b) Pensando en hacer un taller.

Todo lo antedicho son los principios orientadores generales del taller. El "deber ser" del taller. Sus fundamentos. Pero, ¿cómo se hace?

Ante todo, se prepara previamente, se Planifica .

En la etapa de planificación se clarifican :

1: Los objetivos, lo que se quiere logar, el para qué de este taller

2: Los contenidos, es decir el qué, qué parte de la realidad cotidiana de ese grupo o comunidad, será problematizada (planteada como problema), analizada e interpretada.

3: Las actividades, cómo se deberá trabajar ese contenido para cumplir los objetivos. Es el momento de la elección de las técnicas.

4: La forma de cierre y evaluación, es una/s actividad/es del taller que apuntará a la valoración de -la dinámica grupal
-la calidad de la producción
-rol de los coordinadores

Esta etapa de clarificación nos orienta durante la ejecución del taller: nos permite tener un hilo conductor, claro y preciso, una organización interna que posibilitará al grupo ingresar a los distintos momentos de la tarea.

Pero también es cierto que una característica esencial de esta propuesta es la flexibilidad. Esto es que la planificación puede ser variada según las necesidades y posibilidades del grupo, asi como también por emergentes grupales y/o externos. Pero debe poder reconocerse los objetivos centrales que se habían propuesto. El ritmo para alcanzar los mismos y la profundización de ellos dependen del modo en que el grupo aprende y produce.

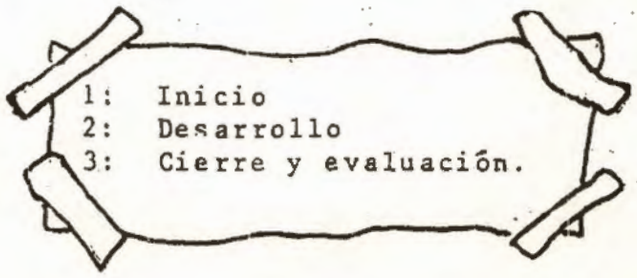
Para planificar un taller sería necesario que se investigue las distintas formas en que aprende la gente en su vida cotidiana. generalmente esto sucede por medio de experiencias prácticas, por juegos, por cuentos, mirando, escuchando, copiando. Es por eso, que se tiene que adaptar las actividades del taller a la forma en que habitualmente aprenden los que participan.

Las formas de accionar que se utilizan para llegar a los objetivos de un taller se llaman técnicas o dinámicas. Estas ayudan a hacer mas sencilla, más simple, mas entretenida, más amena la reflexión sobre un tema, donde esté presente también la vivencia de cada persona. Son los instrumentos que facilitan la apropiación del conocimiento permitiendo por medio de otros lenguajes, crearlo y recrearlo, (no sólo la palabra,sino también la expresión gráfica, gestual y corporal. El juego).

Pero el taller, si bien se vale de las técnicas como herramientas, ellas no son el taller, deben ser utilizadas en función de un tema específico, de un objetivo concreto, de una implementación de acuerdo a los participantes con los que se está trabajando. Las técnicas facilitan el "aprender haciendo".

c) Momentos de un taller

Se puede distinguir tres grandes bloques dentro de cada taller:



1: Inicio : Es la primera parte del taller. Tiene por objetivo:

- La presentación de los participantes en el caso de que no se conozcan.
- Profundizar el conocimiento grupal desde algún aspecto no explorado.
- Crear un ambiente distendido, "romper el hielo", favoreciendo condiciones para que todos participen, la animación y la cohesión del grupo.
- La clarificación de la finalidad del encuentro y de algún otro elemento de la convocatoria que fuera necesario explicitar.

Para cumplir algunos de estos objetivos, se seleccionarán técnicas de animación y/o presentación, que sean accesibles (que todos los participantes puedan incluirse), atractivas que estimulen la sorpresa y el humor, que poco a poco puedan introducir en otros lenguajes y formas de comunicación.

2: Desarrollo: Es el momento en el cual a partir de la práctica, de lo que cada integrante y el grupo siente, piensa y sabe, sobre un tema, situación o problema de su vida cotidiana, se propone analizarlo, reflexionarlo, profundizarlo, interpretarlo, es decir teorizar, para luego poder elegir acciones, y volver a la práctica de una forma transformadora.

Los pasos a tener en cuenta son:

a) Problematización: Se intenta aquí ubicar situaciones cotidianas y particulares en un primer nivel de objetivación.

b) Análisis del problema: Se comienza a buscar las distintas aristas, partes del problema. También aquí se ubica lo cotidiano, lo inmediato, lo individual, lo parcial, dentro de lo social, colectivo, histórico y estructural.

c) Interpretación del problema: Se buscan distintas explicaciones sobre las causas del problema analizado, en función a los distintos factores (personales, institucionales y sociales). Se intenta entender ese problema como expresión de una problemática social.

d) Formulación de alternativas de acción: Se trata aquí de rescatar los elementos reconstruidos e interpretados que puedan orientar el accionar cotidiano. Puede llegarse a consensuar una forma de actuar organizada para enfrenter la situación problemática.

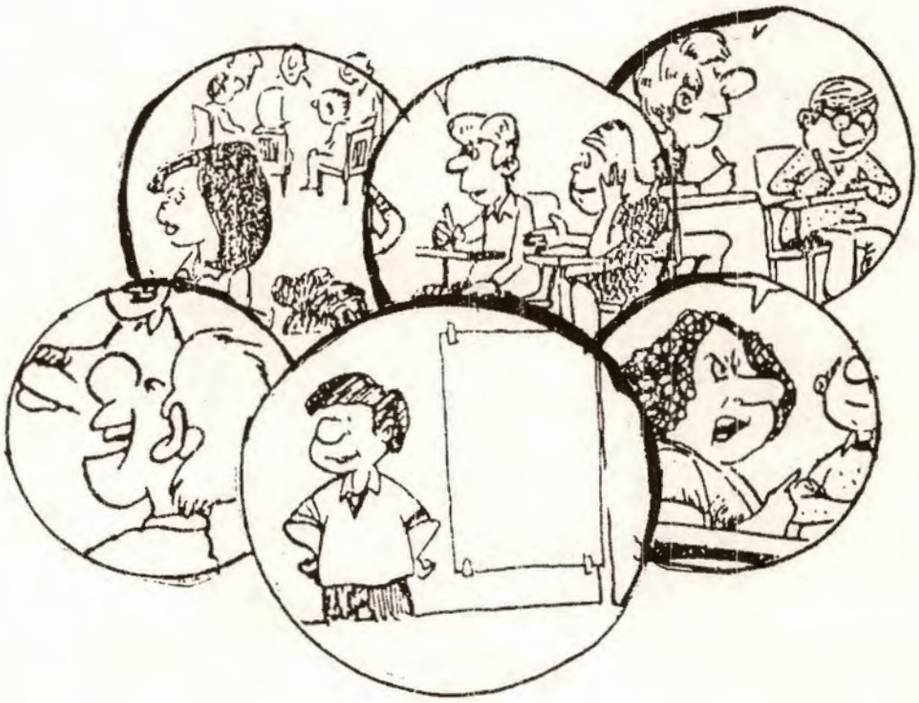
En todo este proceso, permanentemente hay que facilitar el ordena-

