

## **GUÍA DE TRABAJO EN EL AULA**

# **LA EDUCACIÓN: UNA VACUNA EFICAZ FRENTE AL SIDA**

**El SIDA ha causado más de 20 millones de muertos desde 1981. En la actualidad, 40 millones de personas están infectadas, 14 millones de niños y niñas han perdido a sus padres y más de 900.000 escolares africanos se han quedado sin colegio por la muerte de sus profesores y profesoras. No se trata de una cuestión sanitaria, sino de una crisis de desarrollo alimentada por la falta de información y la escasez de recursos destinados para combatirla.**

<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocer la situación actual del mundo en cuanto al SIDA, y especialmente en el continente africano.</li> <li>✓ Desarrollar el pensamiento crítico a través de la reflexión y el debate sobre la situación del mundo en cuanto al SIDA.</li> <li>✓ Conocer los factores de riesgo del SIDA.</li> <li>✓ Fomentar la sensibilización de los alumnos y alumnas sobre el tema del SIDA en los países del tercer mundo y profundizar en las soluciones frente a la pandemia.</li> </ul>	<p><b>Conceptos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Datos sobre la situación actual del SIDA en el mundo y, especialmente, en África.</li> <li>✓ Situación de los niños, niñas y mujeres de África en cuanto al SIDA.</li> <li>✓ Factores de alto riesgo que facilitan la expansión del SIDA en el mundo.</li> <li>✓ Motivos por los que la educación puede frenar la extensión del SIDA</li> </ul>
<p><b>Procedimientos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Análisis y reflexión sobre la situación actual del mundo en cuanto al SIDA.</li> <li>✓ Identificación de los posibles factores de riesgo de SIDA en el mundo y de las consecuencias que tienen.</li> <li>✓ Empatizar con la situación de las personas que viven con el SIDA en todo el mundo.</li> </ul>	<p><b>Actitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sensibilizar y comprometer a los alumnos y alumnas con la situación del SIDA en el mundo.</li> <li>✓ Fomentar la solidaridad y la ayuda de los alumnos y alumnas hacia las personas afectadas de SIDA a través de campañas realizadas.</li> <li>✓ Tomar conciencia sobre los factores de riesgo de SIDA en África y en otros lugares del mundo</li> </ul>

## 1. INTRODUCCIÓN

Nada ilustra de forma más dramática la brecha entre las naciones del Norte y los países sumidos en la pobreza del Sur que la pandemia del SIDA. El SIDA mata en el mundo a diez personas cada minuto y desde su aparición en 1981, ha matado ya a más de 20 millones de personas, aumentando desgraciadamente cada año. En 2001, 5 millones de personas contrajeron la infección, entre ellas 800.000 niños, y otros 3 millones de personas murieron a causa del SIDA. El 90% de esta cifra se concentra en los países en vías de desarrollo, principalmente en el África Subsahariana, donde uno de cada tres adultos es portador del virus.



Número estimado de adultos y niños que viven con el VIH/SIDA  
Fuente: Informe sobre la epidemia mundial de VIH/SIDA. Julio 2002

La explicación mayoritaria dada por los científicos sobre el origen del SIDA señala la infección del cuerpo por el virus VIH, bien manteniendo relaciones sexuales con personas infectadas sin utilizar el preservativo, por sangre infectada compartiendo jeringuillas, agujas o instrumentos cortantes o mediante transfusiones, o bien cuando una madre está infectada transmitiéndolo al niño o niña a través del embarazo, en el parto o al darle el pecho. Una vez en el cuerpo, el virus se une a una célula sana defensora del organismo que le sirve para poder reproducirse y así extenderse por todo el cuerpo. Esto hace que, con el paso del tiempo, el virus se pueda manifestar de tal forma que el organismo pierda sus defensas. Esto permite diferenciar a las personas portadoras del virus VIH y a las que han desarrollado la enfermedad (SIDA).

