA-H-8083-9. Principios del Aprendizaje.

Manual Vida Positiva (2004)

Méndez, F, Paredes, A y Santos, F, (2008). Programa Educativo Dirigido a los internos en edades de 18-45 años del Centro de reeducación y trabajo artesanal del Paraíso (LA PLANTA), acerca de la Prevención del VIH-SIDA. Trabajo de Grado para optar al Título de Licenciado en Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.

Ministerio del Poder Popular Para la Salud. Documento Respuesta Nacional contra el VIH, línea base 2007, brechas y metas para el acceso universal en el 2010.

Ministerio del Poder Popular Para la Salud, Programa Nacional de SIDA/ITS.

ONUSIDA (Venezuela 2006).

ONUSIDA/OMS (2010).

([ONUSIDA_2010_INFORME_ANUAL_ONUSIDA-Venezuela_2009-1.pdf](#)).

Organización Mundial de la Salud. (2011).

Organización Panamericana de la salud. Oficina Regional Para las Américas de la OMS (2005).

(<http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161702>).

Pintos, J y Lázaro, J (2007). Foro Interactivo Prevención Primaria del VIH. (<http://forosida2007.sid.cu/bfque-entiende-usted-por-prevención-primaria>).

pmsida.gov.ar. (msida.gov.ar/http://www.pexualidad/sexualidad5.htm)

Pineda, E, Alvarado, E y Canales, F, (2005). Metodología de la Investigación. Manual para el personal de salud. OMS/OPS. Washintong.

Ponce, S y Rangel, S, (2000). Aspectos Clínicos y terapéuticos.

Salud.inivisión.com (2011). 03-October-2011, hora: 05:10 pm.
(<http://saludinivisión.com/es/vih-y-sida/infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-vih-reconocimientos-m%C3%A9dicos-y-pruebas>)

Sexualidad.es (2011). (<http://www.sexualidad.es/index.php/Sexualidad>)
20-septiembre-2011, hora: 07:35 pm.

Thewellproject.org (2004)
(http://www.thewellproject.org/es_us/Living_well/Health/Addiction.jsp)

Universidad Pedagógica Experimental Libertador. (2006). Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales.

ANEXOS

A- CUESTIONARIO

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA**

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA INFORMACIÓN QUE POSEE
EL PERSONAL DE LA ESCUELA DE ADIESTRAMIENTO NAVAL DEL
COMANDO DE VIGILANCIA COSTERA DE LA GNB GUANTA (PUNTA
META), ESTADO ANZOÁTEGUI, ACERCA DE LA PREVENCIÓN DEL
VIH-SIDA

CARMEN YORLEY ZAMBRANO
C.I. 16.787.346
TUTOR: FIDEL SANTOS LEÓN

PUERTO LA CRUZ, SEPTIEMBRE 2011

INSTRUMENTO

Instrucciones

- A- Lea detenidamente antes de responder las preguntas
- B- Encierre en un círculo la letra correspondiente a la respuesta que usted considere más adecuada.
- C- Los datos aportados solo serán utilizados para fines de investigación
- D- No deje preguntas sin responder
- E- No identifique el cuestionario porque es totalmente anónimo
- F- Revise bien antes de entregar
- G- Cualquier duda consulte al responsable de la aplicación del cuestionario.

CUESTIONARIO

1- La Sexualidad es:

- a- El acto sexual
- b- La capacidad de sentir placer
- c- El conjunto de condiciones que caracterizan a cada sexo
- d- Todas las anteriores

2- La Sexualidad es expresada por:

- a- Pensamientos
- b- Conducta Sexual
- c- Mariposas en el estómago
- d- Todas las anteriores

3- La hormona que define la sexualidad femenina es:

- a- Estrógenos
- b- Testosterona
- c- Prolactina
- d- Todas las anteriores

4- La hormona que define la sexualidad masculina es:

- a- Oxitocina
- b- Testosterona
- c- Estrógenos
- d- Todas las anteriores

- 5- El aparato reproductor femenino interno está constituido por:
- a- Clítoris, labios mayores, labios menores, monte de Venus
 - b- Pene, glande, clítoris, vagina
 - c- Ovarios, útero, vagina, trompas de Falopio
 - d- Todas las anteriores
- 6- Los órganos que forman parte del aparato reproductor masculino son:
- a- Ovarios, útero, vagina, trompas de Falopio
 - b- Pene, testículos, próstata, epidídimo
 - c- Testículos, vello púbico, trompas de Falopio, pene
 - d- Todas las anteriores
- 7- El VIH es:
- a- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
 - b- Etapa final de la enfermedad
 - c- Virus de Inmunodeficiencia Humana
 - d- Todas las anteriores
- 8- El VIH, se encuentra en altas concentraciones en:
- a- Sangre
 - b- Semen
 - c- Secreciones Vaginales
 - d- Todas las anteriores

9- El VIH cuando entra al organismo humano afecta al:

- a- Sistema Respiratorio
- b- Sistema Renal
- c- Sistema Inmunológico
- d- Todas las anteriores

10-El SIDA es:

- a- Virus de Inmunodeficiencia Humana
- b- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- c- Virus infectocontagioso
- d- Todas las anteriores

11-El SIDA es una enfermedad

- a- Infectocontagiosa que ataca el sistema inmunológico
- b- Que destruye los órganos genitales
- c- Que produce verrugas en los genitales
- d- Todas las anteriores

12-El VIH se transmite por:

- a- Vía sexual y vía sanguínea
- b- Compartir cubiertos y vasos
- c- Picaduras de zancudos y moscas infectadas
- d- Todas las anteriores

13-Otras maneras de transmisión son:

- a- Relaciones sexuales desprotegidas
- b- Transfusiones de sangre infectada
- c- De una mujer embarazada a su bebé
- d- Todas las anteriores

14-En Venezuela la forma más frecuente de infección por VIH es:

- a- Adicción a drogas inyectadas
- b- Relaciones sexuales desprotegidas
- c- Transfusiones de sangre
- d- Todas las anteriores

15-La madre infecta a su hijo con el virus del VIH mediante:

- a- Lactancia Materna
- b- Contacto de piel
- c- Abrazarlo
- d- Todas las anteriores

16-Otras maneras de transmisión de una madre infectada a su hijo son:

- a- La gestación
- b- El parto natural
- c- La lactancia materna
- d- Todas las anteriores

17-Como se llama la transmisión del VIH, que ocurre de madre a hijo

- a- Transmisión Horizontal
- b- Transmisión en gestación
- c- Transmisión Vertical
- d- Todas las anteriores

18-Que debe hacer una madre infectada con VIH para evitar contagiar a su bebé

- a- Debe tomar el medicamento retrovir después del primer trimestre y a lo largo del resto del embarazo
- b- Se le administra el medicamento de forma intravenosa a la madre durante el parto
- c- Se da el medicamento en forma líquida al recién nacido durante sus 06 primeras semanas de vida
- d- Todas las anteriores

19-Otras maneras de evitar el contagio de madre a hijo son:

- a- El adecuado control médico
- b- El parto debe realizarse por cesárea
- c- La madre no debe amamantar al bebé
- d- Todas las anteriores

20-Síntomas que presenta un paciente con SIDA son:

- a- Caída del cabello, ruptura de huesos, vómitos
- b- Erupciones en la piel, cuadro gripal, cuenta de linfocitos aumentada
- c- Cuenta de linfocitos baja, inflamación de los ganglios, cuadro gripal
- d- Todas las anteriores

21-Para evitar los factores de riesgo se debe:

- a- Evitar la promiscuidad
- b- Tener relaciones sexuales con personas desconocidas
- c- Compartir jeringas o agujas con fines de adicción intravenosa
- d- Todas las anteriores

22-Pruebas que diagnostican el VIH-SIDA

- a- Examen de orina
- b- Examen de sangre
- c- Examen de heces
- d- Todas las anteriores

23-El nombre de las pruebas para determinar la presencia del VIH en sangre son:

- a- Cuenta linfocitaria y carga viral
- b- Heces y orina
- c- Elisa y Western Blot
- d- Todas las anteriores

24-tratamientos para el VIH-SIDA son:

- a- Antigripales
- b- Antirretrovirales
- c- Analgésicos
- d- Todas las anteriores

25-Se previene el contagio por el VIH cuando al tener relaciones sexuales

- a- Solo hay sexo oral
- b- Solo se realiza sexo vaginal
- c- Usando el preservativo
- d- Todas las anteriores

26-El uso del preservativo previene el contagio con el VIH-SIDA

- a- Si ayuda a prevenirlo
- b- No ayuda a prevenirlo
- c- Solo previene el uso del preservativo masculino
- d- Todas las anteriores

27-La forma más segura de evitar el contagio con el VIH es:

- a- Utilizando condón
- b- Usando espermicida
- c- Tomando pastillas anticonceptivas
- d- Todas las anteriores

28-Evitar la promiscuidad ayuda a prevenir el contagio con el VIH-SIDA

- a- No ayuda a prevenirlo
- b- Si ayuda a prevenirlo
- c- Solo previene los anticonceptivos
- d- Todas las anteriores

29-Se logra saber si una persona está infectada por el VIH mediante:

- b- Un examen físico
- c- Un control médico
- d- Una visita al odontólogo
- e- Todas las anteriores

30-El consumo excesivo del tabaco en personas contagiadas con el VIH ayuda en:

- b- Mejorar el latido cardiaco
- c- Mejorar la oxigenación cerebral
- d- Disminuir la capacidad de combatir las infecciones graves
- e- Todas las anteriores

31-El consumo excesivo del alcohol es un factor contribuyente de contraer el VIH

- b- No posee riesgo
- c- El riesgo es mínimo
- d- Es un factor de alto riesgo
- e- Todas las anteriores

32-Los métodos anticonceptivos previenen el contagio con el VIH

- a- Solo las píldoras previenen
- b- El buen uso del preservativo previene
- c- Todos los métodos anticonceptivos previenen
- d- Todas las anteriores

B- CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____ en mi carácter de experto en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrolla la **T.S.U: Carmen Yorley Zambrano Contreras**, con la finalidad de ser utilizado en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH – SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META) ESTADO ANZOÁTEGUI. TERCER TRIMESTRE AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien Valida _____

C.I: _____

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____ en mi carácter de experto en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrolla la **T.S.U: Carmen Yorley Zambrano Contreras**, con la finalidad de ser utilizado en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH – SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META) ESTADO ANZOÁTEGUI. TERCER TRIMESTRE AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien Valida _____

C.I: _____

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, _____ en mi carácter de experto en _____ certifico que he leído y revisado el instrumento para la recolección de los datos de la investigación que desarrolla la **T.S.U: Carmen Yorley Zambrano Contreras**, con la finalidad de ser utilizado en su Trabajo Especial de Grado, cuyo título tentativo es: **PROGRAMA DE INFORMACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DEL VIH – SIDA DIRIGIDO AL PERSONAL DEL COMPLEJO NAVAL TENIENTE CORONEL FALLECIDO ANTONIO EGAÑE MARCANO DE LA GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA, GUANTA (PUNTA META) ESTADO ANZOÁTEGUI. TERCER TRIMESTRE AÑO 2011**, el cual a mi criterio, reúne los requisitos de validez.

Firma de quien Valida _____

C.I: _____

C- CARTAS DE PERMISO

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA

23 Agosto 2011

CIUDADANO
TENIENTE CORONEL (GNB)
CENTENO SOUQUETT

Presente:

Asunto: Solicitar Permiso

Sirva la presente para enviarle un cordial saludo extensivo a todo el personal que lo acompaña en ésta Institución Guardia Nacional Bolivariana.

La presente es con la finalidad de solicitar ante su despacho permiso para Aplicar un Programa de Prevención del VIH-SIDA al personal del Complejo Naval que usted dirige; siendo una de las bases fundamentales para el desarrollo de mi tesis, la cual estoy realizando en la Universidad Central de Venezuela.

Contando con su aprobación y colaboración me despido de usted agradeciendo la atención prestada.