/miento de ideas, el discernimiento de los efectos, la clarificación del consenso y el disenso grupal, la identificación de los elementos contradictorios y opuestos, la distancia entre el decir y el hacer. Estos procesos se mediatizan con la utilización de distintas técnicas de análisis, de entrenamiento mental, de profundización e interpretación. Pero cuando se elige una de ellas se debe tener claro a qué objetivo se quiere llegar, cuáles son sus límites y posibilidades y pensar qué debe lograr un proceso de apropiación del conocimiento sistemático, ordenado y accesible. Para ésto muchas veces es preciso utilizar más de una técnica.

3: Cierre. En este momento se realizar en el grupo:

- Una síntesis conceptual de lo trabajado.
- Un repaso de las conclusiones o alternativas de acción planteadas.
- La evaluación donde esté presente la opinión de todos sobre la dinamica grupal,la calidad de la producción.

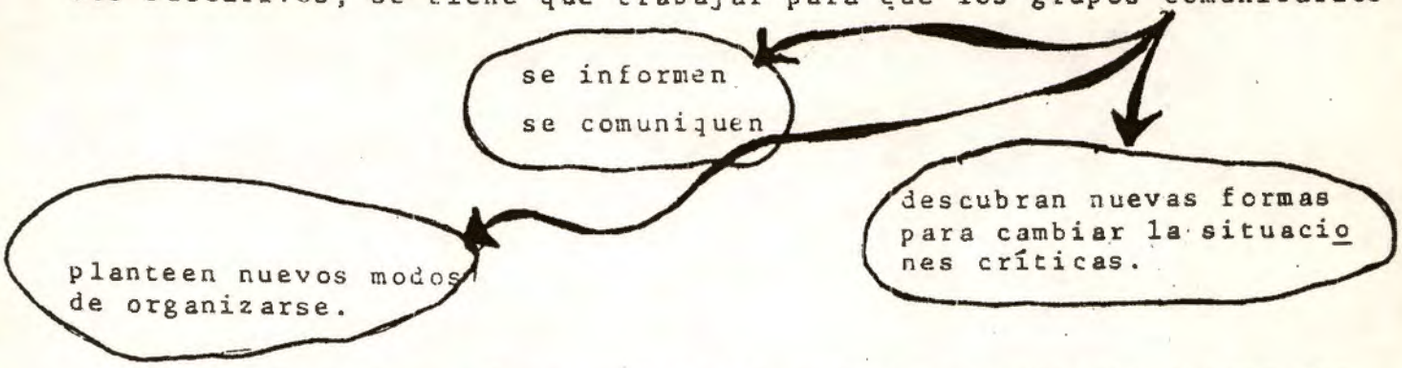
Todas estas propuestas pueden ser facilitadas también con técnicas específicas. Es conveniente utilizar alguna actividad que permita "cerrar" el encuentro desde la afectividad, alguna técnica que plantee, desde algún punto, la despedida de los que participaron en el taller.



d) Algunas consideraciones finales

Paulo Freire nos enseño que educar es un proceso de concienciación, es decir, la liberación de la conciencia, que ella despierte. Es saber qué nos pasa y cómo podemos hacer para cambiar lo que queremos cambiar.

Si se habla de formas alternativas de llevar adelante procesos educativos, se tiene que trabajar para que los grupos comunitarios



Los procesos educativos en el trabajo comunitario tienen que ver con la forma como las personas perciben y van evolucionando su perfección respecto de sus necesidade e intereses y cómo la acción educativa va respondiendo a tales intereses.

Las demandas inmediatas son lo que a la gente más le urge, lo urgente. Y este es el punto de partida. La necesidad sentida. Lo importante es como ha de mantenerse la motivación y desarrollarse acciones de mayor profundidad, que contribuyan a la concientización y a la organización de la comunidad.

A cómo ser un educador popular no se aprende en un taller. Este nos permite "abrir la cabeza", nos moviliza. Aprender y enseñar es tarea de toda la vida.

3. BIBLIOGRAFIA SUGERIDA

-Freire, Paulo, "La Educación como práctica de la libertad"-Ed. Siglo XXI. Méjico, 1.985.

-Ruiz Olabuenaga y otros,"P. Freire.Concientización y Andragogía"- Ed. Paidós. Buenos Aires, 1.975.

-Healión, Juan ,"La Educación de Adultos: algunos criterios para la reflexión adulta"- Ficha Interna.Buenos Aires, 1989.

-Universidad Nacional de Córdoba, "El Taller: alternativa de aprendizaje e investigación", Córdoba.

-Pasel Susana, "Aula- Taller"- Ed. Aique.Buenos Aires, 1.989.

- Alforja ,"Técnicas participativas para la educación popular"- Ed. Humanitas.T.I y II. Buenos Aires, 1.984.

-Tedesco, Juan Carlos, "Conceptos de la Sociología en la Educación". Ed. Centro Editor de América Latina . Buenos Aires, 1.986.

-Andreola, Balduino,"Dinámica de Grupo"-Ed. Vozes,Petrópolis, 1.984.

