



# MINISTERIO DE EDUCACIÓN

DIRECCIÓN DE TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA

LINEAMIENTOS EDUCATIVOS Y ORIENTACIONES  
PEDAGÓGICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS  
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL,  
VIH Y SIDA

---

EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

Documento de Trabajo

Mayo, 2008

## ÍNDICE

### Presentación

1. Antecedentes
  - 1.1 Situación de las infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA
  - 1.2 Acciones para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA
- 2 Marco teórico sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA.
  - 2.1 Definiciones de las infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA.
  - 2.2 Promoción y desarrollo de estilos de vida saludable
  - 2.3 Prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA.
  - 2.4 Estigma y discriminación
3. Objetivos para una educación preventiva integral de las infecciones de transmisión sexual, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA
  - Objetivo general
  - Objetivos específicos
4. Vías de transmisión de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA
  - 4.1 Relaciones sexuales
  - 4.2 Vía sanguínea
  - 4.3 Transmisión vertical-perinatal
5. Ejes para una educación preventiva de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA
  - 5.1 Educación Sexual Integral
  - 5.2 Educación para la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA por vía sanguínea
  - 5.3 Educación para la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA por transmisión vertical-perinatal
6. Implementación de acciones pedagógicas para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA
  - 6.1 Metodología para el desarrollo de la enseñanza de la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA
  - 6.2 Aprendizajes básicos sugeridos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA.
  - 6.3 Propuesta de sesiones de tutoría para el desarrollo de temas de prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA.
7. Responsables de la promoción y desarrollo de la educación para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA
8. Supervisión y evaluación
9. Implementación de programa piloto para una educación preventiva integral de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA en las instituciones educativas de primaria y secundaria
10. Bibliografía
11. Glosario

## Presentación

El Ministerio de Educación es la instancia encargada de establecer las normas y acciones pedagógicas a ser implementadas en las instituciones educativas a nivel nacional. En el marco de estas atribuciones ha elaborado los Lineamientos Educativos para la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH y SIDA en las Instituciones Educativas de la Educación Básica Regular, los cuales tienen como objetivo contribuir al proceso formativo de las y los estudiantes a través del desarrollo de aprendizajes significativos que les permitan asumir comportamientos saludables y responsables, orientados a prevenir la adquisición de ITS, VIH y SIDA.

La importancia de la tarea formativa de la educación y del rol que cumplen las y los docentes en este proceso hace necesario contar con orientaciones pedagógicas que establezcan el marco conceptual, los aprendizajes a lograr, así como la metodología para su implementación. Es así que la prevención de ITS, VIH y SIDA en las instituciones educativas requiere que los estudiantes cuenten con información científica, que les permita tomar decisiones pertinentes para el autocuidado de su salud. Asimismo, estas acciones de prevención forman parte de un proceso educativo orientado a la formación de ciudadanos conscientes de sus deberes, derechos y responsabilidades respecto de su salud y la de los demás.

Es necesario destacar que a nivel mundial la pandemia del VIH y el SIDA es considerada como uno de los problemas de salud pública más importantes del siglo XX. Dicha pandemia puede afectar a cualquier persona, sin discriminación de sexo o condición socioeconómica, siendo la población más vulnerable la de los adolescentes, ya que la estadística de casos reportados demuestra que la probabilidad de adquirir el VIH es mayor en ese grupo, manifestándose luego en la etapa de la juventud y adultez, debido a que la enfermedad tiene un período de incubación entre ocho y diez años.

Actualmente, se estima que en el Perú existen más de 89,811 personas portadoras del virus, de las cuales sólo 24,000 han sido diagnosticadas y 14,000 han fallecido víctimas de SIDA. De igual forma, se conoce que en Lima y Callao se concentra la mayoría de los casos, siendo el grupo de mayor vulnerabilidad el que está conformado por hombres que tienen sexo con otros hombres. En conjunto, el 71% de los casos identificados a nivel nacional se ubican en las mencionadas regiones.

Como señaláramos antes, la epidemia en el Perú se concentra en algunas zonas del país y segmentos poblacionales; por lo tanto, las intervenciones para el control y prevención del VIH y SIDA se orientan a reducir la aparición de nuevos casos de VIH y mantener la prevalencia alrededor del 1%, así como a reforzar las acciones de prevención, mediante la educación sexual y la promoción de conductas sexuales saludables y responsables, especialmente en adolescentes y jóvenes.

Los estudios e investigaciones realizadas por el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Epidemiología, señalan que en la última década, la mediana de casos diagnosticados con SIDA fue de 31 años. Esto significa que el 50% de los casos diagnosticados corresponde a personas menores de 30 años (DGE/ MINSA 2006). Asimismo, en el Perú 1 de cada 20 adolescentes se ve afectado por infecciones de transmisión sexual (ITS).

De igual forma, la vulnerabilidad de las mujeres se ha incrementado significativamente. En el año 1986 la proporción hombre / mujer era de 8 a 1, y al cumplirse dos décadas de la presencia de la infección, esta proporción es de 3 a 1, siendo la tendencia a la paridad.

De estos resultados epidemiológicos se puede deducir que determinados contextos y comportamientos de las y los adolescentes y jóvenes aumentan la probabilidad de contraer el virus del VIH y el SIDA. Entre estos comportamientos podemos mencionar: el inicio sexual temprano, mantener relaciones sexuales desprotegidas, el uso de alcohol y drogas y la baja percepción de riesgo.

Es importante resaltar que dentro de los objetivos del desarrollo del milenio propuesto por las Naciones Unidas, publicados en el 2001, se considera en el Objetivo 6: "Combatir el VIH-SIDA, el paludismo y otras enfermedades". En ese sentido, el acceso a una Educación Sexual Integral, que incluye aspectos relacionados con la promoción de comportamientos sexuales saludables y responsables y la prevención

de las ITS, el VIH y el SIDA, se convierte en un factor protector para prevenir la adquisición por parte de las y los adolescentes y jóvenes.

En este contexto, el Ministerio de Educación, consciente de la magnitud de los problemas antes señalados, considera a las instituciones educativas escenarios significativos para la formación integral de las y los estudiantes, constituyendo, por excelencia, el espacio para desarrollar acciones relacionadas con la prevención de las ITS, VIH y SIDA. Asimismo, centra su atención, esencialmente, en generar las condiciones que favorezcan espacios seguros, sanos y propicios para el desarrollo integral de los estudiantes.

## 1. ANTECEDENTES

### 1.1. Situación de las infecciones de transmisión sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y SIDA

En la actualidad, a nivel mundial, cada día, más de 6,800 personas contraen infección por el VIH y más de 5,700 fallecen a causa del SIDA, en la mayoría de los casos debido a un acceso inadecuado a los servicios de prevención y tratamiento. La pandemia del VIH sigue constituyendo uno de los desafíos más importantes en el campo de las enfermedades infecciosas.

Para fines de 2007 se estimó que<sup>1</sup>:

- 33,2 millones personas que vivían con el VIH,
- 30,8 millones son adultos,
- 15,4 millones son mujeres,
- 2,5 millones son menores de 15 años,
- 2,5 millones de nuevas infecciones por el VIH, y
- 2,1 millones defunciones fueron causadas por el SIDA.

Para fines de 2007 se ha estimado que 11.8 millones de jóvenes entre 15 y 24 años viven con VIH/SIDA. Cada día 6,000 jóvenes de esa edad adquieren la infección por el VIH y sólo una parte es consciente de ello.

La epidemia del VIH en América Latina se mantiene estable, por lo general, y la transmisión del VIH sigue produciéndose en poblaciones de mayor riesgo de exposición, entre ellas, profesionales del sexo y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. El número estimado de nuevas infecciones por el VIH en América Latina en 2007 fue 100,000 lo que elevó a 1,6 millones el número de total de personas que viven con el VIH en esta región. Según las estimaciones, aproximadamente 58,000 personas fallecieron a causa del SIDA durante el pasado año.

En América del Sur, las relaciones sexuales sin protección entre varones es un factor importante en las epidemias de Bolivia, Chile, Ecuador y Perú, así como en varios países de América Central; entre ellos, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.

En el Perú, el primer caso de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), fue identificado el año de 1983, en un paciente varón de 37 años, y en 1987 se reportó el primer caso femenino, debido a transfusiones sanguíneas en un país extranjero. Habiendo transcurrido más de dos décadas de presencia de la infección en el país, se han reportado, al 2005, 17,863 casos de SIDA y 24,018 infecciones por VIH, por la Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud.

Como en otros países, el SIDA es una enfermedad urbana, especialmente se ubica en grandes ciudades de la costa y de la selva. El 71.5% de todos los casos notificados en los últimos 22 años de la epidemia pertenecen a las regiones de Lima y Callao y el 29.5% al resto del país (DGE/MINSA 2006).

La epidemia de VIH/SIDA en el Perú se encuentra en lo que el Banco Mundial ha catalogado como "epidemia concentrada". Esto implica que la infección por VIH se

---

<sup>1</sup> ONUSIDA, OMS, *Situación de la epidemia de SIDA, 2007*.

encuentra mayoritariamente en “algún o algunos grupos”, teniendo en estos prevalencias mayores al 5%, y que las gestantes presentan prevalencias menores al 1%. La prevalencia estimada de VIH en gestantes es de 0.23% y en población de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), de 12%. Esto implica, además, que la forma de transmisión del VIH en países con epidemias concentradas, como el Perú, es casi exclusivamente sexual.

Hasta fines del 2007 se han reportado 30,389 casos de infección por el VIH y 20,610 casos de SIDA. La mitad de ellos en menores de 35 años y la mediana de la edad de casos de SIDA es de 31 años; que teniendo en cuenta el tiempo desde la infección hasta la aparición de signos y síntomas de la infección, probablemente se han infectado antes de los 25 años<sup>2</sup>.

Esta misma fuente indica que existe un número de 400 a 700 casos de niñas y niños con VIH y SIDA cada año, habiendo sido registrados en esa condición, alrededor de 5,000 niños en la última década.

Del total de casos notificados de SIDA, 80% son varones y 20%, mujeres, siendo la razón hombre / mujer de 3:1. Esta misma proporción se mantiene en los 2,767 casos de jóvenes entre 15 a 24 años, de los cuales 2,158 son varones (78%) y 609, mujeres (22%) reportados en el mismo periodo (Ver Gráfico 1).

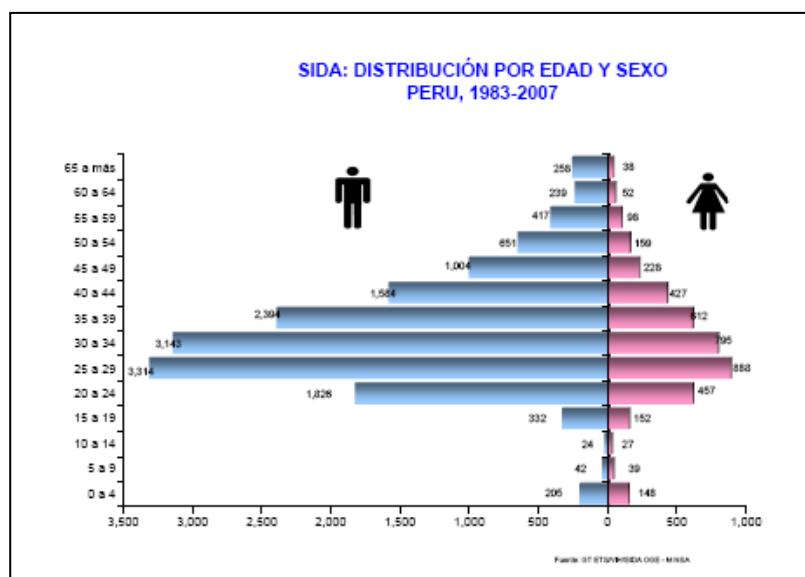


Gráfico 1 - Distribución de SIDA por edad y sexo, Perú 1983 - 2007

DGE-MINSA

Los reportes evidencian que la principal vía de transmisión es sexual, con 97% de los casos; la transmisión de madre a hijo vinculada al embarazo, parto y puerperio corresponde al 2.1% y la transmisión parenteral (transfusión sanguínea) representa 1.1% de los casos. La infección en usuarios de drogas inyectables no se tiene documentada, pero se calcula que sería aun menor al 1%.