Carmen Yorley Zambrano
C.I. 16.787.346
Telf. 0416-9818221

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA

23 Agosto 2011

CIUDADANO

CORONEL (GNB)

POYER VÁSQUEZ BORIS

Director del Centro de Adiestramiento Naval de la Guardia Nacional
Bolivariana de Venezuela (CANAGUARNAC)

Presente:

Asunto: Solicitar Permiso

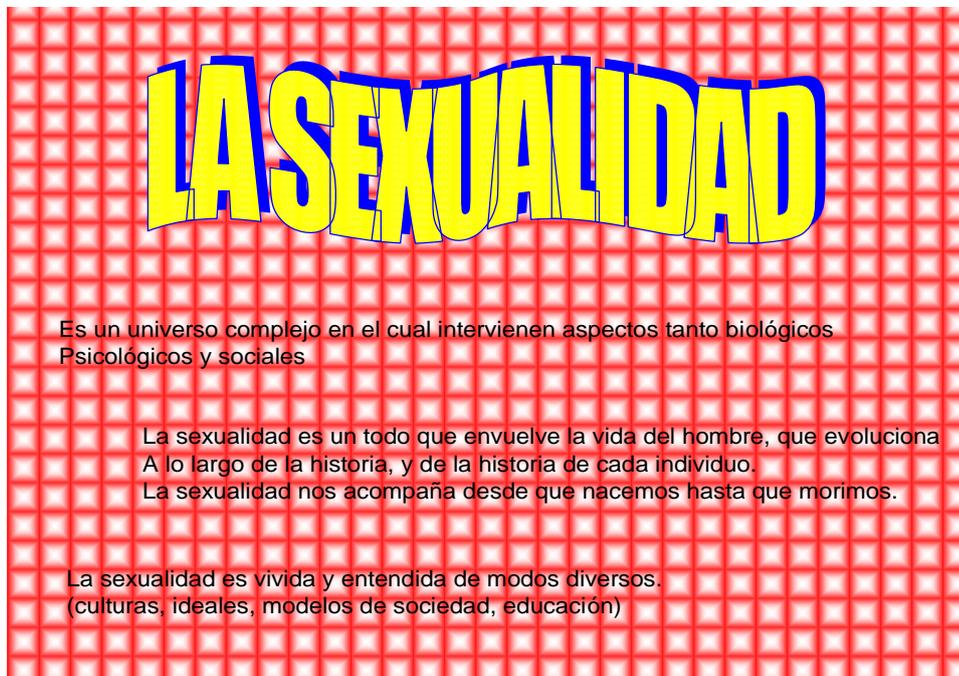
Ante todo un cordial saludo extensivo a todo el personal que lo acompaña en ésta Institución Guardia Nacional Bolivariana.

La presente es con la finalidad de solicitar ante su despacho permiso para Aplicar un Programa de Prevención del VIH-SIDA al personal de la Escuela de Adiestramiento Naval que usted dirige; siendo una de las bases fundamentales para el desarrollo de mi tesis, la cual estoy realizando en la Universidad Central de Venezuela.

Contando con su aprobación y colaboración me despido de usted agradeciendo la atención prestada.

Carmen Yorley Zambrano
C.I. 16.787.346
Telf. 0416-9818221

D- LÁMINAS DIAPOSITIVAS



LA SEXUALIDAD

Es un universo complejo en el cual intervienen aspectos tanto biológicos
Psicológicos y sociales

La sexualidad es un todo que envuelve la vida del hombre, que evoluciona
A lo largo de la historia, y de la historia de cada individuo.
La sexualidad nos acompaña desde que nacemos hasta que morimos.

La sexualidad es vivida y entendida de modos diversos.
(culturas, ideales, modelos de sociedad, educación)



Elementos de la sexualidad

1- IMPULSO SEXUAL
va dirigido tanto al placer sexual inmediato, como a la procreación

2- IDENTIDAD SOCIAL Y ORIENTACIÓN SOCIAL
Se entiende como tendencias sexuales en cuanto aspectos de la relación
Psicológica con el propio cuerpo (sentirse hombre, mujer o ambos a la
Vez)

Y en cuanto a la atracción social hacia un sexo, otro o ambos
(heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad)