-Anzieu Didier y Martin Jaxques Y.,"La dinámica de los grupos pequeños"-Ed. Kapeluz. Buenos Aires, 1.989.

SIDA

"La medicina moderna tiende cada vez más a ocuparse de la salud y de los sanos, y su objetivo fundamental no es ya la enfermedad y los enfermos, sino - retomando el viejo aforismo hipocrático - evitar estar enfermo o por lo menos que el estar enfermo sea un hecho más frecuente que el estar sano, y orienta su acción no hacia los factores directos de la enfermedad, los gérmenes microbianos, sino hacia los factores indirectos, la miseria y la ignorancia, en el entendimiento de que los componentes sociales: la mala vivienda, la mala alimentación y los salarios bajos, tienen tanta o más trascendencia en el Estado sanitario de un pueblo, que la constelación más virulenta de agentes biológicos..."

Dr. Ramón Carrillo

CONCEPTO DE SALUD

La salud es un recurso para la vida diaria, no debe considerarse como el objeto de la vida, es un concepto positivo que se basa en los recursos sociales y personales.

Los recursos básicos para la salud son, los ingresos, para mejorar la salud, y un entorno que la promueva y ofrezca posibilidades para poder realizar elecciones saludables.

El concepto de salud está sujeto a las experiencias que cada uno posea sobre la salud y la enfermedad y al contexto cultural de cada comunidad.

PROMOCION DE LA SALUD

La promoción de la salud es el proceso mediante el cual las personas y las comunidades pueden ejercer un mayor control sobre los factores determinantes de la salud, y de ese modo mejorar su estado actual de salud.

Constituye una estrategia que vincula a al agente con sus entornos, permite desarrollar su potencial, y responder en forma positiva a los retos del medio ambiente.

Con miras a crear un futuro más saludable, la promoción de la salud combina la elección perosnal con la responsabilidad social.
Promover la salud implica cambiar tanto las condiciones de vida como la forma de vivir.

UNA NUEVA ESTRATEGIA

La promoción de la salud constituye una nueva estrategia dentro del campo de la salud y el ámbito social.

Esta estrategia es:

* Politica: porque elabora planes de actuación concretos
* Orientada hacia los estilos de vida

PRINCIPIOS DE LA PROMOCION DE LA SALUD

* Implicar a la gente en el contexto de su vida cotidiana

* Preocuparse por los individuos concretos, teniendo en cuenta sus conductas saludables y de riesgo.

* Fomentar laparticipación comunitaria para:
  . La definición de los problemas
  . La toma de decisiones
  . La implementación de las medidas necesarias para modificar y mejorar los niveles de salud

EL ABC DE LA PROMOCION

A. Trabajar con la gente, no sobre la gente

B. El trabajo empieza y termina en la comunidad local

C. Conseguir que las opciones más saludables sean las más faciles de elegir

ROL DEL PROMOTOR SOCIAL EN SALUD

La tarea más importante de un promotor de salud es motivar a la gente a realizar acciones en favor de la salud.

El promotor social en salud está en condiciones de generar trabajos estableciendo redes con organizaciones comunitarias, gubernamentales, educativas, y toda persona dispuesta a involucrarse en proyectos de interés comunitario.

El promotor debe tender siempre a sumar ideas, posibilidadesm, nuevas formas y nuevas voluntades.

Debe ser el enlace para generar proyectos dinámicos, constantes, en temas de actualidad.

Lospromotores tendran distintas oportunidades de compartir e intercambiar ideas con las personas de su comunidad, por eso es improtante saber brindar a la gente la posibilidad de participación , todos tenemos aportes positivos para ofrecer, juntos podemos encontrar mejores respuestas:

* Hablando de nuestros problemas e inquietudes
* El promotor no brinda todas las respuestas las buscan entre todos

De esta forma:

* Se trabaja mejor
* Se contemplan las necesidades de la mayoría
* Se trabaj para resolverlas

SUGERENCIAS PARA EL PROMOTOR

* Comienza el trabajo con las preocupaciones inmediatas de la gente y siga de ese modo
* Escuche y estimule la participacion de la mayoría
* Confie en su trabajo, pero sobre todo en la accion solidaria de la gente
* Trabaje con la realidad. Infórmese sobre los problemas de salud local y necesidades sentidas por la gente.
* Entienda y respete las creencias y prácticas en general
* Este abierto a nuevas ideas

EL PROMOTOR DE SALUD Y EL SIDA

El promotor de salud es fundamental en la difusión de conocimientos para prevenir esta enfermedad. en la búsqueda de respuestas y fundamentalmente en promover conductas saludables que ayuden a vivir sin riesgos.

El promotor puede generar programas y campañas para trabajar en la lucha contra el SIDA, buscando la cooperación de organizaciones y especialistas de su comunidad. Pero también deben informarse sobre los trabajos que otros organismos o personas ya esten realizando, conocerlos, y si es posible participar en ellos.

El SIDA es un problema de todos por eso debemos enfrentarlo unificando esfuerzos.

La promoción de la salud en la lucha contra el SIDA permite:

* Utilizar la información y la eduación para favorecer las modificaciones de conducta de personas y grupos

* Fomentar una red de apoyo publico al tema

* Promover el uso adecuado los servicios de salud y de educación

* Transmitir la información adecuada

* Fomentar una conducta sexual que disminuya el riesgo de infección por el HIV

* Reducir el temor y la discriminación social relacionados con la infección por el HIV

Siempres que sea posible: Establezca canales interpersonales para "favorecer la transmición" de información

¿Qué se necesita transmitir?

* Hechos (conocimientos)

* Habilidades (comó hacer las cosas)

* Actitudes (forma de pensar y de sentir respecto a un tema)

¿Cuál es la mejor manera de transmitir?

* Permitiendo y fomentando la participación

* Utilizando mensajes simples y lógicos

* Poniendo en práctica la información

* Transmitiendo solo lo que la persona necesita saber

¿Cómo favorecer la transmición?

* El promotor de salud debe ayudar a la gente a que se haga una idea favorable de los beneficios derivados del cambio de conducta.