Al ser la vía sexual la principal forma de transmisión del VIH, se evidencia que las relaciones sexuales no protegidas son el más importante medio de exposición a la infección. Asimismo, el 70% de las mujeres adquieren la infección por su pareja. Se estima que por cada 3 hombres diagnosticados de SIDA, existe 1 mujer con la enfermedad.

<sup>2</sup> Boletín Epidemiológico Diciembre 2007. Dirección General de Epidemiología.

Según la DGE-MINSA, la probabilidad de que una persona esté infectada con VIH en el Perú es la siguiente:

Mujeres heterosexuales	2 a 3 de cada 1000
Hombres heterosexuales	5 de cada 1000
Pacientes con ITS	3 a 7 de cada 100
Trabajadores sexuales mujeres	1 a 3 de cada 100
Trabajadores sexuales hombres	3 a 4 de cada 10

Otros estudios realizados en el país, confirman estas previsiones sobre los comportamientos sexuales de las y los adolescentes y jóvenes. El estudio diagnóstico, realizado el año 2005 por la Universidad Cayetano Heredia<sup>3</sup> en tres regiones, señala que la edad promedio del inicio de las relaciones sexuales es 16 años en mujeres y 15.5 años en varones, y destaca que los adolescentes y jóvenes recurren a los docentes como primera fuente de información sobre las ITS y VIH y SIDA. A pesar de ello, 40% de los encuestados consideran que la información que les brindan los docentes es insuficiente.

De igual forma, la Primera Medición de Indicadores de Línea de Base del Proyecto "Cerrando Brechas: hacia el logro de los objetivos del milenio en TBC y VIH y SIDA en el Perú / Fondo Mundial -CONAMUSA, para el Componente VIH, recomienda:

- Los mensajes preventivos tienen que ser renovados en cuanto a su contenido, sus vehículos de diseminación y estrategias de comunicación.
- El abordaje del tema de estigma y discriminación debe involucrar un proceso de reflexión colectiva que involucre a los actores de la comunidad educativa.

## 1.2. Acciones para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH y SIDA

En el Ministerio de Educación, las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA se desarrollan en las instituciones educativas del país, desde la década del 90, a través de distintas estrategias:

- Temas transversales: educación para el amor, la familia y la sexualidad, educación para la convivencia, paz y ciudadanía, educación para la equidad de género, educación en y para los derechos humanos; educación en valores y formación ética; educación intercultural; y educación ambiental.
- Contenidos en áreas curriculares específicas: Personal Social en primaria, Persona, Familia y Relaciones Humanas, Ciencias Sociales y Ciencia Tecnología y Ambiente en el nivel de secundaria.
- La Tutoría y Orientación Educativa, a través de las sesiones de tutoría desarrolladas durante la hora de tutoría.

<sup>3</sup> UniverSIDAd Cayetano Heredia, *Adolescentes en el Perú: Comportamientos sexuales y acceso a condón* (2005).

- Campañas y actividades complementarias: Campaña “Tengo Derecho al Buen Trato” que incluye la no discriminación a niñas y niños VIH positivos en la escuela. Así como de las acciones desarrolladas en el marco de la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud – CONAMUSA, desde el año 2004.

Dentro de las acciones realizadas en el marco de los proyectos ejecutados con la Coordinadora Multisectorial de Salud –instancia responsable en el país de la prevención y control del SIDA, tuberculosis y malaria– CONAMUSA, se han desarrollado las siguientes actividades con el Ministerio de Educación:

- A nivel de instituciones educativas de secundaria con el Consorcio 2 por el desarrollo de adolescentes y jóvenes, responsable del objetivo 1 de la Segunda Ronda de financiamiento:
  - 200 instituciones educativas intervenidas por el proyecto en siete ciudades: Lima, Callao, Ica, Chimbote, Piura, Huancayo e Iquitos.
  - 2061 docentes de secundaria capacitados para la prevención de ITS, VIH y SIDA en la población escolar.
  - 7 equipos regionales de docentes conformados para dar seguimiento a las actividades de prevención.
  - 2,977 promotores escolares formados como educadores de pares para la prevención de ITS, VIH y SIDA.
  - 605 docentes acompañantes de la estrategia de pares.
  - 666 padres y madres de familia sensibilizados y comprometidos con las actividades para la prevención de ITS, VIH y SIDA en la escuela.
  - 6000 módulos educativos preparados para la educación sexual y la prevención de ITS, VIH y SIDA destinados a docentes y promotores escolares.
- A nivel de primaria con el Consorcio Miradas y Voces, responsable del objetivo 2 del proyecto de Quinta Ronda de financiamiento, en la actividad destinada a reducir el estigma y la discriminación de las personas con VIH y SIDA en el ámbito escolar:
  - 120 instituciones educativas intervenidas en seis ciudades: Lima, Callao, Pucallpa, Ica, Iquitos y Chimbote.
  - 1500 docentes de primaria capacitados en el tema de estigma y discriminación de personas viviendo con VIH y SIDA.
  - 6 programas de voluntariado escolar para la prevención del estigma y discriminación en el ámbito escolar.
  - 24 microprogramas radiales.
  - 48 periódicos murales.
  - 6 cursos escolares.
  - 6 Juegos florales.
  - 1,500 guías para docentes de primaria.



De igual forma, este año se pondrá en marcha el proyecto de la Sexta Ronda de financiamiento, que incluye actividades de capacitación docente y dotación de materiales educativos en tres macrorregiones.

Estos proyectos, financiados con el aporte del Fondo mundial para el control del SIDA, la tuberculosis y malaria, permitirán fortalecer en las instituciones educativas las acciones realizadas para la prevención de ITS, VIH y SIDA, contribuyendo a garantizar el derecho de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes a recibir una información de calidad científica.

## **2. MARCO TEÓRICO SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS), VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) Y SIDA.**

La promoción de estilos de vida saludable en las y los estudiantes constituye en una tarea compartida entre quienes asumen la tarea de educarlos, siendo sus principales agentes la familia, la escuela, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto. Por lo tanto, corresponde a la Educación Básica Regular, en sus niveles de primaria y secundaria, promover estilos de vida que favorezcan una formación integral para disminuir la probabilidad del daño a la salud y permitiendo el disfrute de una vida plena que propicie el bienestar personal y social.

### **2.1 Definiciones de las infecciones de transmisión sexual (ITS), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y SIDA.**

Dentro de los aspectos teóricos, se hace necesario conocer algunas definiciones básicas a fin de permitir un mejor entendimiento de las características y el proceso de evolución de las infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA

#### **2.1.1 Infecciones de transmisión sexual (ITS)**

Las **Infecciones de transmisión sexual (ITS)**, antes conocidas con los nombres de **Enfermedades de transmisión sexual (ETS)** y **enfermedades venéreas**, son un conjunto de enfermedades infecciosas causadas por determinados tipos de bacterias, virus y hongos e incluso parásitos, como el "ácaro de la sarna" (*Sarcoptes scabiei*) o las ladillas (*Pediculus pubis*). Estas se agrupan por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de un contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).

Se han descrito más de 30 tipos de ITS, siendo las más frecuentes: la Sífilis, Clamidiasis, Gonorrea, Tricomoniasis, Herpes genital, Chancro blando, Papilomatosis, Linfogranuloma venéreo y Hepatitis B, entre otras.

Las Infecciones de Transmisión Sexual pueden afectar los órganos sexuales y reproductivos, llegando, a veces, a convertirse en enfermedades crónicas que en algunos casos, pueden provocar la muerte.

Aunque casi todas tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, reapareciendo cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión de éste, es decir, su infectividad.

### 2.1.2 Virus de inmunodeficiencia humana-VIH

El Virus de la Inmuno Deficiencia Humana - VIH es un retro virus que entra en las células sanguíneas (CD4) y se multiplica en su interior. El virus usa un enzima que se llama transcriptasa inversa, lee el código genético de la célula al revés (por ello la denominación de retro-virus).

Este virus al ingresar al cuerpo debilita el sistema inmunológico (sistema que se encarga de la defensa del organismo), matando a las células que protegen al ser humano de las infecciones y disminuyendo su capacidad para combatir las infecciones. Las relaciones sexuales sin protección son la vía principal para contraer y transmitir el VIH.

### 2.1.3 El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA

La sigla **SIDA**, se refiere a:

- **Síndrome** : Conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad.
- **Inmunodeficiencia**: quiere decir que la enfermedad se caracteriza por causar un debilitamiento del sistema inmune o de defensa (en este caso causados por el VIH).
- **Adquirida**: Es decir que la enfermedad no es hereditaria pero que se contrae después del nacimiento, mediante el contacto con un agente que la causa (en este caso, el VIH).

Es una enfermedad crónica tratable causada por el VIH, que aún no tiene cura. Es la última etapa de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, la cual evoluciona en las siguientes etapas:

- **Primera etapa o primoinfección**: Tras la entrada del virus al organismo, con elevada viremia y capacidad replicativa, se produce una gran diseminación con especial afectación del sistema linfático y sistema nervioso central. La persona puede permanecer asintomática, aunque con mayor frecuencia (30-50%) presenta un "síndrome mononucleósico" que tiene una gran trascendencia por la posibilidad de detectar precozmente la infección. Suelen aparecer entre la 2-4 semanas del contacto con el VIH y pueden durar de unos días hasta varias semanas, a menudo es imposible distinguirlos de un cuadro gripal. También pueden aparecer erupción cutánea, dolor de garganta, aparición de ganglios, febrícula, malestar general, etc. En un 20 % de los casos se puede producir la infección y no tener síntomas.
- **Segunda etapa, estadio precoz o fase de latencia**: Llamada también asintomática. No se presentan molestias y puede durar varios años. Mientras tanto existe gran replicación del virus en los tejidos del organismo de la persona y los Linfocitos CD4 (glóbulos blancos a los que afecta el VIH). Esta etapa puede durar entre 6 meses (en algunos casos) hasta 12 a 15 años, siendo el promedio de 7 a 8 años.
- **Tercera etapa o estadio intermedio**: Es aquella en la que aparecen las primeras infecciones oportunistas (IO), La mayoría de las cuales pueden ser tratadas y controladas con los fármacos actualmente disponibles. Entre las más frecuentes se tienen:
  - **Tuberculosis**, que puede afectar los pulmones, cerebro y ganglios.
  - **Neumonía**, por *Pneumocistis carinii* que afecta los pulmones.
  - **Toxoplasmosis**, que afecta el cerebro.
  - **Criptococosis**, que también afecta el cerebro.
  - **Citomegalovirus**, que afecta ojos, esófago e intestinos.
  - **Candidiasis**, que afecta la cavidad oral y esófago.
  - **Diarreas por Cryptosporidium**, un tipo de hongo que afecta al estómago.

**Cuarta etapa o etapa avanzada:** Es la que se define como **SIDA**. Es una etapa avanzada de la infección, donde las infecciones oportunistas son más frecuentes; pudiendo aparecer diferentes tipos de cáncer, como Sarcoma de Kaposi, linfomas, entre otros. En esta etapa, se incrementa la frecuencia de todas las IO mencionadas anteriormente, y aparecen otras como enfermedad diseminada, frecuentemente, coinciden en el tiempo o se suceden varias de ellas antes del fallecimiento de la persona.