## 2. SIDA EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS

Según datos aportados por ONUSIDA, la agencia de las Naciones Unidas especializada en la lucha contra la epidemia, el SIDA ha logrado frenarse en los países más ricos y desarrollados, ya que éstos han destinado recursos y dinero a la prevención de la enfermedad y al gasto en medicamentos, aunque sigue patente la necesidad de nuevos esfuerzos de prevención dirigidas especialmente a los jóvenes. La prevención se ha dirigido principalmente en el ámbito formal a centros educativos en todos sus niveles de enseñanza; en el no formal a universidades populares, asociaciones, centros culturales, así como campañas masivas involucrando a los medios de comunicación. En este sentido la sensibilización y educación o reeducación ha llegado a personas de todo tipo de edad y cultura. Esto no quiere decir que la enfermedad haya desaparecido, ya que sigue constituyendo una amenaza y las tasas más elevadas de infecciones de transmisión sexual apuntan a un incremento de las relaciones sexuales peligrosas, sino que su expansión y sus efectos se han mitigado y la esperanza de vida ha aumentado en los seropositivos por el acceso a tratamiento. Mientras que una persona seropositiva con el tratamiento adecuado puede vivir 10 años, sin ese tratamiento vive 2 años.

En los últimos años los titulares de los periódicos se han centrado en la reducida mortalidad provocada por el SIDA, pero han pasado desapercibidos el aumento en las prácticas sexuales peligrosas y en las infecciones por VIH.

La transmisión heterosexual representa en la actualidad un porcentaje cada vez mayor de las nuevas infecciones, seguida por relaciones homosexuales y por los consumidores de drogas intravenosas. En estos países muchos jóvenes no están tan concienciados con el problema, ya que lo consideran propio de otras generaciones y no han vivido el desarrollo de la epidemia en su primera época, como es el caso de personas de mayor edad. Además, la posibilidad de acceso a tratamiento hace que algunas personas conciban el SIDA como una amenaza menos seria.

Otro de los peligros más importantes del SIDA en los países desarrollados es la propia ignorancia de saberse infectado. De esta forma 9 de cada 10 infectados por el VIH no saben que lo están.

El problema es particularmente alarmante en Europa del Este, que presenta las tasas de crecimiento más altas del mundo. Por ejemplo, en Rusia, los nuevos diagnósticos se duplican cada año desde 1998. Si a esto añadimos que se considera que el número real de personas que viven actualmente con el VIH/SIDA en Rusia actualmente es cuatro veces mayor que las cifras comunicadas, podemos hacernos idea de la magnitud que está alcanzando la epidemia. El aumento del consumo intravenoso de drogas, incrementado por el aumento del tráfico de drogas tras la apertura de fronteras, el deterioro de los servicios sociales y sanitarios, el aumento de la pobreza, el abandono de niños y niñas y el incremento del número de jóvenes que no completa la escolarización secundaria, son factores que determinan la expansión de la epidemia en esta zona.

La educación, la prevención de la enfermedad, permite modificar los comportamientos y actitudes que están detrás de la expansión de la pandemia. La asunción de responsabilidades, el respeto a las personas, una serie de hábitos de comportamiento... permite estabilizar, y en algunos casos retroceder, la propagación del SIDA.

### 3. SIDA, LA MUERTE DE ÁFRICA

Mientras que la cifra de muertes por SIDA descende en la mayoría de los países desarrollados, como ocurre en el caso de España, África sufre por esta enfermedad una epidemia de dimensiones catastróficas. Al sur del Sáhara, el SIDA es peor que cualquier otro factor de defunción.

En general algunos factores que mantienen y agravan esta situación son debidos a las precarias condiciones sanitarias, la pobreza, las costumbres, la falta de información sobre el contagio y el desinterés de los gobiernos. Un ejemplo de este desinterés es la prohibición en Sudáfrica del tratamiento con antiretrovirales en las embarazadas. Este tipo de tratamiento sirve para prevenir la transmisión materno-infantil del SIDA. En el lado opuesto, la actuación del gobierno de Uganda ha provocado un descenso en la tasa de personas que viven con el SIDA.