" LA MEDICINA DEBE NO SOLO CURAR ENFERMOS, SINO ENSEÑAR AL PUEBLO A VIVIR, A VIVIR EN SALUD Y CON OPTIMISMO PARA QUE LA VIDA SE PROLONGUE Y SEA DIGNA DE SER VIVIDA, ..."

Dr. RAMON CARRILLO

SIDA

¿Qué es?

Es una enfermedad producida por un Virus, denominado VIH o Virus de la Inmunodeficiencia Humana (en inglés HIV), que ataca las defensas orgánicas y altera la capacidad para defenderse de las enfermedades ocasionadas por otros virus, bacterias, parásitos y hongos.

EL VIRUS DEL SIDA NO MATA. PERO SI PERMITE LA ACCION DE OTROS AGENTES MICROBIANOS QUE PUEDEN CAUSAR ENFERMEDADES DIVERSAS.

El virus del SIDA se puede detectar en diferentes líquidos del cuerpo humano (sangre, semen, fluídos vaginales, leche materna, saliva, lágrimas, etc.), pero sólo la sangre, el semen y los líquidos vaginales han demostrado ser contagiantes.

La ciencia no descubrió aún ningún medicamento para curar el SIDA, o vacuna para prevenirlo. Sin embargo, están en uso drogas que actúan atenuando la acción del virus (AZT–DDI). Hasta que ello ocurra, el "remedio" más eficaz contra el SIDA es la prevención, la educación y un comportamiento individual informado y responsable.

La palabra

SIDA se forma con las iniciales de la expresión **"Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida".**

Síndrome: conjunto de signos y síntomas;

Inmuno: relativo al sistema de defensas;

Deficiencia: disminución;

Adquirida: alude al carácter no congénito.

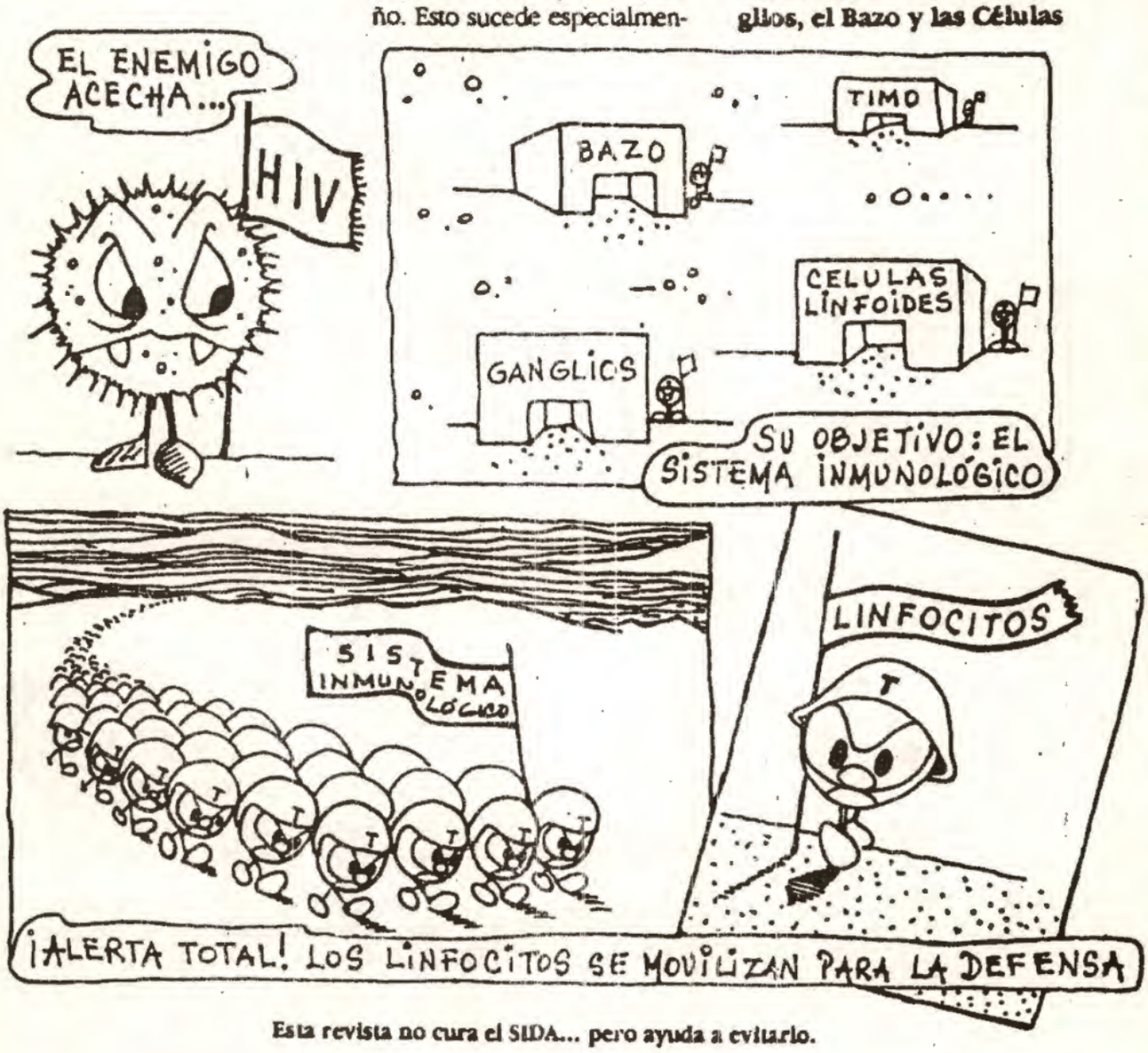
El SIDA está entre nosotros. Es un problema de todos. Conózcalo.

¿COMO ACTUAR?

El virus del SIDA ingresa a través de la sangre, el semen y los fluídos vaginales, y una vez incorporado ataca el sistema inmunológico. El Sistema Inmunológico está constituído por un conjunto de componentes que incluyen células, anticuerpos y sustancias circulantes que enfrentan a todo elemento que sea reconocido como ajeno o extraño. Esto sucede especialmente con los agentes infecciosos como bacterias, hongos, virus y parásitos.

Opera como una organización militar, lanzando contra el "invasor", soldados especialmente capacitados (linfocitos) que se movilizan ante la agresión de cualquier enemigo.