Desde 1996, la adopción de terapias antirretrovirales ha cambiado considerablemente el tiempo de evolución entre el momento que se da la infección por el VIH y la aparición del SIDA. Los tratamientos específicos contra el virus del Sida se denominan **Tratamientos Antirretrovirales**. Estos tratan de evitar la reproducción del virus dentro de las células infectadas. La acción de los antirretrovirales consiste en dificultar o impedir la acción de las enzimas que intervienen en la replicación del virus.

Hoy en día, la combinación de dos o tres tipos de antirretrovirales, puede detener la reproducción del virus en la célula infectada. A esto se denomina Terapia Combinada. Esto permite a muchas personas recomenzar una recuperación inmunológica lenta pero constante y librarse de los efectos o riesgos de sufrir infecciones oportunistas, mejorando así su calidad de vida. Mas se debe precisar que los antirretrovirales no consiguen erradicar el virus.

## 2.2 Promoción y desarrollo de estilos de vida saludable

En el sistema educativo la promoción de estilos de vida saludable se entiende como el proceso permanente de aprendizaje de una forma de vivir adecuada que garantice el desarrollo integral, el bienestar y el respeto de los derechos de las personas. Los estilos de vida saludable (EVS) se adquieren en diferentes espacios de socialización: la familia, la escuela y la comunidad; en la interacción social con los padres, docentes, pares y otros miembros del entorno; y se consolidan en opciones personales y autónomas.

Cuando los estilos de vida, las formas de vivir, las pautas de conducta habituales de las personas y de los grupos humanos contribuyen a la promoción y protección de la salud integral, entonces se habla de estilos de vida saludable.

La promoción de estilos de vida saludable incluye el desarrollo de habilidades para la vida, que permiten a las y los estudiantes enfrentar con éxito las demandas y desafíos de la vida diaria. Estas habilidades se expresan a través de la autoestima, la asertividad en las interacciones con los demás, la toma de decisiones. Asimismo el pensamiento crítico y reflexivo, y el fomento de la autonomía desde etapas tempranas del desarrollo.

Adoptar estilos de vida saludable reduce la probabilidad de exposición a las infecciones de transmisión sexual y al VIH, y se convierten en factores de protección.

Es en este contexto que las instituciones educativas se convierten en el espacio idóneo para la promoción de estilos de vida saludable, en la medida en que se desarrollan capacidades, conocimientos, actitudes y valores para contribuir a empoderar a las y los estudiantes para el autocuidado y el desarrollo del juicio crítico que les permita tomar decisiones con asertividad y alcanzar cada vez mejores niveles de bienestar y desarrollo.

Se fomenta en los estudiantes el trabajo reflexivo en torno al autoconocimiento, la autoestima, la percepción del mundo y la trascendencia del vínculo familiar, así como el desarrollo de relaciones de intercambio y afecto, armonizando sus propios derechos con los derechos de los demás.

## Importancia de la promoción y desarrollo de estilos de vida saludable

Una educación integral de calidad promueve el desarrollo de estilos de vida saludable, los cuales contribuyen a:

- Preparar las condiciones para la construcción de una sociedad más sana.
- Desarrollar en las y los estudiantes habilidades y actitudes para la vida inspiradas en valores universales como la equidad, solidaridad, justicia, libertad, democracia entre otros.
- Promover el desarrollo humano sostenible y los comportamientos saludables.

Estos elementos garantizan el bienestar de las personas y el bien común como aspiraciones máximas en una sociedad, que solo pueden lograrse si las personas optan, por convicción, asumir conductas que preserven su salud integral. También se aspira a lograr el bienestar común entre el ser humano, el grupo social y el medio natural<sup>4</sup>.

A continuación se detallan algunos factores de riesgo y de protección relacionados con los estilos de vida saludables.

### FACTORES DE RIESGO

Las personas que tienen:	Las familias que:	Las instituciones educativas que:	Las comunidades en donde:
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Baja autoestima.</li> <li>➤ Poca tolerancia a la frustración.</li> <li>➤ Deficientes niveles de autonomía física y emocional.</li> <li>➤ Problemas de conducta: impulsividad, agresividad, inseguridad.</li> <li>➤ Carencia de afectos.</li> <li>➤ Ausencia de habilidad para la toma de decisiones y la asunción de responsabilidades.</li> <li>➤ Ausencia de metas y proyectos de vida.</li> <li>➤ Intolerancia hacia lo diferente.</li> <li>➤ Complejo de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Son disfuncionales.</li> <li>➤ Carecen de patrones orientadores que respondan a valores básicos.</li> <li>➤ Carecen de figuras de autoridad.</li> <li>➤ Usan la violencia como forma de relación permanente.</li> <li>➤ Sobreprotegen a los hijos o las hijas.</li> <li>➤ Alientan el consumo indebido de drogas.</li> <li>➤ No promueven la comunicación como vínculo permanente.</li> <li>➤ Mantienen una relación distante entre sus miembros, en la que no hay</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Practican estilos de gestión autoritaria donde no hay posibilidad de opinar, organizarse y participar activamente.</li> <li>➤ Usan metodologías frontales, privilegian el memorismo, evitando toda participación crítica de los estudiantes.</li> <li>➤ Tienen entre sus miembros modelos negativos de conducta: docentes agresivos, conductas adictivas, que acosan sexualmente a las y los estudiantes, carentes de valores.</li> <li>➤ Institucionalizan formas discriminatorias de trato de acuerdo al sexo, color de piel,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No hay políticas claras de prevención para eliminar los factores de riesgo o en las que no se promocionan estilos de vida saludable.</li> <li>➤ Se promocionan patrones de vida que alientan el consumo desmedido e irreflexivo.</li> <li>➤ Se instalan modelos autoritarios de gobierno y no se permite la participación activa de sus miembros.</li> <li>➤ Se asume como válidos prejuicios y estereotipos referidos a la</li> </ul>

<sup>4</sup> *Promoción de Estilos de Vida Saludables. Guía y manual para docentes de formación magisterial.* Ministerio de Educación. Oficina de Tutoría y Prevención Integral. 2004

Las personas que tienen:	Las familias que:	Las instituciones educativas que:	Las comunidades en donde:
<p>inferioridad o superioridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Desconocimiento, ignorancia, carencia de información.</li> <li>➤ Prejuicios o estereotipos respecto al sexo, género, raza, credo, etcétera.</li> </ul>	<p>expresión de afectos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tienen un estilo de relación vertical y autoritario.</li> <li>➤ Utilizan métodos represivos o permisivos para educar.</li> <li>➤ Asumen y promueven conductas discriminatorias en función al sexo, raza o credo.</li> <li>➤ Se guían por prejuicios o estereotipos sociales para educar a hombres y mujeres.</li> </ul>	<p>religión, entre otras.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Carecen de políticas de prevención o estas se dejan a la voluntad del trabajo docente.</li> <li>➤ Favorecen condiciones de inequidad entre hombres y mujeres.</li> </ul>	<p>manera como socializan, visten, piensan y sienten hombres y mujeres.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No se comparten ni se consensúan valores y objetivos.</li> <li>➤ Se alienta el consumo de drogas a través de los medios de comunicación.</li> <li>➤ No existen mecanismos de control sobre el uso y control de drogas sociales e ilegales.</li> </ul>

### FACTORES DE PROTECCIÓN

A nivel personal:	A nivel familiar:	A nivel de la institución educativa:	A nivel de la comunidad:
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Habilidad para relacionarse asertivamente con otras personas resistiendo a presiones.</li> <li>➤ Desarrollo de una adecuada autoestima.</li> <li>➤ Valorarse y sentirse estimados por otras personas, sentido de pertenencia al grupo, reconocer y valorar el entorno local y nacional.</li> <li>➤ Habilidades comunicativas para expresarse con empatía y asertiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Comunicación permanente, horizontal, asertiva y empática entre sus miembros.</li> <li>➤ Clima emocional favorable que promueve confianza y seguridad.</li> <li>➤ Integración, adecuada delimitación de roles, derechos y responsabilidades.</li> <li>➤ Espontaneidad y coherencia en la expresión de afecto, tanto a hombres como a mujeres.</li> <li>➤ Practica saludables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se democratiza el acceso al conocimiento, a través del empleo de metodologías que permitan aprender a aprender y el uso de material actualizado.</li> <li>➤ Se promueve estilos de relación democrática y convivencia pacífica entre los diferentes agentes.</li> <li>➤ Se usan metodologías que promueven la reflexión para el logro de aprendizajes significativos y el desarrollo del sentido crítico frente a la información.</li> <li>➤ Se propician actividades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aplicación de políticas de prevención y promoción de estilos de vida saludables.</li> <li>➤ Legislación pertinente que controla la comercialización de sustancias psicoactivas.</li> <li>➤ Promoción permanente de estilos de vida saludable a través de los medios de comunicación.</li> <li>➤ Modelo de gobierno y autoridad democrática que apuesta por la convivencia constructiva y</li> </ul>

A nivel personal:	A nivel familiar:	A nivel de la institución educativa:	A nivel de la comunidad:
<p>dad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Control de emociones y manejo adecuado de los conflictos.</li> <li>➤ Habilidades para la búsqueda, selección y procesamiento de la información.</li> <li>➤ Habilidades vocacionales: para identificar intereses personales, planeación de la vida, búsqueda de empleo.</li> <li>➤ Desarrolla una sexualidad responsable</li> <li>➤ Manejo del estrés, frustraciones y de sentimientos negativos.</li> <li>➤ Habilidades para resolver problemas.</li> <li>➤ Toma de decisiones con autonomía y responsabilidad.</li> <li>➤ Manejo adecuado del tiempo libre y de otros recursos.</li> <li>➤ Desarrollo del pensamiento creativo divergente.</li> <li>➤ Desarrollo de una actitud crítica frente a la información que recibe.</li> <li>➤ Capacidad para ponerse en el lugar</li> </ul>	<p>para compartir, recrearse y celebrar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Modelos de autoridad democrática.</li> <li>➤ Respeto a la individualidad de cada miembro, con aceptación y reconocimiento a las características personales.</li> <li>➤ Existencia de un marco de valores compartidos, coherencia en lo que se dice y hace.</li> <li>➤ Normas claras, seguimiento al cumplimiento de acuerdos y responsabilidades que asumen sus miembros.</li> <li>➤ Ejemplos positivos de estilos de vida: para el cuidado corporal, mental y espiritual.</li> <li>➤ Ejercicio de los derechos fundamentales por parte de cada uno de sus miembros.</li> <li>➤ Visión equitativa de las relaciones de género.</li> </ul>	<p>conjuntas entre estudiantes, padres de familia y comunidad en que se promuevan estilos de vida saludables de recreación e integración.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Se promueve el desarrollo del juicio y acción moral autónoma dentro de un marco de respeto a los derechos de los demás.</li> <li>➤ Respeto a la individualidad de cada uno de sus miembros.</li> <li>➤ Institucionalización de un modelo de comunicación empática y asertiva entre los distintos agentes.</li> <li>➤ Modelos de gestión democrática que promueve autonomía.</li> <li>➤ Promoción de la equidad de género.</li> </ul>	<p>pacífica, trabajo coordinado entre instituciones para desarrollar acciones de prevención integral.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Eliminación de situaciones que generen discriminación e iniquidad entre sus miembros.</li> <li>➤ Igualdad de oportunidades de desarrollo para hombres y mujeres.</li> <li>➤ Respeto a la diversidad de manifestaciones culturales, credos opiniones, formas de organización, estilos de vida, etcétera.</li> </ul>

A nivel personal:	A nivel familiar:	A nivel de la institución educativa:	A nivel de la comunidad:
del otro. ➤ Toma de conciencia corporal. ➤ Conocimiento y ejercicio de deberes y derechos.			