3- RELACIONES SOCIALES

En la vida diaria, la sexualidad cumple un papel muy importante, ya que desde el punto de vista emocional, afectivo y social, va mucho más allá de la finalidad reproductiva y compromete la vida de pareja, la familia, y los lazos afectivos interpersonales

Además, la sexualidad juega un papel muy importante en la vida de la gente ya que si no se vive una sexualidad plena, o no se está satisfecho con ella; simplemente la persona no puede ser del todo feliz

Dimensiones

La sexualidad engloba 03 dimensiones básicas del ser humano de forma decisiva en su desarrollo:

- BIOLÓGICO
- PSICOSOCIAL
- SOCIAL

No debemos olvidar que el ser humano es una unidad holística; de modo que estas 03 dimensiones están íntimamente relacionadas, por lo que no podemos separar el cuerpo físico de la mente, creencias o de la educación recibida

Dimensión Biológica

La dimensión biológica es crucial en distintos ámbitos de la vida Sexual, como son:

- La procreación
- El deseo sexual
- La respuesta sexual

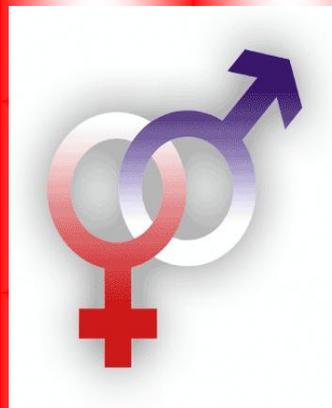
Todos ellos están influenciados por la **ANATOMÍA SEXUAL**. Así mismo la alteración física o fisiológica (funcionamiento), Puede acarrear distintos trastornos sexuales o enfermedades, Que afecten la vida sexual de la persona

En ésta dimensión cabe destacar factores como:

- SISTEMA GENÉTICO
- SISTEMA HORMONAL
- ESTRUCTURA ANATÓMICO-FISIOLÓGICA

SISTEMA GENÉTICO

La carga genética del genoma humano "XX", "XY", que se define en la Fecundidad, es uno de los factores determinantes en la dimensión Biológica del sexo de la persona



SISTEMA HORMONAL

Las glándulas endocrinas es el encargado de mantener
Los niveles de hormonas necesarias para el correcto funcionamiento
De nuestro organismo