Las "bases militares" de esta organización o Sistema son el Timo, los Ganglios, el Bazo y las Células



Esta revista no cura el SIDA... pero ayuda a evitarlo.

Linfoides del intestino.

La "batalla" entre los linfocitos y el virus HIV da como resultado que el sistema de defensa (inmunidad) quede destruído, o seriamente disminuído. La producción de soldados (linfocitos) será pobre y sin adecuada capacidad para combatir.

Precisamente son estos "soldados", los linfocitos, los que al ser invadidos por el virus HIV pierden su capacidad para reconocer y enfrentar a los agentes extraños,los que aprovechan la oportunidad de esta caída de la vigilancia inmunológica para proliferar.

Esta indefensión (inmunodeficiencia) será utilizada por cualquier otro virus, bacteria, etc., para penetrar en el organismo y desarrollarse.

Los "invasores" más frecuentes, que aprovechan la "oportunidad" (enfermedades oportunistas), son los microbios que atacan las vías respiratorias, el sistema nervioso central, el aparato digestivo, y los procesos tumorales Las infecciones oportunistas más comunes son: meningitis, toxoplasmosis, neumonía, diarrea, tuberculosis, herpes, candidiasis.

El virus HIV, una vez ingresado al organismo, puede permanecer "en reposo" dentro de los linfocitos invadidos. En esta situación, el paciente no tiene síntomas; por eso se le llama **portador asintomático** (pero puede contagiar a otras personas sin saberlo).◇

No discrimine a los infectados. Ellos no pueden contagiarlo en el trato social.

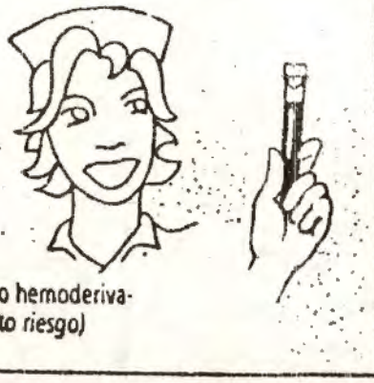
CONTAGIA

¿POR QUE, COMO Y CUANDO?

◆ ALTO RIESGO ◆

Tener relaciones heterosexuales (hombre-mujer) sin protección **si contagia.** *(Alto riesgo)*

Tener relaciones homosexuales sin protección **si contagia.** *(Alto riesgo)*



Recibir transfusiones de sangre o hemoderivados sin control **si contagia.** *(Alto riesgo)*

ada especie de virus busca su medio natural donde vivir y desarrollarse.

El virus del SIDA puede hospedarse en la sangre, en las secreciones del aparato genital del hombre y de la mujer (semen y fluído vaginal), en la leche materna, en la saliva, orina, y demás líquidos corporales.

Sin embargo, el contagio sólo es por sangre con sangre, sangre con semen, semen con fluído vaginal, y de madre a hijo durante el embarazo, el parto, o poco después de éste (lactancia).

La vía sexual es la más habitual forma de contagio (75% de los casos).

El virus del SIDA puede ingresar al organismo como cualquier enfermedad de transmisión sexual (ETS). Es falsa la creencia de que sólo existiendo una herida o escoriación en el pene puede haber contagio.

Otro factor de riesgo de gran importancia es el uso compartido de jeringas infectadas en el caso de los consumidores de drogas por vía intravenosa.

Conocer estos mecanismos de transmisión, divulgarlos y prevenirlos, debe ser el aporte de todos a la salud individual y colectiva.

Otras "puertas abiertas"

CONTAGIA

para el contagio del SIDA son aquellas que por prácticas irresponsables, accidentales, o no suficientemente controladas, pueden, en forma ocasional, transmitir el virus de un portador a una persona no portadora. Por ejemplo:

Intercambiar máquinas de afeitar y otros objetos cortantes personales

Intercambiar el cepillo de dientes

Tatuarse con agujas sin esterilizar

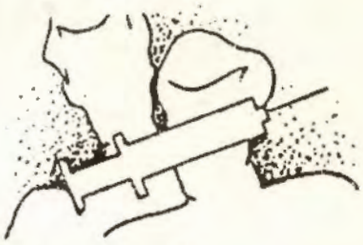
Recuérdese que en el caso de pequeñas heridas de superficie, para que haya contagio la sangre "expuesta" debe comprometer de algún modo al torrente sanguíneo.

La Odontología, la Acupuntura, la Pedicuría, por depender de profesionales habilitados a tal efecto son sólo "puertas" hipotéticas: en la práctica, las técnicas de esterilización excluyen la posibilidad de contagio.

Los odontólogos y médicos que practican cirugía menor en sus consultorios, cuentan en la actualidad con la información e instrumentos quirúrgicos necesarios (material descartable, etc.).

ALTO RIESGO

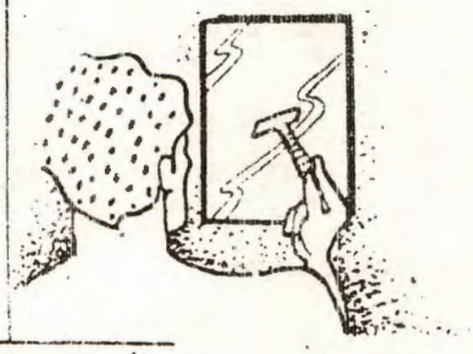
Transmisión de la madre infectada al feto, durante el parto o en la lactancia **si contagia**. *(Alto riesgo)*



Utilizar la misma jeringa y/o aguja **si contagia**. *(Alto riesgo)*

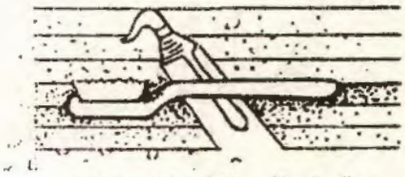
BAJO RIESGO

Intercambiarse la máquina de afeitar y otros objetos personales cortantes **si contagia**. *(Bajo riesgo)*



Tatuarse con agujas sin esterilizar **si contagia** *(Bajo riesgo)*

El SIDA se transmite por la sangre, el semen, los fluidos vaginales... y la ignorancia.