Diecisiete millones de personas mueren al año por no poder conseguir los medicamentos necesarios según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones respiratorias, malaria, tuberculosis y enfermedades sexuales, entre las que se encuentra el SIDA, machacan a esta parte del mundo. Los fármacos son prohibitivos o viejos, con lo que los efectos secundarios resultan nocivos. El mundo desarrollado está logrando convertir el SIDA en una enfermedad crónica, pero en África es la primera causa de muerte. Y es que el precio de los antiretrovirales es excesivo para el 95% de la población mundial ya que el tratamiento viene a costar unas 870.000 pesetas al año por persona. En África, sólo 30.000 personas de los 28'5 millones de infectados tienen acceso a tratamiento con antiretrovirales.

En un futuro muy cercano, y si las condiciones de vida no cambian, África se enfrentará con las consecuencias sociales y económicas de esta epidemia, dejándose notar sus efectos en la salud, educación, industria, demografía, agricultura, transporte y economía de los países. Un ejemplo demográfico es que la esperanza de vida en el continente africano cada vez es menor, no superando en la actualidad los 42 años de edad en muchos países.

La tasa de nuevas infecciones por VIH está finalmente descendiendo en algunos países de África, pero sólo debido al elevado número de personas ya infectadas y a los fallecimientos que se producen por esta enfermedad. No hay gente sana que se pueda infectar en un continente donde vive el 70% de los adultos infectados por el VIH y el 80% de los niños y niñas seropositivos.

En amplias regiones del oeste y sur de África existe la creencia de que manteniendo relaciones sexuales con mujeres vírgenes se puede curar el SIDA. También está ampliamente extendida la tradición ancestral de no mantener relaciones sexuales con la mujer durante el periodo posterior al parto y cuando amamanta al hijo, justificación que esgrimien los hombres para buscar relaciones extraconyugales. Así mismo es común el uso de la violencia contra la mujer forzándola a mantener relaciones sexuales no consentidas.

La poligamia, los matrimonios precoces, los casamientos por raptos y las presiones para que los varones inicien rápidamente su vida sexual como señal de virilidad, son otras de las manifestaciones de creencias y tradiciones, muy enraizadas en la memoria colectiva del continente africano, que no hacen sino disparar los índices de contagio del SIDA en la región.

Detrás de estas creencias y tradiciones, que encierran graves desigualdades de género, existe una grave carencia de políticas y planes educativos adaptados a la realidad africana. Se está demostrando con hechos que la apuesta educativa está frenando el impacto del virus. Por ejemplo, una buena educación sobre la sexualidad ayuda a los adolescentes a aplazar la iniciación de las relaciones sexuales y reducir más los riesgos en las prácticas sexuales. Estos resultados han llevado ya a 64 países a apoyar la integración de la prevención del VIH/SIDA en los programas educacionales escolares y extraescolares.

En 2005, se prevé que serán necesarios unos 9.200 millones de dólares para hacer frente a la epidemia mediante la prevención, atención, tratamiento, apoyo y mitigación de los efectos del VIH/SIDA, 5.400 de los cuales serán necesarios en los países de ingresos bajos. Esta cantidad supone tan solo el 18% de los 52.000 millones de dólares que Estados Unidos gasta sólo en combatir los efectos de la obesidad.