### 2.3 Prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y SIDA

Promover comportamientos saludables es parte de la acción formativa presente en todo proceso educativo de calidad, esto fortalece las prácticas cotidianas para la conservación integral de la salud en las y los estudiantes, propiciando su ejercicio pleno y responsable, contribuyendo al desarrollo de factores que preparen a los estudiantes para prevenir situaciones y comportamientos de riesgo, entre los que se incluye la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

La prevención de ITS, VIH y SIDA se orienta al desarrollo de capacidades relacionadas con el juicio crítico, la resolución de problemas y la toma de decisiones con asertividad, para que las y los estudiantes adopten comportamientos responsables y de autocuidado con respecto al ejercicio de su sexualidad para evitar la adquisición de ITS, VIH y SIDA.

En marco de la formación integral, las y los docentes cumplen un rol muy importante en relación a la promoción de estilos de vida saludable y la prevención de comportamientos de riesgo. Por lo tanto, se requiere que desarrollen acciones pedagógicas que permitan a los y las estudiantes empoderarse para la autonomía y el autocuidado, así como el respeto y cuidado del otro, evitando situaciones y comportamientos de riesgo que los lleven a adquirir una infección de transmisión sexual o VIH.

En el marco de las acciones de prevención es necesario superar falsas percepciones y mitos existentes sobre las formas de transmisión de las ITS/VIH, precisando los siguientes conceptos:

- El VIH (virus que se considera la causa del SIDA) se transmite y no se contagia. Se trasmite por acción directa, como tener relaciones sexuales sin protección, recibir una transfusión con sangre contaminada o durante el embarazo, en el momento del parto y a través de la lactancia materna, si se trata de una madre portadora del virus.
- En el mundo no se ha reportado ningún caso de transmisión por conversar, abrazar, tocar, besar, compartir la misma cama, compartir los servicios higiénicos, los alimentos o usar los mismos utensilios domésticos. Tampoco por estar cerca de personas con VIH o SIDA que estornuden o tosan.
- No existe ninguna evidencia de niños, niñas o adolescentes que hayan adquirido el VIH en la escuela, por lo cual consideramos que la escuela es un espacio seguro para todos.

## 2.4 Estigma y discriminación por VIH y SIDA

El estigma y la discriminación impiden que las personas ejerzan sus derechos, generando situaciones de marginación, postergación o desplazamiento.

La discriminación es descrita como un fenómeno cultural de rechazo a lo diferente, separando al individuo del grupo social al que pertenece. Cada comunidad define qué atributos son objeto de discriminación y de estigmatización. Es así que el estigma se describe como un atributo o "marca" que desprestigia significativamente a una persona, reduciendo su estatus y limitando sus derechos<sup>5</sup>.

Algunas veces el estigma y la discriminación adoptan formas muy sutiles y se instalan como parte de la cultura de un grupo social, sin que se evidencie que se están violando los derechos humanos, dando paso a legitimar el estigma y la discriminación.

La falta de información sobre las características del VIH y SIDA ha provocado que en la opinión pública predominen prejuicios, actitudes y comportamientos discriminatorios hacia las personas que viven con el VIH o SIDA, olvidando que tienen los mismos derechos que los demás: derecho a la salud, a la educación, a la dignidad, a la privacidad o a la igualdad ante la ley. Esta situación de discriminación no sólo involucra a la persona afectada, sino a todas las relacionadas con ella, ya sean adultos o niños, hombres o mujeres.

Es importante resaltar que los avances científicos en el campo de la medicina han permitido el aumento de la esperanza de vida de las personas que viven con VIH o SIDA, hecho que debe tomarse en cuenta para garantizar su adecuada inclusión en los diferentes espacios de la sociedad. Esto implica preparar a la población en general para la convivencia saludable con personas que viven con VIH o SIDA, de manera tal que sus derechos no se vean afectados.

En este contexto, el rol de la educación es contribuir a formar ciudadanos y ciudadanas conscientes de sus derechos y responsabilidades, que incluye el cuidado y respeto a los otros, logrando instalar una cultura inclusiva y no discriminadora en la comunidad.

Es esencial educar a las y los estudiantes en un marco de valores, como la solidaridad, el respeto, el trato igualitario, y otros, en un contexto donde la diversidad y la diferencia constituyen en aspectos que enriquecen las relaciones interpersonales democráticas en las instituciones educativas y demás espacios sociales.

## 3. OBJETIVOS PARA UNA EDUCACIÓN PREVENTIVA INTEGRAL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH Y SIDA

En relación a lo planteado, es necesario que la tarea educativa cuente con lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas que le permitan formar estudiantes con capacidad de cuidar y valorar su salud así como la de los demás, en un contexto inclusivo. Para lograr que los estudiantes adquieran estos aprendizajes, se plantean los siguientes objetivos:

### Objetivo general

Desarrollar durante el proceso formativo de las y los estudiantes capacidades, conocimientos, actitudes y valores que les permitan asumir comportamientos saludables y responsables orientados a prevenir las ITS, el VIH y SIDA, en el marco de la conservación de la salud integral y el desarrollo humano.

---

<sup>5</sup> Goffman, en: Agglenton, Parker y Maluwa, 2003.



## Objetivos específicos

Desarrollar aprendizajes significativos en las y los estudiantes, que les permitan:

- Desarrollar habilidades sociales básicas relacionadas con la comunicación, autoconocimiento, autoestima y toma de decisiones para la prevención de ITS, VIH y SIDA.
- Adquirir aprendizajes científicos, de calidad y éticos, para identificar y evitar los factores de riesgo relacionados con las ITS, el VIH y el SIDA.
- Integrarse en una cultura de conservación integral de la salud, que permita la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, con el aporte de los directivos, docentes, padres de la familia, otros profesionales especializados y demás actores educativos involucrados.

## 4. VÍAS DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH Y SIDA

Las infecciones de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, chancro, herpes genital, entre otros) y el virus de inmunodeficiencia humana VIH se adquieren con mayor frecuencia por relaciones sexuales, transfusiones de sangre y por transmisión vertical. Cabe precisar que la adquisición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA, es el resultado de haber adquirido el VIH, y tiene un período de incubación de ocho a diez años. Es importante conocer que después de haber adquirido el VIH, existe el **período de ventana**, período de tres meses, en el cual el virus aún no se ha multiplicado lo suficiente dentro del cuerpo para ser detectado por los análisis de VIH o prueba de ELISA.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se encuentra en mayor concentración en tres líquidos corporales:

- El semen y los fluidos vaginales.
- La sangre.
- La leche materna.

La transmisión por VIH puede ocurrir cuando la sangre, el semen (incluyendo el líquido preseminal), el líquido vaginal o la leche materna de una persona VIH positiva se introduce en el cuerpo de una persona que no vive con el VIH/SIDA.

El VIH puede introducirse en el cuerpo a través de una vena (por ejemplo, uso de drogas inyectables), el ano o recto, la vagina, el pene, la boca, otras mucosas (por ejemplo, los ojos o dentro de la nariz) o cortes y heridas. La piel intacta, sana, es una barrera excelente contra el VIH, otros virus y las bacterias.

Las siguientes son las maneras más comunes de que el VIH se transmite de una persona a otra.

### 4.1. Relaciones sexuales

Se puede adquirir la infección del VIH al tener relaciones sexuales no con una persona VIH positiva, sea hombre o mujer. La transmisión sexual se da en las relaciones heterosexuales y homosexuales; aun con una sola relación sexual se puede transmitir el VIH. Como ya se mencionó, en el Perú, 97% de las personas que viven con el VIH adquirieron la infección por relaciones sexuales.

## 4.2. Vía sanguínea

La sangre infectada producirá en el receptor, la infección por VIH. Esto también es válido para los derivados de la sangre que reciben algunas personas, como los hemofílicos. Sin embargo, la sangre donada se examina para detectar si está infectada. Debido a esto, el riesgo de infección a través de transfusiones de sangre o de hemoderivados es actualmente sumamente bajo. No obstante, es importante estar al tanto de las normas que regulan las transfusiones en línea y asegurarse de que el donante esté libre de virus antes de recibir su sangre.

También se puede adquirir la infección por vía sanguínea, al compartir las agujas o equipo de inyección con un usuario de drogas inyectables que vive con el VIH. En el Perú, esta vía ha sido reportada en menos del 1% de los casos de infección por VIH y SIDA.

## 4.3. Transmisión vertical-perinatal

Otra forma importante de transmisión es de madre a hijo. También conocida como transmisión vertical, dicho tipo de transmisión se da en el 2% de los casos, que puede suceder:

- En el momento del parto.
- Durante el embarazo.
- A través de la lactancia materna.

### ➤ Datos importantes de la transmisión vertical-perinatal

De cada 10 mujeres VIH positivas embarazadas, 3 pueden transmitir el virus a su bebé durante el parto.	Dicha transmisión se reduce si se toman medidas preventivas, acudir al control prenatal, cumplir con los análisis y tratamiento indicado por el médico y proporcionar tratamiento preventivo al bebé luego de nacido.
--	---

## Cómo no se transmite el VIH

Algunas personas temen que el VIH pueda adoptar otras vías de transmisión; sin embargo, no se ha encontrado evidencia científica que sustente estos temores. Si el VIH fuese transmitido a través de otros mecanismos (como el aire, el agua o los insectos), el patrón de casos de SIDA que ha sido reportado sería muy distinto al que se observa en la actualidad. Por ejemplo, si el VIH fuese transmitido por mosquitos, la incidencia del SIDA sería mucho mayor entre niñas y niños de corta edad y preadolescentes<sup>6</sup>.

Todos aquellos casos reportados que han sugerido vías nuevas –o potencialmente desconocidas– de transmisión son rigurosamente investigados por el Centros para la Prevención y Control de Enfermedades – CDC y a la fecha no se ha identificado la existencia de otras vías de transmisión<sup>7</sup>. Asimismo el Perú cuenta con un Sistema de Vigilancia Sanitaria.

El VIH es un virus frágil, no puede vivir por mucho tiempo fuera del cuerpo. Por consiguiente, el virus no puede transmitirse durante las actividades cotidianas como saludar, abrazar o mediante

<sup>6</sup> Herramientas FRESC para una Salud Escolar Efectiva, Cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH, ED/PEQ/IQL/FRESH/1. Disponible en: [http://portal.unesco.org/education/es/files/39090/11483803965Facts\\_SP\\_FRESH\\_1.pdf/Facts\\_SP\\_FRESH\\_1.pdf](http://portal.unesco.org/education/es/files/39090/11483803965Facts_SP_FRESH_1.pdf/Facts_SP_FRESH_1.pdf)  
<sup>7</sup> VIH/SIDA en español. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/topics/basic/index.htm>

un beso casual. No podemos contraer la infección de un asiento de inodoro, un bebedero de agua, una perilla de puerta, platos, vasos, alimentos o de los animales domésticos. Tampoco podemos adquirir el VIH por la picadura de los mosquitos.

## 5. EJES PARA UNA EDUCACIÓN PREVENTIVA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH Y SIDA

Las instituciones educativas tienen el deber de promover entre sus estudiantes estilos de vida saludable y utilizar todos los elementos educativos a su alcance para oponer barreras eficaces al avance de la epidemia del VIH en el ámbito escolar, teniendo en perspectiva que el impacto del VIH y SIDA no es sólo individual sino también social, puesto que puede afectar irreversiblemente el capital social de una nación.

En el campo de la prevención es importante que las y los estudiantes conozcan todas las opciones de prevención frente a las vías de transmisión más importantes del VIH, teniendo presente que estas opciones sólo serán viables si son consistentes y sostenidas durante el proceso educativo.