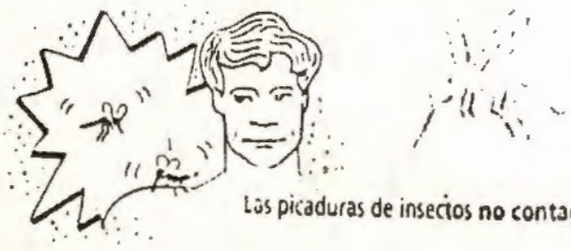


Intercambiarse el cepillo de dientes **si contagia**. *(Bajo riesgo)*

NO CONTAGIA

¿POR QUE, COMO Y CUANDO?

Bañarse con infectados (duchas, piscinas, etc.) **no contagia**.



Las picaduras de insectos **no contagia**.

Jugar, trabajar y estudiar con infectados **no contagia**.

Beber del mismo vaso o la misma botella **no contagia**.

as transfusiones y donaciones de sangre, el uso de material quirúrgico y cualquier otra forma profesional y *controlada* de utilización de la sangre y sus derivados, son situaciones de riesgo prácticamente inexistente.

Actualmente, la organización sanitaria y la información permiten usar todas las técnicas de control y prevención:

- La sangre donada debe someterse obligatoriamente a testeo.
- Los materiales quirúrgicos e instrumentales son adecuadamente esterilizados, o son desechables.
- La práctica odontológica habitual se desarrolla en condiciones de prevención y asepsia que eliminan el riesgo de contagio.

La donación o transfusión de sangre prácticamente no implica riesgo porque, actualmente, los controles sanitarios excluyen ese peligro, que sí existió cuando se ignoraba la forma de comportamiento y transmisión del virus.

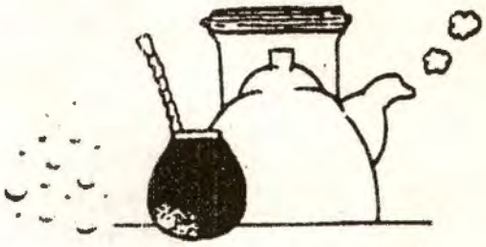
El contagio a través de la saliva, las lágrimas, o el sudor es inexistente a causa de la baja concentración del virus en esos líquidos. Hasta el presente no se ha registrado caso alguno de contagio por esas vías.◇

◆ **Toser o estornudar no contagia.** ◆

NO CONTAGIA

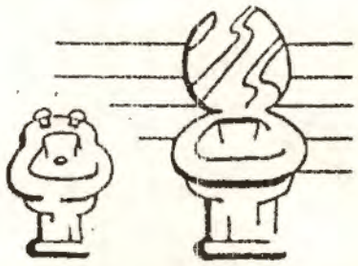
Besarse, abrazarse y darse la mano con infectados **no contagia**

Intercambiarse la ropa **no contagia.**



Tomar mate **no contagia.**

Practicar deportes **no contagia.**



Utilizar los mismos servicios higiénicos **no contagia.**

Toser o estornudar **no contagia.**

Depilarse con cera **no contagia.**

Ni el agua ni el aire transmiten el SIDA. Converse tranquilo

Practicar cualquier tipo de relación sexual utilizando preservativos **no contagia.**

¿Cómo evitarlo?

Ante el virus del SIDA, como ante cualquier otro de los agentes infecciosos que ocasionan enfermedades, la mejor forma de prevención es la información correcta.

PREVENCION
SANGUINEA

Las personas que por razones de hábito o medicación deben inyectarse frecuentemente, deben usar jeringas y agujas descartables, porque esta vía es la más usual forma de contagio.

Las personas infectadas no deben, en ningún caso, donar sangre u órganos.

Las transfusiones de sangre deben hacerse en establecimientos que cumplan con las normas de control y prevención vigentes. Asegúrese que así sea.

PREVENCION
DE MADRE A HIJO

La mujer con sospecha de infección debe consultar al médico antes de embarazarse, para no trasmitir el virus al feto, al hijo recién nacido, o al lactante.

PREVENCION
CONTACTO SEXUAL

Informarse es el paso previo para poder tener una conducta personal responsable.

Una conducta informada, responsable y prevenida, debe abarcar el comportamiento individual, familiar y social, en todas sus formas.

La abstinencia sexual es preconizada por algunos sectores como forma de protección.

La pareja estable monogámica es una forma de prevención.

Sin embargo no todas las personas quieren o pueden tener una pareja de esas características o practicar la abstinencia.

En la relación sexual el uso de preservativos es la forma más efectiva de evitar el contagio del virus y de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS): Sífilis, Gonorrea, Herpes, etc.

No obstante, el uso incorrecto

◆ **En las relaciones sexuales evite lastimar los tejidos y exponer la sangre al contagio.** ◆

PREVENCION

de los preservativos, conspira contra su efectividad.

Usar correctamente un preservativo es la mejor forma de prevención mecánica de todo contagio.

El preservativo, profiláctico, o condón, fue inventado por el Sr. J. W. Condom en Inglaterra para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS), llamadas también: venéreas.

Es una vaina o forro impermeable (de látex) que cubre el pene, e impide el intercambio de semen con los fluídos vaginales.

Previene también el embarazo y no causa riesgo o daño. Es práctico, relativamente económico y seguro.

Debe usarse desde el comienzo mismo de la relación sexual, cualquiera sea el tipo de práctica que se trate: vaginal, anal o bucal.

Al colocar el preservativo en el pene debe dejarse en la punta un espacio de 1 cm. libre, sujetándolo con los dedos para expulsar el aire, y luego deslizarlo por completo hasta la base del pene.

Al concluir el acto sexual y retirar el pene, debe sujetarse el preservativo desde su base anillada para evitar todo derrame de semen.

Debe impedirse todo contacto de los fluídos corporales entre miembros de la pareja.

El preservativo no debe exponerse al calor.

No debe usarse si está reseco.

No debe lubricarse con sustancias aceitosas porque éstas deterioran el látex haciéndolo permeable. La lubricación puede hacerse con cremas solubles en agua.

Debe usarse sólo una vez, y desecharse.

Tanto el hombre como la mujer, usen o no preservativos, deben lavarse los genitales y el área anal antes y después del contacto sexual.