-Testosterona

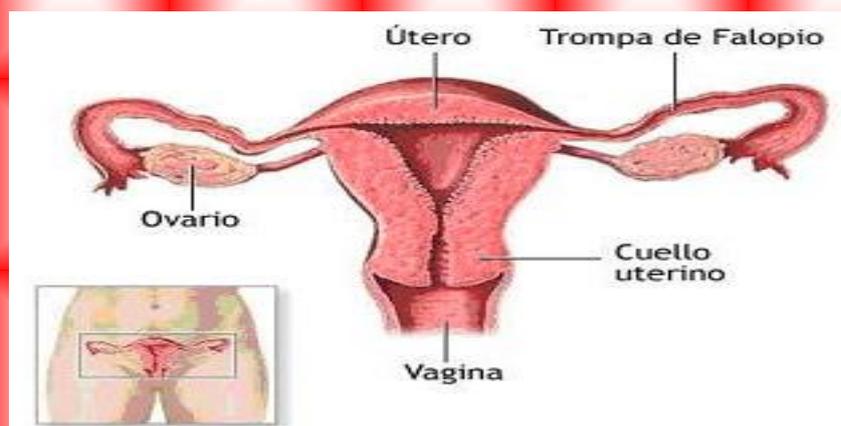
-Estrógenos



ESTRUCTURA ANATÓMICO-FISIOLÓGICA

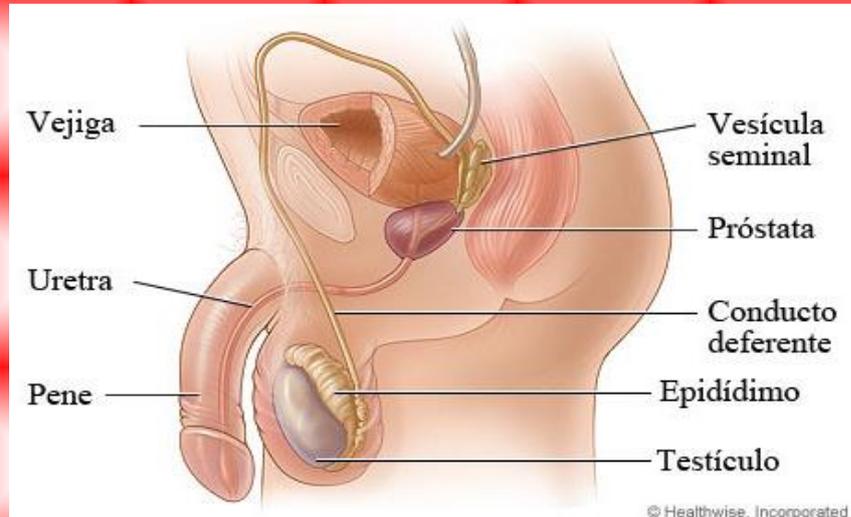
La anatomía física del hombre y la mujer determinan aspectos
De la relación sexual, respuesta sexual, excitación,
Procreación.

Anatomía y Fisiología de los genitales



ESTRUCTURA ANATÓMICO-FISIOLÓGICA

Anatomía y Fisiología de los genitales



Dimensión Psicológica

La Psique (mente) humana juega un papel muy importante en nuestro Modo de vivir y sentir nuestra sexualidad.

- Nuestra forma de percibir la belleza
- Nuestras ideas de lo que está bien o mal en cuanto al sexo
- Nuestra personalidad
- El temperamento de cada persona
- Nuestra propia identidad sexual
- Nuestra orientación sexual

Depende en gran manera de nuestro modo de vernos y entendernos Psicológicamente en relación a lo sexual

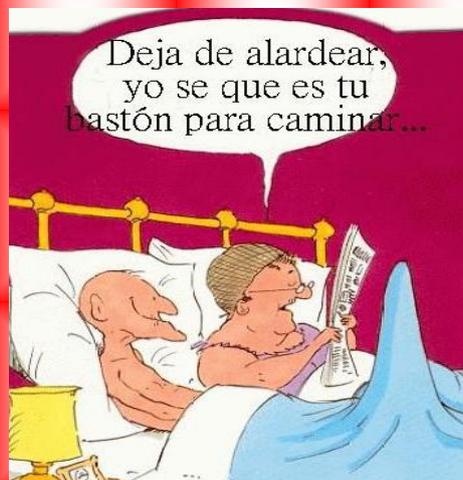


Dimensión Social

Es el papel fundamental que ejerce la familia, amigos, educación Recibida, la religión, etc..... Sobre la sexualidad.

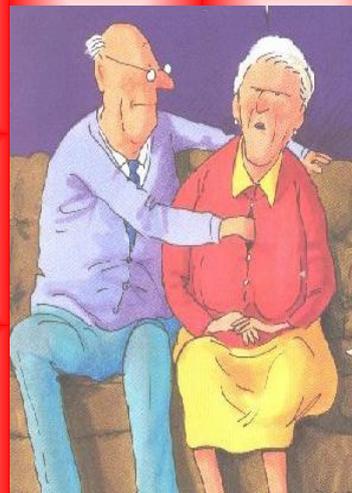
Las distintas sociedades poseen modelos distintos de entender Y vivir la sexualidad

Es por ello que existen grandes mitos sobre la calidez Erótica de los latinos, la represión sexual de los países árabes, etc.....



EN LA VEJEZ

LA SEXUALIDAD



QUE ES EL VIH

Es el virus de Inmunodeficiencia Humana y es el causante del SIDA.

Este virus ataca el Sistema Inmunológico (sistema de defensa) del cuerpo humano destruyendo los linfocitos T4 que son las células de defensa más importantes del Sistema Inmunológico.

QUE ES EL SIDA

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa final de la infección por el VIH.

Se caracteriza por una debilidad muy fuerte del Sistema de Defensa del organismo, lo que ocasiona un conjunto de graves enfermedades que pueden causar la muerte.