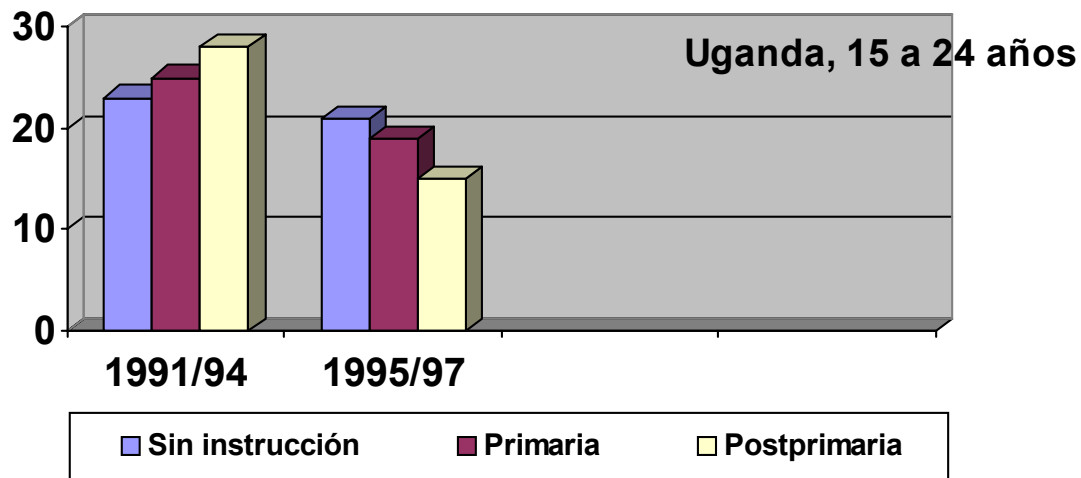


#### 4. EDUCACIÓN Y SIDA

Como ya hemos mencionado anteriormente, el SIDA se puede evitar con una movilización de recursos en prevención y ésta sólo puede pasar por una educación, en niños y niñas y jóvenes, y una reeducación en los hábitos y costumbres de las personas mayores. En los primeros años de aparición del SIDA, la enfermedad mató a personas formadas como: profesionales, administradores, profesorado... Este hecho se produjo sobre todo porque este tipo de personas tenían una gran movilidad geográfica y desconocimiento sobre la enfermedad que repercutió en la propagación de la misma.

Actualmente el VIH/SIDA encuentra su presa más fácil entre los jóvenes, los pobres y los más desfavorecidos, como las niñas y las mujeres. Mientras que las personas educadas tienen acceso a los conocimientos necesarios para protegerse a sí mismas contra el virus, la información que puede salvar vidas no llega a quienes tienen escasa o ninguna educación. Las personas sin educación, hombres o mujeres, tienen cinco veces más probabilidades de ignorar todo acerca de la enfermedad que quienes poseen una educación posterior a la primaria.

**Tasa de infección por el VIH en mujeres embarazadas según el nivel educativo**



Fuente: Killian A. et al. (1999). "Reductions in risk behaviour provide the most consistent explanation for the declining prevalence of HIV-1 infection in Uganda". AIDS, 13: 3, 391-398.

El SIDA amenaza actualmente la cobertura y calidad de la educación. De esta forma en todos los países de África al sur del Sáhara, se han desbaratado los adelantos tan arduamente logrados en la escolarización de niños y niñas, así como los beneficios de las inversiones que han hecho los países para mejorar la educación. La epidemia ha afectado a este sector tanto como lo ha hecho en profesiones relacionadas con la salud, la agricultura o la minería. El VIH está reduciendo el número de niños y niñas escolarizados. Las mujeres VIH-positivas tienen menos hijos e hijas y hasta un tercio de sus niños están infectados y no sobrevivirán a la edad escolar. Muchos niños y niñas que han perdido a sus padres a causa del SIDA, o que viven hogares que han adoptado a

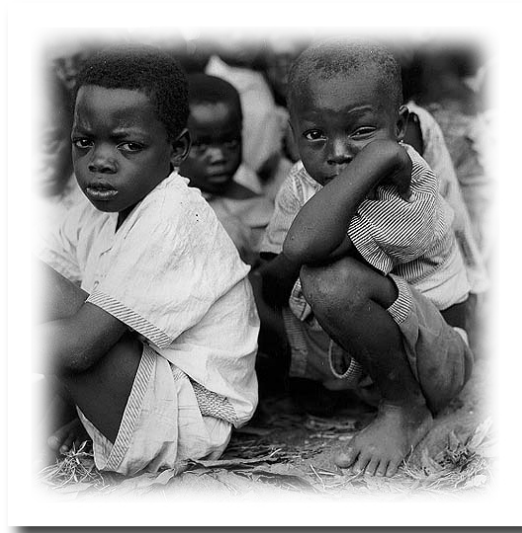
huérfanos por el SIDA, pueden verse obligados a dejar la escuela para ganar algún dinero o simplemente porque las cuotas escolares se han vuelto inasequibles.