La responsabilidad por el uso del preservativo estuvo antiguamente reservada al hombre. Sin embargo, la defensa de la salud y de la vida no puede ni debe estar reservada sólo al hombre. Las mujeres tienen el deber y el derecho de protejerse y protejer a su pareja.◇

No se prive.

Protéjase!!

¿Cómo se detecta?

La enfermedad se diagnostica en el consultorio médico por la observación de los síntomas. ... Pero la infección se constata en el laboratorio, mediante el análisis de sangre (porque es distinto estar enfermo a estar infectado).

El enfermo tiene los síntomas propios de la enfermedad "oportunista" que se desarrolló aprovechando la disminución de las defensas. El infectado se siente bien y no tiene síntomas (portador asintomático).

La enfermedad puede manifestarse, entre otros síntomas, por fatiga, fiebres continuas y diarreas (de más de un mes de permanencia), inflamación de ganglios en axilas y cuello (de más de tres meses de evolución), pérdida involuntaria de peso (mayor del 10%), dificultad respiratoria, placas violáceas o descoloridas en la piel, la boca, el ano o fosas nasales.

Como se ve, no hay un cuadro clínico característico. **Ante la duda consulte a su médico.**

Es aconsejable

Ante un test positivo, tomar las siguientes precauciones para no contagiar:

- **No donar sangre, ni órganos, ni semen.**
- **Usar siempre preservativos.**
- **No compartir jeringas.**
- **Evitar embarazos.**

La Ley 23.798 establece la obligatoriedad de contar con el consentimiento de la persona que va a ser testeada. Los chequeos masivos son caros e inefectivos, y deben evitarse, dado que frecuentemente son usados con fines discriminatorios.

La infección se detecta en el laboratorio mediante el análisis de la sangre. Se registra así la existencia de los "anticuerpos" generados por el organismo para protegerse del virus.

El test negativo indica que la persona no tuvo contacto con el virus, o que fue contagiada por el virus pero no desarrolló todavía los anticuerpos. Estos tardan en aparecer entre 2 a 6 semanas hasta 6 meses.

El test positivo indica que la persona estuvo en contacto con el virus y desarrolló "anticuerpos". Está infectado, es portador y puede contagiar, aunque no está enferma; pero este Test positivo debe confirmarse con nuevos test porque existe la posibilidad de que se trate de lo que se denomina un "falso positivo".

El Test más común se realiza mediante dos técnicas distintas, denominadas Elisa y Aglutinación de partículas de gelatina. La confirmación se debe efectuar con otras técnicas tales como Inmunofluorescencia o Western Blot.

El portador de SIDA, es un infectado que no llegó a desarrollar la enfermedad (síntomas), pero puede transmitirlo a los demás. Se llama también "portador asintomático". ©

El virus se detecta en el laboratorio. La enfermedad en el consultorio.

El SIDA en los adolescentes y adultos

El abandono de la niñez y el comienzo de la adolescencia marcan una etapa crucial en la vida de todo ser humano. Implica el alejamiento de la personalidad aniñada y la búsqueda de una personalidad adulta.

No es una etapa marcada por conductas enfermizas como muchos pueden creer. Sino un período conflictivo a causa de los grandes cambios físicos y psíquicos de las personas, y de una profunda crisis de identidad.

Estas razones hacen que sea una etapa muy vulnerable a los peligros sociales que irrumpen como alternativa, entre ellos el alcoholismo, la drogadicción, la sexualidad sin experiencia, que exponen al adolescente a problemas como el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

Por otra parte, el uso de drogas y el consumo de alcohol, actúan como factor de estimulación y desinhibición, aumentando el riesgo de contagio, debido a la pérdida del control sobre la conducta.

La falta de información objetiva y suficiente respecto a estos temas exponen aún más a los adolescentes.

La iniciación sexual del adolescente es vivida con sentimientos de culpa, vergüenza, miedo omnipotencia y mucha desinformación. Todo lo cual constituye otro factor de riesgo para las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el SIDA.

Solamente la utilización del preservativo correctamente hará que la actividad sexual empiece a ser vivida con responsabilidad, y sin temores. Mucho más aún, la frecuencia de las **relaciones ocasionales** convierte al preservativo en la barrera más segura contra el contagio.

El mayor número de adolescentes enfermos de SIDA por drogadicción oscila entre los 14 y los 18 años. Si bien la mayor cantidad de enfermos no está en la adolescencia, la mayoría de esos casos está dada entre personas de 20 a 29 años, lo que indica que el contagio probablemente se ha producido durante la adolescencia.

Los padres atraviesan, a su vez, los problemas frente al crecimiento de sus hijos, acompañando con sus dudas, temores y su propia desinformación, toda esta etapa conflictiva.

Es un deber indelegable de los familiares, profesores, amigos mayores y profesionales de la salud, adoptar una actitud responsable para informar objetivamente sobre la mejor forma de prevención que deben conocer los adolescentes.

Por eso es imprescindible estar correctamente informados padres e hijos y actuar, en cada caso, con responsabilidad y seriedad. Ni los miedos ni los tabúes, ni la represión ayudarán a resolver la conflictiva etapa de la adolescencia, mucho menos aún, a evitar que el SIDA siga su peligroso protagonismo.

LOS ADULTOS son quienes más padecen el SIDA y quienes, por su rol social, deben enfrentar el problema sin poner reparos en el esfuerzo. Toda una sociedad se lo agradecerá.

Las drogas y el alcohol pueden inducir al olvido y el mal uso del preservativo, aumentando el riesgo de contagio.

La adultez implica además de la procreación, la posibilidad de la formación de una familia que deberá ser educada, informada y prevenida en la realidad del SIDA.

Las relaciones sexuales que ya suponen cierta experiencia e incorporación de nuevas variantes en la práctica sexual, de ninguna manera aseguran no correr riesgos contra el SIDA. Porque los adultos, en virtud de los métodos anticonceptivos (DIU, píldoras, diafragma, etc.) **descartan el uso de preservativos**. Esta costumbre es difícil de cambiar, **pero se hace imprescindible cambiarla**, sobre todo en las relaciones ocasionales. Por otra parte los adultos se ven enfrentados a **puertas de entrada al SIDA** que son propias de cada edad y son aquellas enfermedades que producen inmunodeficiencias, prácticas quirúrgicas mayores, embarazos, partos, puerperio, transfusiones, inyecciones, etc.