COMO SE TRANSMITE

- Heridas o perforaciones en las vías sanguíneas
- Transmisión Vertical
- Mucosa oral en el recién nacido
- Sangre
- Semen
- Secreciones vaginales
- Leche materna

COMO NO SE TRANSMITE

- Picaduras de zancudos
- Compartir cubiertos, vasos
- Bañarse en la misma piscina
- Abrazar
- Estrechar las manos

SÍNTOMAS

-Cuando una persona se infecta con VIH, puede no presentar síntomas, aunque es común desarrollar un Síndrome Gripal de 2 a 6 semanas

-La persona puede permanecer sin síntomas por 8 a 10 años. Durante éste tiempo, el virus continúa multiplicándose y destruyendo células

- Diarrea
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Tos y dificultad para respirar
- Inflamación de los ganglios linfáticos



-Durante la última fase de la infección por el VIH (que ocurre aproximadamente de 10 a 11 años después de la infección) se pueden desarrollar síntomas más serios

*Cuenta de linfocitos de 200 o menor (normal de 6.000 a 10.000)

*El organismo se vuelve susceptible a cualquier otra infección

*Sudoración nocturna

*Escalofríos

*Fiebre por semanas

*Tos seca y dificultad para respirar

*Diarrea crónica

*Lesiones blancas en la lengua y boca

*Dolor de cabeza

*Visión alterada

*Pérdida de peso



QUE DEBERÍA HACER UNA MUJER EMBARAZADA QUE TENGA EL VIH

Debe asistir al médico y hacerse la prueba del VIH; si resulta positivo, el médico le indicará un tratamiento antiretroviral a partir de los 3 primeros meses del embarazo, y así reduce el riesgo de transmisión.

-El parto se realizará por cesárea

-No debe amamantar

-El médico indicará el tratamiento para el recién nacido

NOTA:

Si esto se hace a tiempo y como le indique el médico, probablemente el niño no se infecte con el VIH



DIAGNÓSTICO

Examen de sangre

- Prueba ELISA
- Prueba de Western Blot
- Prueba de carga viral en sangre (mide la cantidad de virus en la sangre)

PREVENCIÓN

- Conocer su pareja
- Usar preservativo
- Evitar la promiscuidad
- Compartir la información
- Abstenerse a las relaciones



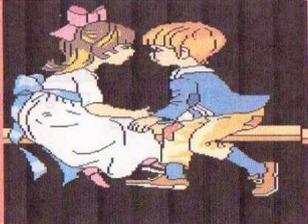
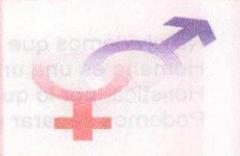
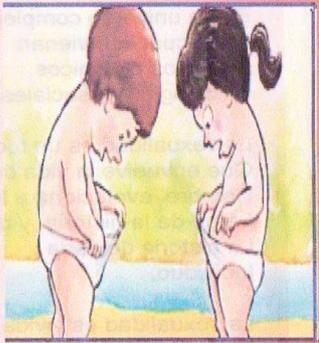
TRATAMIENTO

Medicamento antiretrovirales que ayudan a frenar la reproducción del virus en la sangre y son muy efectivos para evitar la aparición del SIDA.

La persona VIH+, debe tomar el tratamiento de por vida, lo que le permitirá mantener una mejor condición de salud y una mejor calidad de vida.

El Estado Venezolano suministra el tratamiento sin costo para quien lo necesita.

E- TRÍPTICOS

<p><u>-Sistema anatómico – Fisiológico</u></p> <p>Anatomía, fisiología de los Genitales masculinos y Femeninos</p> <p>DIMENSIÓN PSICOLÓGICA La mente humana juega un Papel muy importante en Nuestro modo de vivir y Sentir nuestra sexualidad. -Como percibimos la Belleza -Ideas sobre el bien y el mal -Nuestra personalidad</p> 	<p>-Temperamento de cada Persona -Identidad sexual</p> <p>DIMENSIÓN SOCIAL</p> <p>Engloba un papel fundamental Que ejerce la familia, amigos, Educación recibida, religión, etc..... Sobre la sexualidad</p> <p>Las distintas sociedades Poseen modelos distintos de Entender y vivir la sexualidad</p> <p>Es por ello que existen grandes Mitos sobre la calidez erótica Del los latinos, la represión Sexual de los países árabes, etc.....</p> 	<h1>SEXUALIDAD</h1>  <p>La sexualidad es vivida y entendida, nos Acompaña durante toda La vida</p>
---	---	---