La carencia de maestros es un problema en ciernes en muchos países en África. En la zona del África subsahariana 860.000 alumnos y alumnas de primaria perdieron a sus docentes el año 2000 a causa del SIDA, lo que en muchos casos significó dejar de asistir prematura y definitivamente a la escuela. En Zambia sigue creciendo el número de maestros y maestras que fallecen como consecuencia del SIDA y muchos más sólo imparten clases esporádicas debido a su enfermedad. En países como Swazilandia, durante los próximos años tendrá que formar a más del doble de los maestros habituales, sólo para mantener los servicios al nivel de otros años pasados. Sin esta formación adicional, el tamaño de sus aulas se dispararía por encima de los 50 alumnos y alumnas por docente.

La educación debe ser el eje de un enfoque multidimensional frente a la epidemia, que está minando el desarrollo de los pueblos al disminuir la esperanza de vida, disparar los gastos sanitarios y provocar una grave desestructuración social y económica.

Por una parte, la implementación de medidas educativas abre un frente más accesible y viable que los costosos tratamientos médicos que requieren los afectados, hecho especialmente importante si tenemos en cuenta que el SIDA se está propagando a una velocidad tres veces mayor que lo hacen los recursos para combatirlo. Pero lo más importante es que la educación, a todos los niveles, desde centros escolares, educación de adultos o formación alternativa, permite ir a la raíz del problema al poder modificar los comportamientos y actitudes que están detrás de la expansión de la pandemia. Esta es una responsabilidad que debe recaer en hombres y mujeres apoyados por la acción de todos los niveles de gobiernos, agencias internacionales, ONG y, sobre todo, de las mismas comunidades en las que viven.

Por esta misma razón, según ONUSIDA, la apuesta educativa frente al SIDA debe ganar aliados fundamentales: los hombres y las mujeres. Como afirma Peter Diot, Director Ejecutivo de ONUSIDA, *“ha llegado el momento de comenzar a considerar a los hombres no como un problema, sino como parte de la solución; esta es la manera más segura para cambiar el curso de la epidemia”*.



Jorge Morcero

## 5. AYUDA EN ACCIÓN FRENTE AL SIDA

La educación es también la principal línea de trabajo que sigue Ayuda en Acción en su estrategia contra el SIDA desde hace más de diez años. Nuestra Organización, presente en el continente africano desde hace casi 20 años a través de 15 programas de desarrollo globales, ha intensificado su trabajo frente a la pandemia a través de la **Campaña SAHWIRA**, una Acción Global contra el SIDA que ha puesto en marcha la ActionAid Alliance (grupo de ONG de desarrollo europeas independientes al que pertenece Ayuda en Acción).

SAHWIRA es una campaña de presión internacional que aboga por la defensa y promoción de los derechos básicos de la población afectada por el SIDA, como el derecho a la información, a la protección, al cuidado, a la no discriminación y, especialmente, el derecho a la educación. La apuesta por la educación tiene la finalidad de romper el ‘silencio’ y el tabú que acarrea la epidemia. De este modo, se puede reducir la discriminación que implica el ser portador del virus y poner en marcha programas de prevención y cura.

Pero el refuerzo educativo va mucho más allá de la implementación de programas dirigidos a mejorar la información sobre salud reproductiva, planificación familiar o lograr una mayor sensibilidad sobre las cuestiones de género. Para conseguir que retroceda la actual tendencia de infección entre mujeres, jóvenes y niños, la apuesta educativa debe estar dirigida a formar a estos grupos vulnerables y a las comunidades en general para que sepan demandar y exigir sus derechos en materia de salud sexual y SIDA.