Estas situaciones enfrentan directamente al adulto con el SIDA, generando actitudes que, junto a la desinformación, favorecen el contagio y propagación del virus.

Es fundamental prevenir, informarse e informar y tomar conciencia sobre la responsabilidad que recae sobre el adulto, por el **rol protagónico** que tiene en la sociedad.

Un enfermo de SIDA en la etapa adulta plantea graves problemas no sólo en el seno familiar (sustento, viudez, horfandad) sino hasta problemas económicos y sociales.

La actitud de un adulto responsable es **no discriminar** y **no dejar que otros lo hagan**, por el cuidado de sí mismo, de su familia y de toda una sociedad que debe proteger.◇

◆

Confundir información y educación sexual con pornografía es un factor de riesgo que aumenta la posibilidad de contagio.

"El preservativo"

El preservativo, profiláctico o condón, fue inventado por el Sr. J. W. Condom en Inglaterra para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS) llamadas también: venéreas.

Es una vaina o forro impermeable (de látex) que cubre el pene, e impide el intercambio de semen con los fluidos vaginales.

Previene también el embarazo y no causa riesgo o daño. Es práctico, relativamente económico y seguro.

Debe usarse desde el comienzo mismo de la relación sexual, cualquiera sea el tipo de práctica que se trate: vaginal, anal o bucal

Al colocar el preservativo en el pene debe dejarse en la punta un espacio de 1 cm. libre, sujetándolo con los dedos para expulsar el aire, y luego deslizarlo por completo hasta la base del pene.

Al concluir el acto sexual y retirar el pene, debe sujetarse el preservativo desde su base anillada para evitar todo derrame de semen.

Debe impedirse todo contacto de los fluídos corporales entre miembros de la pareja.

El preservativo no debe exponerse al calor.

No debe usarse si está reseco.

No debe lubricarse con sustancias aceitosas porque éstas deterioran el látex haciéndolo permeable. La lubricación puede hacerse con cremas solubles en agua.

Debe usarse sólo una vez, y desecharse.

Tanto el hombre como la mujer, usen o no preservativos, deben lavarse los genitales y el área anal antes y después del contacto sexual.

SIDA y lugar de trabajo

La Ley 23798, llamada **Ley de Lucha contra el SIDA,** establece los principios esenciales que protegen los derechos de las personas infectadas y enfermas de SIDA:

Es contra la ley discriminar a las personas en el trabajo a causa de estar infectado por el virus HIV;

Es contra la ley obligar a exámenes o test pre-ocupacionales para optar a un puesto de trabajo;

Es contra la ley violar la privacidad de la persona haciendo pública su condición de portador, u obligando a informar de ello a sus empleadores, obra social, etc.;

Es contra la ley violar el secreto de toda información médica, incluyendo todo lo relacionado con el SIDA.

Todas las autoridades nacionales, provinciales y municipales deben cumplir y hacer cumplir esta ley en plena vigencia.

Estos principios no tienen fundamentos de solidaridad, solamente, con las personas afectadas por el SIDA. Tienen, sobretodo, basamentos científicos, económicos y sociales en los que se expresa la necesidad **de protección de toda la población.**

No existe ningún indicio de transmisión del SIDA por medio de los alimentos, el agua, la tos, estornudos, inodoros, piscinas, ni por compartir vasos, bombillas, platos, cubiertos u otros utensillos de uso común.

Tampoco hay evidencia de que el virus del SIDA se transmita en forma casual por contacto directo en el ambiente de trabajo.

Debemos saber que los portadores asintomáticos siguen

Realizar un test de control de la infección por el HIV es privativo de cada individuo y no puede ser obligatorio.

perteneciendo al mundo económicamente activo y productivo, y pueden tener un desempeño laboral igual a cualquier otro trabajador.

La prueba está en el hecho de que la mayoría de los 100.000 infectados se encuentran trabajando sin saber ni ellos ni sus empleadores, que son portadores del virus del SIDA.

La mayoría de las personas infectadas que no presentan un serio deterioro en su salud **desean y deben seguir trabajando** porque de esa manera se contribuye a mejorar su estado físico, mental y anímico. **Sólo el médico puede decidir cuándo un portador debe dejar de trabajar.**

Evitar la discriminación y adoptar una conducta solidaria para los portadores del virus mejorará la calidad de vida del infectado y ayudará al cuidado y la prevención de todo su entorno laboral.

Garantizar el trabajo a los portadores HIV significa, también, evitar que la sociedad deba sumar un costo en la actividad productiva.

Por lo tanto, toda discriminación por parte de compañeros de trabajo, empleadores, obras sociales, etc. debe ser entendida como fruto de la desinformación y la ignorancia ya que no sólo es condenable desde el punto de vista ético sino que preventivamente se vuelve peligrosa, pues la discriminación lleva al ocultamiento de la situación por el infectado y agrava las posibilidades de contagio.

Si una persona sufriera un accidente con derra-me de sangre en su lugar de trabajo deberá partirse de la base que es un portador y tomarse la precaución de limpiar esa sangre con **elementos absorbentes** (trapos, paños, etc.) utilizando **guantes de goma** para evitar el contacto directo con la sangre, y luego lavar el área contaminada con **lavandina**, sin olvidar de higienizarse las manos con abundante agua y jabón al finalizar la tarea.

NO SE REGISTRAN CASOS DE SIDA en personas trabajadoras dedicadas al cuidado de enfermos. La forma probable de contagio se produce en aquellas prácticas médicas en que se utilizan materiales cortantes y objetos punzantes que pueden entrar en contacto con fluidos contagiantes. Por ejemplo, prácticas quirúrgicas, partos, inyecciones, etc.

Las campañas deben informar correctamente a la población sobre las conductas de riesgo y las formas de evitarlas, sin alentar comportamientos tan peligrosos como la misma enfermedad.◇

◆

Los exámenes obligatorios para detectar el SIDA implican discriminación de las personas en beneficio de minorías que se sienten erróneamente protegidas.