En los programas educativos para la prevención de la infección por VIH, las y los docentes no sólo deben abordar los aspectos biomédicos, puesto que actualmente se reconoce que ofrecer únicamente este tipo de información no es suficiente para que las y los estudiantes adopten comportamientos sexuales saludables y responsables, que les permitan evitar la adquisición de ITS y VIH.

En el campo de la educación, el interés principal es generar cambios de comportamiento a partir del desarrollo de capacidades y habilidades, que deben lograrse en las y los estudiantes durante el proceso formativo en la escuela, como se ha señalado anteriormente.

Un punto de consenso en los estudios e informes internacionales sobre prevención de la infección del VIH es que la educación es la forma más eficaz de prevenir su transmisión, ya que sólo tener información no es suficiente. En las encuestas realizadas con diferentes grupos poblacionales se ha encontrado un marcado contraste entre el alto nivel de conocimientos sobre la enfermedad –y sus formas de transmisión y prevención– y la falta de aplicación de esta información por cada uno y una en sus prácticas sexuales<sup>8</sup>.

Por ello, se sostiene que incluso si se descubriera una vacuna o se contara con mucha información, seguirían siendo indispensables los programas educativos que contemplen aspectos relacionados con la sexualidad.

### 5.1 Educación Sexual Integral

En todo el proceso educativo, que tiene en perspectiva la formación integral, se promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable en las y los estudiantes, propiciando su ejercicio pleno y responsable, que contribuya al desarrollo de factores protectores que los preparen para enfrentar las situaciones de riesgo que se le presenten a lo largo de toda la vida.

Los países que cuentan con sistemas educativos que han implementado programas de educación sexual sostenidos han demostrado que estos constituyen estrategias de prevención eficaces para evitar la adquisición de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA en la población estudiantil.

Es así que impartir Educación Sexual Integral en las instituciones educativas es una forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH, porque permite desarrollar capacidades,

---

<sup>8</sup> Mc.Cary, J. et al. *Sexualidad Humana*, Manual Moderno (2000).

comportamientos y actitudes que favorecen el desarrollo sexual integral saludable en las y los estudiantes y evitan situaciones y comportamientos de riesgo, en el marco de una cultura de cuidado de la salud

De igual forma, la educación sexual integral responde a las necesidades cambiantes de las y los estudiantes, fortaleciendo su autonomía, aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral y pleno. Esta tarea formativa requiere que las y los docentes desarrollen acciones pedagógicas y de orientación que posibiliten que sus estudiantes adquieran capacidades y actitudes para la expresión de una sexualidad saludable y responsable.

Estudios recientes<sup>9</sup> señalan que entre la población adolescente en las instituciones educativas hay quienes optan por el retraso de su inicio sexual y otros que tienen una vida sexual activa<sup>10</sup>. Por lo tanto, es importante que las instituciones educativas tomen en cuenta esta realidad para que desarrollen acciones educativas orientadas a prevenir las ITS y el VIH.

Estas acciones educativas deben considerar los siguientes aspectos:

- Información clara y objetiva acerca de las ITS, el VIH y el SIDA y sus formas de transmisión.
- Conocimiento sobre el período asintomático de la infección.
- Reconocimiento de la vulnerabilidad individual y la mayor exposición por edad y género.
- Desarrollo de habilidades sociales, que incluye el juicio crítico para evitar las presiones que ejercen los pares entre sí.
- Capacidad para tomar decisiones autónomas frente al inicio sexual.
- Conocimientos sobre el uso correcto del preservativo o condón como una de las prácticas seguras de prevención.
- Nociones sobre el enamoramiento y el establecimiento de vínculos sólidos de pareja, en la perspectiva de relaciones estables.
- Conocimiento sobre los riesgos de tener múltiples parejas sexuales.
- Desarrollo de habilidades para establecer relaciones de mutua fidelidad, como un factor de protección.

La puesta en práctica de una adecuada educación sexual integral posibilita, además, el acceso a información con base científica y ética que permite prevenir la adquisición de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA.

### 5.1.1 Postergación del inicio sexual

La postergación del inicio de las relaciones sexuales es una medida eficaz de prevención de ITS y el VIH, que implica la decisión tanto de varones como mujeres de no tener relaciones sexuales hasta el momento que se sientan preparados para ello. Es importante que los adolescentes decidan postergar el inicio de su actividad sexual, que conozcan

---

<sup>9</sup> García, P. et al. *Estudio diagnóstico sobre el acceso al condón*. UPCH, 2005.

<sup>10</sup> ENDES Continua 2004-2005 señala el promedio de edad de inicio sexual de los varones es de 15 años y de las mujeres es de 16 años.

algunas estrategias que les permitan evitar las situaciones de presión y enfrentarlas adecuadamente, de tal manera que prevalezcan sus convicciones y autonomías<sup>11</sup>.

Es necesario tener en cuenta que las personas iniciadas sexualmente tienen derecho de abstenerse de tener relaciones sexuales cuando lo decidan. Implica la decisión de no tener relaciones sexuales, incluso cuando ha ocurrido el inicio de la actividad sexual.

### 5.1.2 La fidelidad mutua

Es una forma de prevención que evita la adquisición de infecciones de transmisión sexual y VIH. Implica mantener una relación de pareja con una sola persona respetando el compromiso de fidelidad mutua.

### 5.1.3 Uso del preservativo

Una de las medidas más eficaces de protección de las ITS/VIH, en personas sexualmente activas, es el uso correcto y consistente del preservativo en las relaciones sexuales. Esta decisión personal sobre el uso del preservativo como medida de prevención de ITS/VIH debe realizarse con base en una amplia información científica y ética de las parejas, como una de las formas de protegerse frente al riesgo de adquirir infecciones que pueden derivar en enfermedades, como es el caso del SIDA.

## 5.2 Educación para la prevención de infecciones transmisión sexual, VIH y SIDA por vía sanguínea

Las y los docentes en las instituciones educativas deben incluir, dentro de la formación de los estudiantes, estrategias educativas para la prevención de la transmisión del VIH por la vía sanguínea, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Conocimiento que las donaciones de sangre y las transfusiones deben contar con los controles que garanticen que la sangre o hemoderivados donados y/o recibidos estén libres del VIH y otro tipo de cargas virales.
- Conocimiento de otras vías de adquirir la infección como los tatuajes y las perforaciones (piercing), porque estas actividades suponen el pinchado con agujas y otros instrumentos punzantes que pueden contener rastros de sangre infectada.
- Los riesgos existentes para la transmisión del VIH en el uso compartido de agujas hipodérmicas en el consumo de drogas inyectables.

## 5.3 Educación para la prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA por transmisión vertical-perinatal

En el marco de la educación para la prevención es importante que se considere el tema de la transmisión vertical del VIH dentro de la formación de las y los estudiantes, puesto que la importancia de esta vía se ha incrementado conforme ha progresado el nivel de infección en la población femenina, que actualmente se acerca a la paridad con los varones<sup>12</sup>.

Cabe señalar que los indicadores de embarazo adolescente en el país son significativos, lo que indica un mayor riesgo que algunos recién nacidos sean infectados durante la gestación, el

---

<sup>11</sup> *Formando Promotores (as) escolares para la promoción de estilos de vida saludables con énfasis en sexualidad y prevención de ITS/VIH y SIDA*. Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, CONAMUSA, Fondo Mundial, Universidad Cayetano Heredia, 2008.

<sup>12</sup> Alarcón, J. et al. *Transmisión Vertical del VIH: Estrategias de prevención y aplicación de las pruebas rápidas de diagnóstico* (2005).

momento del parto o durante la lactancia, ya que muchas gestantes desconocen su real situación de infección por VIH, debido a la falta de un diagnóstico oportuno y control médico durante la etapa del embarazo.

Por esta razón la institución educativa cumple un rol fundamental en:

- El acceso a la información de las y los estudiantes sobre este tipo de transmisión, para reducir la posibilidad de incremento del número de niñas y niños viviendo con VIH.
- Conocimiento sobre la necesidad del diagnóstico y tratamiento oportuno.
- Información sobre el uso de antirretrovirales en la mujer gestante que vive con VIH, para prevenir el riesgo de infección del bebé durante el embarazo y parto.
- Información respecto a la profilaxis con antirretrovirales en bebés que nacen de madres infectadas que los previenen del desarrollo de la enfermedad.

En conclusión, la responsabilidad de la escuela con las y los estudiantes en el tema de la prevención de ITS y VIH mediante las vías de transmisión señaladas son:

- Brindar información objetiva y oportuna que los ayude a tener comportamientos sexuales responsables y saludables.
- Desarrollar habilidades sociales que les permitan desarrollar un juicio crítico y autónomo para tomar decisiones con asertividad respecto al inicio de las relaciones sexuales.
- Motivarlos que han iniciado sus relaciones sexuales a sostener prácticas sexuales seguras.
- Promover actitudes inclusivas de las niñas, niños y adolescentes que viven con VIH y SIDA en la escuela como parte de la formación ciudadana, que compromete el respeto de los derechos humanos y la no estigmatización y discriminación por ninguna razón o circunstancia.
- Sensibilizar a todos los actores de la comunidad educativa para que de manera conjunta desarrollen acciones de prevención.

## **6. IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PEDAGÓGICAS PARA LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH Y SIDA**

La implementación de acciones para la prevención de ITS, VIH y SIDA en el ámbito escolar requiere desarrollar estrategias en las instituciones educativas, para lo cual se considera:

### **➤ Dotación de materiales educativos**

Se dotará a docentes, estudiantes y directores de materiales educativos relacionados con el tema de promoción de estilos de vida saludable y prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

### **➤ Intercambio de experiencias**

Esta estrategia considera la realización de encuentros anuales de intercambio de experiencias entre las instituciones educativas, con la finalidad de recoger lecciones aprendidas de las experiencias, que permitan unificar criterios de acción para mejorar la eficacia y eficiencia de la intervención.

➤ **Monitoreo de las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA en las instituciones educativas comprendidas en:**

- ✓ Los proyectos de la Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud-CONAMUSA, para garantizar la continuidad y sostenibilidad de sus acciones en las ciudades: Lima, Callao, Chimbote, Piura, Pucallpa, Ica, Iquitos y Huancayo.
- ✓ Las acciones de las Orientaciones Pedagógicas para la Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y el SIDA.
- ✓ Los contenidos de las áreas curriculares de: Personal Social, Persona, Familia y Relaciones Humanas, Ciencias Sociales y Ciencia Tecnología y Ambiente.

### **6.1 Metodología para el desarrollo de la enseñanza de la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA**

Está sustentada en tres elementos básicos: **la actividad, la participación y la cooperación**. Este planteamiento reconoce la importancia fundamental de la experiencia de las personas, independientemente de su edad o cualquiera otra consideración, en la interiorización y asimilación de los aprendizajes. Es sobre esta base que se construyen los nuevos aprendizajes, que requieren procesos de retroalimentación continua con la realidad fáctica, enriqueciendo las formas de pensar, actuar y sentir de los individuos, y mejorando en conjunto las relaciones entre los grupos sociales.

En relación a lo planteado, **la actividad** no se refiere a un proceso físico, sino a una actividad pedagógica que promueva una intensa actividad mental en la persona que aprende, cuyo centro es la experiencia del propio sujeto en interacción con los otros. Se necesita que esta *actividad* mental se exprese en palabras, en gestos o en conductas externas cotidianas para convertir esta acción intrasubjetiva en otra intersubjetiva, capaz de ser compartida con las otras personas. Eso sólo es posible si el o la docente logra que los niños, niñas y adolescentes participen; es decir, expresen lo que procesan en su actividad interna, convirtiendo el pensamiento en lenguaje. En esta actividad participativa es relevante el papel del docente como mediador pedagógico.