<h1>SEXUALIDAD</h1> <p>Es un universo complejo En el cual intervienen Aspectos biológicos, Psicológicos y sociales</p> <p>La sexualidad es un todo Que envuelve la vida del Hombre, evoluciona a lo Largo de la historia, y de La historia de cada Individuo.</p> <p>La sexualidad es vivida y Entendida de modos Diversos, (culturas, Ideales, educación, Modos de sociedad)</p>	<p>ELEMENTOS DE LA SEXUALIDAD</p> <p>-Impulso Sexual -Identidad Social y Orientación Social -Relaciones Sociales</p> <p>DIMENSIONES DE LA SEXUALIDAD</p> <p>La sexualidad engloba 03 Dimensiones básicas del Ser humano de forma Decisiva en su desarrollo</p> <p>-Dimensión Biológica -Dimensión Psicosocial -Dimensión Social</p> <p>No olvidemos que el ser Humano es una unidad Holística, por lo que no Podemos separar el</p>	<p>cuerpo Físico de la mente, creencias o de la educación recibida</p> <p>-DIMENSIÓN BIOLÓGICA Refiriéndose a la anatomía sexual, alteración fisiológica, acarreado distintos trastornos sexuales o enfermedades, que afectan la vida sexual de la persona En ésta dimensión se incluye factores como:</p> <p>-<u>Sistema Genético</u> Carga cromosómica del genoma humano "XX", "XY" -<u>Sistema Hormonal</u> Testosterona, progesterona y estrógenos</p>
---	---	---

VIH- EN MUJERES EMBARAZADAS

Debe asistir al médico y hacerse la prueba de VIH, si resulta positivo, el médico le indicará un tratamiento antiretroviral a partir de los 4 primeros meses del embarazo; y así reduce el riesgo de transmisión.

- El parto se realizará por cesárea
- No debe amamantar
- El médico indicará el tratamiento del recién nacido

NOTA

Si esto se hace a tiempo y correctamente, probablemente el niño no se infecte con el VIH

PREVENCIÓN

- Conocer su pareja
- Usar preservativo
- Evitar la promiscuidad
- Abstenerse a las relaciones
- Compartir la información sobre lo que sabemos del VIH, así logramos concientizar a más personas

TRATAMIENTO

Medicamentos antiretrovirales que ayuden a frenar la reproducción del virus en la sangre y son muy efectivos para evitar la aparición del Sida. El tratamiento debe ser tomado de por vida, esto le permitirá mantener una mejor condición de vida.

VIH-SIDA



Qué es el VIH

Es el virus de Inmunodeficiencia Humana y es el causante del Sida. Este virus ataca el sistema inmunológico del cuerpo humano destruyendo los linfocitos T4, que son las células de defensa más importantes del sistema inmunológico.

SIDA

El síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es la etapa final de la infección por el VIH.

Caracterizado por una debilidad muy fuerte del sistema de defensa lo que ocasiona un conjunto de graves enfermedades que pueden causar la muerte.

TRANSMISIÓN

- Mucosa vaginal/ anal
- Heridas o perforaciones en las vías sanguíneas
- Placenta
- Mucosa oral en el recién nacido
- Sangre
- Semen
- Secreciones vaginales
- Leche materna

SÍNTOMAS

- Síndrome gripal de 2 a 6 semanas
- Diarrea
- Pérdida de peso
- Fiebre
- Tos y dificultad para respirar
- Organismo susceptible a cualquier otra infección
- Cuenta de linfocitos baja
- Inflamación de los ganglios

DIAGNÓSTICO

- Exámen de sangre
- Prueba ELISA
- Prueba de Western Blot
- Prueba de carga viral en sangre (mide la cantidad de virus en la sangre)



F- FOTOS