En relación a **la participación**, este es un elemento pedagógico de importancia fundamental, porque es la única forma de socializar los pensamientos individuales, convirtiendo los saberes intrasubjetivos en discursos intersubjetivos, materia prima de la acción educativa. Pero la participación no es tampoco una actividad simple, un proceso *natural* de los niños y niñas en los escenarios pedagógicos. La participación sólo es posible cuando el clima de clase ha llegado a ser motivador, democrático y positivamente afectivo, e impulsa a desarrollar una comunicación empática.

Finalmente, **la cooperación**, como tercer elemento metodológico, es un proceso al que se conoce también con el nombre de interaprendizaje o *aprendizaje entre pares*, porque es la acción pedagógica que se genera espontánea o intencionalmente entre los miembros de la clase, o del grupo de trabajo pedagógico. Se parte del supuesto que una compañera o un compañero de aula tiene a su favor claves de comunicación propias de cada generación, habilidades sociales y empatía para compartir exitosamente conocimientos y establecer aprendizajes conjuntos con otras y otros estudiantes.

La metodología contempla asimismo los aprendizajes a lograr en los estudiantes y algunas sesiones de tutoría relacionadas con el tema, como a continuación se detalla.

**6.2 Aprendizajes básicos sugeridos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA**

**NIVEL DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

APRENDIZAJES	CICLO		
	III 1°, 2°	IV 3°, 4°	V 5°, 6°
1. Reconoce y evita situaciones de riesgo que puedan afectar su integridad física y psicológica.	X	X	X
2. Identifica el VIH y SIDA dentro de las enfermedades que se dan en la comunidad.	X	X	X
3. Reconoce la importancia de estar bien informados sobre el VIH y el SIDA.		X	X
4. Reconoce sus derechos y promueve el derecho de los niños y niñas VIH positivos.	X	X	X
5. Analizan cómo el VIH/SIDA puede afectar a todos, sin diferenciar género, raza, orientación sexual o nivel socioeconómico.		X	X

**NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**

APRENDIZAJES	CICLO	
	VI 1°, 2°	VII 3°, 4°, 5°
1. Expresa habilidades sociales adquiridas y formas de comunicación asertiva, que incluyen el trato justo y equitativo recíproco.	X	X
2. Analiza críticamente mitos, creencias, tabúes y estereotipos de género construidos en torno a la sexualidad.	X	X
3. Reconoce las características de las ITS, el VIH y SIDA, y valora la importancia de las medidas de prevención ante estas infecciones.	X	X
4. Identifica situaciones y comportamientos de riesgo que pueden afectar el desarrollo de una sexualidad saludable.	X	X
5. Manifiesta seguridad y autonomía en cada decisión que pueda comprometer sus proyectos de vida y salud integral	X	X
6. Conoce estrategias para prevenir las ITS, VIH y SIDA, así como para la negociación y el uso del preservativo.	X	X
7. Reconoce la necesidad de asumir comportamientos de responsabilidad recíproca en la prevención de las ITS/VIH.	X	X
8. Reconoce los factores que hacen que las y los adolescentes se encuentren en situación de vulnerabilidad frente al VIH/SIDA, y cómo pueden estar expuestos a ellos.	X	X
9. Identifican las prácticas y comportamientos sexuales que exponen a la transmisión del VIH.	X	X



APRENDIZAJES	CICLO	
	VI 1º, 2º	VII 3º, 4º, 5º
10. Analiza críticamente como afecta el VIH/SIDA en la vida de las y los adolescentes y jóvenes.	X	X

### 6.3 Propuesta de algunas sesiones de tutoría para el desarrollo de temas de prevención de las Infecciones de transmisión sexual ITS, VIH y SIDA

#### EDUCACIÓN PRIMARIA

III CICLO 1º, 2º grados	
Sesiones	Capacidad
• <i>El árbol de mis derechos</i>	Identifican sus derechos y opinan sobre su cumplimiento.
• <i>En la escuela estamos seguros</i>	Identifican el SIDA como una enfermedad.
• <i>Cadena de amigos</i>	Muestran respeto y afecto hacia los niños que viven con el VIH y SIDA.
• <i>El caracolito amigable</i>	Respetan y aceptan como amigos a niños con características diferentes a las suyas.
• <i>El lacito de la solidaridad</i>	Muestran solidaridad con las personas viviendo con el VIH y SIDA.
• <i>Rosita quiere saber</i>	Identifican el SIDA como una enfermedad que no se transmite en la escuela.
• <i>Caritas felices</i>	Identifican actitudes y comportamientos de inclusión hacia todos los niños, sin importar sus diferencias.
• <i>Piel de plata</i>	Muestran aprecio por los niños viviendo con VIH y SIDA.

IV y V CICLO 3º, 4º, 5º y 6º grados	
Sesiones	Capacidad
• <i>Aprendiendo sobre las ITS, el VIH y SIDA</i>	Conocen las ITS, el VIH y SIDA.
• <i>Identificando y previniendo las infecciones de transmisión sexual - ITS</i>	Identifican las características generales de las ITS y las formas de presentación en varones o mujeres, enfatizando las medidas para prevenir su transmisión.
• <i>Aprendiendo sobre las consecuencias de las ITS</i>	Identifican y analizan las consecuencias de las ITS (a nivel personal y de su entorno) y las acciones a realizarse si se presenta alguna de sus características (síntomas).  Valora la importancia de acudir a un centro de salud cuando exista

IV y V CICLO 3º, 4º, 5º y 6º grados	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Reconociendo y previniendo la transmisión del VIH y SIDA</i></li> <li>• <i>El recorrido del SIDA</i></li> </ul>	<p>sospecha de haber adquirido una ITS.</p> <p>Identifican los mecanismos de transmisión del VIH y analizan las estrategias de prevención de esta infección.</p> <p>Identifican los momentos del tránsito entre la infección por VIH y la aparición del SIDA.</p>

### EDUCACIÓN SECUNDARIA

VI CICLO 1º, 2º grados	
Sesiones	Objetivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mi sexualidad siempre me acompaña</i></li> </ul>	Definen la sexualidad como una dimensión de la vida, a partir de la identificación de palabras que se asocian a ella; de la misma manera, valoran la sexualidad y las diversas formas de su manifestación.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Expresando mi sexualidad. Sexualidad es también expresar afectos</i></li> </ul>	Identifican y analizan diferentes maneras de expresar su sexualidad de forma responsable y placentera, mostrando respeto hacia las otras personas.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Mitos y creencias sobre las infecciones de transmisión sexual - ITS</i></li> </ul>	Identifican y aclaran los mitos y creencias socialmente compartidos, con relación a las ITS y las definen.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Reconociendo las infecciones de transmisión sexual</i></li> </ul>	Identifican la presencia de una infección de transmisión sexual a partir del reconocimiento de las características de estas infecciones; asimismo, reflexiona sobre el valor e importancia que tienen las medidas para prevenir estas infecciones.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Aprendiendo sobre las consecuencias de las ITS</i></li> </ul>	<p>Identifican y analizan las consecuencias de las ITS (a nivel personal y de su entorno) y las acciones a realizarse si se presenta alguna de sus características (síntomas).</p> <p>Valora la importancia de acudir a un centro de salud cuando exista sospecha de haber adquirido una ITS</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Aprendiendo sobre el VIH y SIDA</i></li> </ul>	Conocen sobre el VIH y SIDA.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>El recorrido del SIDA</i></li> </ul>	Identifican los momentos del tránsito entre la infección por VIH y la aparición del SIDA.
<i>VIH: Las apariencias engañan</i>	Reconocerán y reflexionarán sobre las situaciones que aumentan la posibilidad de adquirir una ITS/VIH y SIDA, así como sus medidas de protección y prevención.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Reconociendo y previniendo la transmisión del VIH y SIDA</i></li> </ul>	Identifican los mecanismos de transmisión del VIH y analizan las estrategias de prevención de esta infección.

VI CICLO 1º, 2º grados	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Decisiones y derechos sexuales</i></li> </ul>	Reflexionan y analizan acerca de la toma de decisiones en relación a la iniciación sexual, reconociendo el derecho que tienen todas las personas de elegir cuándo y con quién tener relaciones sexuales, e identifican las presiones sociales que incentivan la iniciación sexual de los y las adolescentes.

VII CICLO 3º, 4º, 5º grados	
Sesiones	Objetivos
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Sexualidad y derechos</i></li> </ul>	Respetan la igualdad en los derechos y deberes sexuales de mujeres y varones.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Cuidando nuestra salud sexual y reproductiva</i></li> </ul>	Identifican las consecuencias físicas, psicológicas y sociales que puede tener el inicio sexual temprano y reconocen los mecanismos para prevenir ITS/ VIH y el embarazo precoz.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Protegiéndonos de las ITS, el VIH y SIDA.</i></li> </ul>	Reconocen las alternativas para prevenir y protegerse de la transmisión de una ITS, VIH y SIDA.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Previniendo el VIH y SIDA</i></li> </ul>	Conocen y aplican estrategias para prevenir el VIH y desarrollan habilidades necesarias para la negociación del uso del preservativo para la prevención del VIH.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Comunicándonos con asertividad y efectividad</i></li> </ul>	Conocen y aplican técnicas para una comunicación asertiva en la relación de pareja.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Es mejor decir NO a tiempo</i></li> </ul>	Tomarán decisiones acertadas, a partir de su proyecto de vida.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Respeto y aceptación para un mundo de iguales</i></li> </ul>	Desarrollan actitudes para la aceptación y respeto hacia las personas que viven con el VIH y SIDA.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Un lazo rojo de solidaridad</i></li> </ul>	Reflexionan acerca de los derechos de las personas que viven con VIH y SIDA, promoviendo el respeto a los mismos y la solidaridad.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Por un mañana de equidad e igualdad</i></li> </ul>	Identifican y reflexionan sobre las creencias, mitos y estereotipos de género, que existen en el entorno sociocultural en el que se desarrollan, analizando su impacto en la salud de las personas.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Viviendo una sexualidad sana y responsable</i></li> </ul>	Reflexionan e identifican las diferentes situaciones de riesgo respecto a las relaciones sexuales durante la adolescencia, y promueven el autocuidado de su salud con énfasis en sexualidad.

## 7. RESPONSABLES DE LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DEL ITS, VIH Y SIDA

A fin de asegurar la óptima implementación de las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA, las instancias de gestión administrativa educativa asumen la responsabilidad que se indica:

### Directrices para el nivel Central

- Elaborar orientaciones pedagógicas para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA en las instituciones educativas de la Educación Básica Regular.
- Elaborar y distribuir material educativo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA.
- Desarrollar acciones de supervisión y evaluación del desarrollo de las acciones de prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA a nivel regional y local.
- Realizar coordinaciones permanentes con las dependencias del sector, con los demás sectores del Estado del sector privado, agencias cooperantes y sociedad civil.

### Directrices para las DRE y UGEL

Las Direcciones Regionales de Educación y Unidades de Gestión Educativa Local articularán las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA, al Proyecto Educativo Regional, y Proyecto Educativo Local. Asimismo constituye su responsabilidad:

- Planificar y ejecutar acciones de capacitación en el ámbito de su jurisdicción, adecuándolas a la realidad regional y local.
- Acompañar, monitorear, y evaluar, de manera coordinada, las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA.
- Supervisar y verificar la distribución y la entrega oportuna de los materiales educativos a las instituciones educativas.
- Coordinar con instancias regionales y locales de los sectores del Estado y sociedad civil, la celebración de convenios y alianzas multisectoriales, que fortalezcan la prevención de ITS, VIH y SIDA, generando su compromiso en las acciones de vigilancia ciudadana.
- Promover la incorporación de los padres y madres de familia en la prevención de ITS, VIH y SIDA.
- Elaborar informes periódicos y remitirlos a la DITOE sobre la implementación de las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA, en el marco de la TOE.

### Directrices para las instituciones educativas

Las instituciones educativas asegurarán el desarrollo de las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA impartidas desde el enfoque de derechos humanos, de género e interculturalidad, en el marco de la TOE, en los instrumentos de gestión: Proyecto Educativo Institucional (PEI), en el Proyecto Curricular del Centro (PCC) y en el Plan Anual de Trabajo (PAT). Del mismo modo constituye su responsabilidad:

- Fortalecer las capacidades y la formación continua, sistemática y holística de las y los docentes, para la prevención de ITS, VIH y SIDA.

- Planificar, organizar y desarrollar capacitaciones para la prevención de ITS, VIH y SIDA, en la comunidad educativa, adecuándolas a la realidad institucional.
- Velar por la promoción, defensa y cumplimiento de los derechos de los estudiantes, docentes y demás miembros de la comunidad educativa eliminando toda forma de discriminación.
- Acompañar, monitorear y evaluar las acciones de prevención de ITS, VIH y SIDA.
- Sensibilizar e involucrar a los padres y madres de familia para la prevención de ITS, VIH y SIDA.
- Promover y ejecutar alianzas y convenios con otras instituciones, en base a la normatividad vigente.

## 8. SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

La **supervisión** es un proceso técnico-administrativo de intervención que busca mejorar la gestión de los servicios educativos. Se caracteriza por ser continuo y dinámico, de enseñanza-aprendizaje bidireccional, que investiga, analiza y promueve el desarrollo integral de las potencialidades de quienes tienen la responsabilidad de implementar acciones de prevención en infecciones de transmisión sexual - ITS, VIH y el SIDA, contribuyendo a mejorar la toma de decisiones y la calidad de su implementación en un ambiente de confianza, calidez, cordialidad y respeto mutuo.

Mediante la supervisión se buscará incentivar y fortalecer el adecuado desempeño de los directores, docentes y tutores, así como mejorar sus competencias.

La supervisión se desarrollará mediante visitas periódicas según cronograma establecido, y estará a cargo de equipos de supervisión conformados por personal multidisciplinario.

La supervisión se realizará en forma sistemática, guardando un orden secuencial articulado y dinámico, observándose in situ los procesos y resultados de las acciones efectuadas en todos los niveles.

La **evaluación** es un proceso de aprendizaje-experiencia que involucrará a directivos, docentes, estudiantes y padres y madres de familia con el fin de retroalimentar y mejorar los resultados, producto de la implementación de las acciones de prevención de las ITS, el VIH y el SIDA.

Constituye una herramienta importante que permitirá conocer los resultados de las intervenciones de forma periódica y el impacto de las mencionadas acciones en las y los estudiantes. En este caso, se tomará en cuenta tanto la evaluación cuantitativa como la cualitativa, toda vez que ambas aproximaciones a una misma realidad generan una visión integral y complementaria, que proporciona mayor información y facilita la toma de decisiones.

La evaluación es importante para identificar los obstáculos o estancamientos que impiden alcanzar los objetivos relacionados con la prevención de las ITS, VIH y el SIDA, valorar los beneficios y costos que corresponden a los beneficiarios directos e indirectos, proporcionando un panorama claro del grado en que se han alcanzado los objetivos previstos.

La evaluación implica actividades continuas de recolección, sistematización y análisis de información para determinar los logros en los objetivos propuestos en las orientaciones pedagógicas, así como el impacto de la intervención en el tiempo.

## 9. IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMA PILOTO PARA UNA EDUCACIÓN PREVENTIVA INTEGRAL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH Y SIDA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE PRIMARIA Y SECUNDARIA

Las acciones de prevención de las infecciones de transmisión sexual, el VIH y el SIDA, que se desarrollarán en el marco del cuidado y protección de salud, se fortalecerán mediante la implementación de la educación sexual integral, en 68 instituciones educativas piloto de nivel primario y secundario en 5 ciudades del país.

El cuadro siguiente detalla las cantidades de: directivos, docentes, estudiantes y padres de familia beneficiarios, de las instituciones educativas de las regiones a intervenir con el programa de Educación Sexual Integral, seleccionadas en coordinación con las Direcciones Regionales de Educación.

Ciudades	IIEE Primaria	IIEE Secundaria	Directores	Sub directores	Coordinador-TOE	Docentes Prim.	Docentes Sec.	Padres de Familia Prim.	Padres de Familia Sec.	Líderes escolares	Resultado final Estudiantes beneficiados	
											Prim.	Sec.
Huancayo	3	3	3	6	6	18	18	12	12	12	2502	2673
Lima (SJL)	10	10	10	20	20	60	60	40	40	40	6501	5610
Pucallpa	4	4	4	8	8	24	24	16	16	16	2261	1862
Callao	7	7	7	14	14	42	42	28	28	28	3161	3515
Ica	10	10	10	20	20	60	60	40	40	40	4598	5048
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>68</b>	<b>68</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>19023</b>	<b>18708</b>

### Directivos

Serán 170, entre directores, subdirectores y coordinadores de TOE de las 68 instituciones educativas, con quienes se trabajarán temas relacionados con la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA, haciendo énfasis en la importancia de la promoción de estilos de vida saludables, la prevención en el marco del cuidado de la salud y la no discriminación a las personas que viven con el VIH y el SIDA

### Docentes

Serán 408, entre docentes y docentes tutores de los niveles de primaria y secundaria, de las instituciones educativas, de las cinco regiones mencionadas: Junín, Lima, Callao, Ucayali e Ica.

### Estudiantes

Serán 136 los líderes escolares que representen a los estudiantes en el Comité de Tutoría de sus instituciones educativas. Recibirán asesoría técnica que les permitirá desarrollar la estrategia de pares; esto es, trabajar con sus compañeros los temas relacionados con la prevención de las ITS, el VIH y el SIDA bajo la orientación de sus docentes.

### Padres y madres

Serán 272, los padres y madres de familia que recibirán información sobre temas de prevención de las ITS, el VIH y SIDA, resaltando la importancia de desarrollar habilidades comunicacionales que les permitan dialogar de manera más abierta y cercana con sus hijos e hijas, en el marco del cuidado y la salud integral.

Es importante que desde las instituciones educativas se motiven relaciones más cercanas y cálidas con los padres y madres de familia, que permitan la participación activa y el compromiso con el proceso de la formación integral de sus hijos e hijas.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Bisquerra, R. (2005). Marco Conceptual de la Orientación Psicopedagógica. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 6. <http://www.remo.ws/revista/n6-bisquerra.htm>. (Recuperado el 28 de Abril de 2006).
- \_\_\_\_\_ (coord.) (2002). *La práctica de la orientación y la Tutoría*. Barcelona: CISSPRAXIS.
- Borders, L. & Drury, S.M. (1992). Comprehensive school counseling programs: A review of policymakers and practitioners. *Journal of Counseling and Development*, 70, 487-498.
- Burgos, M. (s/f). Derechos Humanos. Ignorarlos es no ejercerlos. <http://www.cpapc.org.ar/tburgos.htm>. (Recuperado el 5 de Junio de 2006).
- Consejo Nacional de Educación (2005). *Hacia un Proyecto Educativo Nacional 2006 - 2021*. Lima: Autor.
- Davis, H. (2003). Conceptualizing the role and influence of student-teacher relationships on children's social and cognitive development. *Educational Psychologist*, 38, 207-234.
- Filella, G. y Bisquerra, R. (2005). Tutoría virtual sobre modelos de orientación psicopedagógica. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 7. <http://www.remo.ws/revista/n6-bisquerra.htm>. (Recuperado el 28 de Abril de 2006).
- FRESH- Focusing Resources on Effective School Health -Tools for Effective School Health <http://www.unesco.org/education/fresh>
- FRESH, Recursos efectivos de salud escolar, Organization and United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization-UNESCO, disponible en [http://portal.unesco.org/education/es/ev.php-URL\\_ID=35500&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/education/es/ev.php-URL_ID=35500&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)
- Greenberg, M., Weissberg, R., Utne, M., Zins, J., Fredericks, L., Reisnek, H. & Elias, M.(2003). Enhancing School-Based Prevention and Youth Development Through Coordinated Social, Emotional, and Academic Learning. *American Psychologist*, 58, 466-474.
- Gysbers, N. (2001). School Guidance and Counseling in the 21st century: Remember the past into the future. *Professional School Counseling*, 5, 96-105.
- Gysbers, N. (2004). Comprehensive Guidance and Counseling Programs: The Evolution of Accountability. *Professional School Counseling*, 8, 1-14.
- Lambie, G. & Williamson, L. (2004). The challenge to change from guidance counseling to professional school counseling: A historical proposition. *Professional School Counseling*, 8, 124-131.
- Lapan, R; Gysbers, N. & Petroski, G. (2001). Helping Seventh Graders Be Safe and Successful: A Statewide Study of the Impact of Comprehensive Guidance and Counseling Programs. *Journal of Counseling and Development*, 79, 320-330.
- Lapan, R; Gysbers, N & Sun, Y. (1997) What Are the Expected Benefits Associated with Implementing a Comprehensive Guidance Program? *Journal of Counseling and Development*, 75, 292-302.
- Ministerio de Educación del Perú (2005a). *Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular. Inicio del Proceso de articulación*. Lima: Autor.

- \_\_\_\_\_ (2005b). *Educación: Calidad y Equidad. Reglamentación de la Ley General de Educación N° 28044*. Lima: Autor.
- \_\_\_\_\_ (2005c). *Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular. Proceso de articulación*. Lima: Autor
- \_\_\_\_\_ (2005d). *Marco Conceptual de la Tutoría y Orientación Educacional-Propuesta de Convivencia y Disciplina Escolar Democrática*. Lima: Oficina de Tutoría y Prevención Integral.
- \_\_\_\_\_ (2005e). *Plan Nacional de Educación Para Todos 2005-2015, Perú. Hacia una educación de calidad con equidad*. Lima: Autor.
- \_\_\_\_\_ (2005f). *Propuesta de Formación Ética. Documento de Trabajo*. Lima: Autor.
- \_\_\_\_\_ (2006). *Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Educación*. Lima: Autor.
- Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social del Perú (2004). *Maltrato y Abuso Sexual en niñas, niños y adolescentes. Encuesta sobre la salud emocional de niños y adolescentes*. Lima: Autor.
- Ministerio de Salud de Canadá (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, Conferencia Internacional en Promoción de la Salud*. Ottawa: Asociación de Salud Pública de Canadá.
- Ministerio de Salud de México. (2000). *Fifth Global Conference on Health Promotion, OPS/OMS*. Ciudad de México: Autor.
- Ministerio de Salud de Perú. (2008) Boletín Epidemiológico Dic 2007. Enero 2008 Dirección General de Epidemiología
- Organización Panamericana de la Salud - OPS (2003). *Comprensión y Respuesta al Estigma y a la Discriminación por el VIH/SIDA en el Sector Salud*. Washington: OPS. Disponible en: [http://www.paho.org/spanish/AD/FCH/AI/Stigma\\_report\\_spanish.pdf](http://www.paho.org/spanish/AD/FCH/AI/Stigma_report_spanish.pdf)
- Parker, R. & Aggleton, P. (2002). *HIV/AIDS – related Stigma and Discrimination: A Conceptual Framework and an Agenda for Action*. New York: The Population Council Inc. Disponible en: <http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/sdcncptlfrmwrk.pdf>
- ONUSIDA – OMS (2007), Situación de la epidemia del Sida,
- ONUSIDA (2005), Ministerio de Salud, POLICY. “Evaluación del Plan Estratégico del MINSA, 2001 – 2004 para la Prevención y Control del VIH / SIDA en el Perú”, Documento no publicado
- ONUSIDA (2002). *Marco Conceptual y Base para la Acción: Estigma y Discriminación relacionados con el VIH/SIDA*. Campaña Mundial contra el SIDA 2002–2003. Ginebra: ONUSIDA. Disponible en: <http://www.unaids.org>
- ONUSIDA – UNESCO (2006), *EDUSIDA, Hacia una respuesta Integral desde el Sector Educación*.
- ONUSIDA (2007), *Directrices prácticas del ONUSIDA para intensificar la prevención del VIH, HACIA EL ACCESO UNIVERSAL*.
- ONUSIDA, Honduras. El ABC del VIH/SIDA (2006), disponible en <http://www.onusida.un.hn/intro.html>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization – UNESCO (2007). UNESCO's strategy for responding to HIV and AIDS.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2005a). Informe sobre Desarrollo Humano Perú 2005. Hagamos de la competitividad una oportunidad para todos. Lima: Autor.



- \_\_\_\_\_ (2005b). *Informe sobre Desarrollo Humano. La cooperación internacional ante una encrucijada: Ayuda al desarrollo, comercio y seguridad en un mundo desigual*. Madrid: Mundiprensa.
- \_\_\_\_\_ (2002). *Informe sobre Desarrollo Humano Perú 2002. Aprovechando las potencialidades*. Lima: Autor.
- Sanz, R. (2002) *Programa de Formación de Tutores para la ESO*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- \_\_\_\_\_ (2001). *Orientación Psicopedagógica y Calidad Educativa*. Madrid: Pirámide.
- Shaw, M.C. & Goodyear, R.K. (1984). *Prologue to primary prevention in schools. The Personnel and Guidance Journal*, 62, 446-447.
- "VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE VIH/SIDA EN EL PERU", NOTI VIH Grupo temático Dirección General de Epidemiología, Enero 2008
- UNESCO, Estrategia de la UNESCO en educación para la prevención del VIH/SIDA, París, UNESCO, 2004
- Whiston, S., & Sexton, T. (1998). A Review of School Counseling Outcome Research: Implications for Practice. *Journal of Counseling and Development*, 76, 412-426.
- World Health Organization and United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization-UNESCO, *School Health Education to Prevent AIDS and STD, A resource package for curriculum planners*.
- YOUNG PEOPLE AND HIV/AIDS: OPPORTUNITY IN CRISIS, United Nations Children's Fund, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, 2002

## 11. GLOSARIO DE TÉRMINOS RELACIONADOS CON EL VIH/SIDA<sup>13</sup>

**Adherencia:** estricto cumplimiento de una terapia basada en la prescripción de drogas con el propósito de evitar la resistencia a los medicamentos. Esto podría ser muy difícil si tomamos en cuenta el número de medicamentos involucrado, la frecuencia con que deben tomarse, los efectos secundarios y la prolongada duración del tratamiento.

**Anticuerpos del VIH:** El sistema inmunológico produce anticuerpos contra cualquier sustancia ajena al organismo. Estos anticuerpos circulan en la sangre y atacan los gérmenes para defender el cuerpo. Con diferentes enfermedades, los anticuerpos eliminan los patógenos. En el caso del VIH, los anticuerpos no consiguen eliminar el virus.

**Antirretroviral:** droga que inhibe el mecanismo de replicación de ciertos retrovirus como el VIH.

**Asintomático:** Sin síntomas. Las personas que tiene VIH no presentan síntomas hasta cuando no desarrollan enfermedades oportunistas que marcan el comienzo del SIDA. El periodo asintomático puede durar hasta diez años.

**Carga viral:** La cantidad de virus en la sangre. La carga viral del VIH es medida por pruebas sensitivas. La habilidad de bajar la carga viral es el éxito de la terapia antirretroviral.

**Célula CD4 (linfocito):** glóbulo blanco también conocido como célula T-4. Este tipo de células coordina las respuestas del sistema inmunológico ante episodios de infección. Las células T-4 constituyen el principal blanco del VIH.

**Consejería:** Dialogo persona a persona que provee información y consejos. La consejería antes de la prueba ayuda a las personas a decidir si hacer la prueba de VIH. La consejería después de la prueba ofrece apoyo a las personas VIH negativas para que se protejan de las futuras infecciones, y a las personas VIH positivas para que eviten de transmitir el virus a los demás y cuiden su estado de salud.

**Educación por pares:** cualquier proceso educativo diseñado e implementado por integrantes de un grupo de la población encaminado a cambiar el comportamiento y las actitudes de otros integrantes del grupo.

### **ELISA**

Prueba de laboratorio para detectar los anticuerpos contra el VIH.

**Enfermedad transmisible:** enfermedad causada por un agente infeccioso específico, que tiene su origen en la transmisión de ese agente o de sus productos tóxicos, desde una persona infectada a un huésped susceptible.

### **Enzimas virales**

Son tres: la Transcriptasa Inversa, que a su vez se divide en análoga y no análoga; la Integrasa; y, la Proteasa.

**Enfermedad infecciosa:** enfermedad causada por un germen (bacteria, virus, hongo, parásito).

**Epidemia:** enfermedad que ataca a gran número de integrantes de la comunidad en forma simultánea.

---

<sup>13</sup> Herramientas FRESC para una Salud Escolar Efectiva Primera Edición  
<http://www.unesco.org/education/fresh>

**Fluido vaginal:** secreciones producidas al interior de la vagina. Durante la etapa de excitación sexual el volumen de estas secreciones suele aumentar con el fin de lubricar la vagina en preparación al coito.

### **Género**

Las diferencias entre hombre y mujer que son construidas a nivel social y que asignan a cada uno debidos roles culturales.

**Genitales:** órganos sexuales; en el hombre, el pene y los testículos; en la mujer, la vagina y el útero.

**Incidencia:** número de casos nuevos de una enfermedad en una población definida, a lo largo de un período de tiempo también definido (generalmente, se mide anualmente).

**Infección:** presencia de gérmenes (bacterias, virus o parásitos) en el cuerpo. Una infección no siempre producirá una enfermedad.

**Infección oportunista:** infección que rara vez causaría una enfermedad en personas cuyos sistemas inmunológicos estuviesen intactos, pero puede poner en riesgo de muerte a quien padezca de VIH.

**Inmunización:** inyección u otro tratamiento médico destinado a proteger a una persona contra una enfermedad infecciosa específica.

**Látex:** tipo de goma natural que se emplea en la fabricación de preservativos, guantes quirúrgicos y otros artículos delgados y flexibles.

**Líquido preeyaculatorio:** líquido transparente que recubre la uretra durante la estimulación sexual y puede ser liberado antes de la eyaculación.

### **Líquido vaginal**

Líquido producido por la membrana mucosa de la vagina. En este líquido la concentración del VIH es menor que en el esperma.

**Neumonía:** infección de los pulmones que suele producir tos, fiebre y dificultades respiratorias (es una de las infecciones oportunistas' que pueden causar serias molestias y/ o enfermedades en personas cuyos sistemas inmunológicos han sido dañados por el VIH).

**Pandemia:** enfermedad que afecta o ataca a la población de una extensa región.

**Parásito:** planta o animal que vive sobre o en el interior de otra planta o animal, habitualmente provocando algún daño en su "huésped".

**Parásitos:** Parásitos Microorganismo que vive a expensas de otro (llamado huésped). Se usa para definir también una persona que vive a expensas de otra persona y no es útil para la sociedad.

**Patógenos:** Micro-organismos que provocan/causan enfermedades. Incluyen los virus, las bacterias, los hongos y los parásitos.

**Período de incubación:** El período entre la infección por un virus o un patógeno y el apareamiento de los síntomas. El VIH es inusual ya que el período entre la infección y el apareamiento de los síntomas puede ser de pocos meses hasta diez años.

**Período ventana:** El sistema inmunitario necesita casi tres meses para producir una cantidad suficiente de anticuerpos contra el VIH que pueden ser medidos por medio de las pruebas de laboratorio. En este período ventana, una persona es negativa a las pruebas, sin embargo es capaz de transmitir el virus.

**Práctica o conducta de riesgo:** cualquier tipo de comportamiento, sexual o no, que pueda transmitir el VIH u otra ITS.

**Preservativo o condón:** funda protectora delgada que cubre el pene durante el sexo vaginal, anal u oral con el fin de prevenir enfermedades de transmisión sexual o embarazos. También se dispone de preservativos femeninos que se colocan en el interior de la vagina.

**Prevalencia:** el número total de individuos de una población que presentan un atributo o enfermedad en un momento determinado, dividido por el total de la población en ese momento.

**Profilaxis:** un tratamiento o el suministro de fármacos que tienen por objeto prevenir una infección o enfermedad.

**Promoción de la salud:** una visión amplia, holística y medioambiental de la salud, con énfasis en la equidad y la justicia social, como un medio para mejorar la salud a través de la educación, la movilización social y la abogacía.

**PVVS:** Personas viviendo con VIH/SIDA

**Reducción del daño:** el conjunto de estrategias diseñadas para combatir el uso ilegal de drogas entre individuos. Entre éstas se incluye la abstinencia, los programas de educación por pares y otros programas educativos, los programas de intercambio de agujas/ jeringas, los programas de detoxificación y otras alternativas de tratamiento.

**Replicación viral:** Reproducción o multiplicación del virus. En el caso del VIH se lleva a cabo en el interior de la célula infectada (linfocito) a la cual el virus ha introducido su código genético por medio de la enzima transcriptasa inversa.

**Resistencia a las drogas:** característica que puede darse cuando el VIH experimenta cambios genéticos al momento de replicarse. A través de la mutación de su material genético el virus logra evadir la acción de una droga o de toda una clase de drogas.

**Saliva:** el líquido producido por las glándulas salivales de la boca.

**Secreción nasal:** mucosidad que se origina en el interior de la nariz.

**Semen:** líquido viscoso y blanquecino que contiene espermatozoides y es excretado por el pene durante el orgasmo.

**Seroconversión:** El momento en el cual la sangre de la persona se convierte de seronegativa (sin anticuerpos) a seropositiva (con anticuerpos).

**SIDA** (acrónimo de síndrome de inmunodeficiencia adquirida): enfermedad viral consistente en la ausencia de respuesta inmunitaria, caracterizada por el desarrollo de una infección oportunista producto de daño al sistema inmunológico provocado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

**Síntoma:** Fenómeno que es visible ligado a una alteración del organismo. Son síntomas: la fiebre, la diarrea, la pérdida de peso, las lesiones cutáneas, el vomito, etc...

**Sistema inmunológico:** conjunto de elementos del cuerpo humano que combate las agresiones de los agentes patógenos (causantes de enfermedades) a fin de mantener la salud.

**Toxoplasmosis:** infección que puede dañar los ojos, el sistema nervioso central, y en ocasiones, algunos órganos internos. (Es una de las 'infecciones oportunistas' que puede causar serias molestias y/o enfermedades en personas cuyos sistemas inmunológicos han sido dañados por el VIH).

**Transfusión:** transferencia de sangre, o de un componente sanguíneo, de una o varias personas (donante) a otra (receptor).

**TB:** enfermedad (tuberculosis) que normalmente afecta los pulmones.

**Vacuna:** inyección de gérmenes inactivados (muertos) o atenuados (debilitados) que tiene como fin activar al sistema inmunológico del cuerpo a producir anticuerpos del germen específico.

**Vigilancia:** seguimiento permanente de todos los aspectos de la ocurrencia y propagación de una enfermedad.

**VIH:** virus de inmunodeficiencia humano, el virus que causa el SIDA.

**VIH negativo:** Persona a quién No se le ha detectado el Virus

**VIH positivo:** Persona a quién se le ha detectado el Virus

**Viremia:** Presencia del virus en la sangre

**Vómito:** (emesis) la expulsión forzada de los contenidos del estómago a través de la boca.