SAHWIRA hace especial hincapié además en el fortalecimiento de la participación de la comunidad en la definición de sus derechos y responsabilidades en las decisiones a tomar, así como en determinar cuestiones esenciales sobre prevención, cuidados y derechos humanos de los afectados, infectados y población de riesgo de las propias comunidades.

Por otro lado, Ayuda en Acción desarrolla en Uganda y Malawi el **proyecto Strategies for Action (“Estrategias para la Acción”)**. SFA (sus siglas en inglés), es un programa a largo plazo que combate las causas y los efectos del SIDA a través del apoyo a organizaciones locales que tienen como objetivo la lucha contra la enfermedad en múltiples niveles: en el plano de la prevención, la sensibilización y la atención a enfermos, huérfanos y familiares.

En Malawi, Ayuda en Acción apoya a través de este programa 60 proyectos locales en 22 de los 27 distritos del país. El programa enseña a las comunidades a prevenir la transmisión del VIH, difunden información y ofrecen asesoramiento sobre la enfermedad y, en último término, trabajan para cambiar las pautas culturales que colaboran en la expansión de la enfermedad, a través de obras de teatro, cómics, trípticos y programas de radio y televisión.

En Uganda, SFA se desarrolla en 12 distritos del país, apoyando el trabajo de 65 organizaciones comunitarias de base que trabajan para que las personas infectadas y afectadas por el SIDA afronten positivamente la enfermedad, en la prevención de la expansión del SIDA y la defensa de los derechos reproductivos y sexuales.

## 6. BUSCANDO SOLUCIONES. EJERCICIOS PARA EL AULA DE SECUNDARIA

Esta propuesta didáctica podrá permitirnos trabajar la información, prevención, y sensibilización sobre la pandemia del SIDA, no sólo en nuestro contexto, también educando hacia otros contextos donde no tienen las mismas oportunidades de información y tratamiento. El objetivo es que esta propuesta permita la realización de acciones conjuntas en el centro y que, sin ser cerrada, pueda abrirse a cambios según las necesidades y características de vuestro contexto.

### **Fase 1**

La primera fase del proyecto puede ir dirigida a conocer el origen y las causas del SIDA, cómo se transmite, que no es una enfermedad que se da en una población concreta... Nos pueden servir datos de diferentes Instituciones que trabajan sobre el tema. Es interesante además ofrecer nociones sobre educación sexual a través de pequeños talleres temáticos en las propias aulas (cómo se contagia, anticonceptivos y dinámicas grupales).

### **Fase 2**

Después podemos iniciar una segunda parte en la que incorporar datos del SIDA en otras partes del mundo, sobre todo en el Sur. Ejemplos claros son en África y en Asia. Nos servirían los datos aportados por ONUSIDA (Agencia de las Naciones Unidas especializada en la lucha contra la epidemia). Debemos meternos de lleno en las condiciones sanitarias, educativas, culturales, falta de medicamentos... Una actividad en esta línea puede ser realizar mapas comparativos entre países del Norte y del Sur.

### **Fase 3**

Es el momento de iniciar dinámicas de empatía, de posicionamiento ante la enfermedad. Un ejemplo sería realizar un roleplaying. Debemos imaginarnos que estamos en un país africano y que hay una entrevista de diferentes profesionales con el gobierno del país. Hay que convencerle de que es necesario destinar más fondos hacia la prevención y tratamiento de la enfermedad. Papeles: un educador/a que debe hablar sobre la importancia de la sensibilización y de la educación sexual para la prevención de la enfermedad; un/a médico que debe apostar por bajar los precios de los medicamentos antirretrovirales; gobernador/a que debe convencer a los demás de que el país no puede destinar fondos hacia esta problemática (fondos hacia armamento, deuda externa, ayuda a los agricultores...). Después se debe llegar a un acuerdo.

#### **Fase 4**

Esta parte tiene como objetivo ampliar y profundizar toda esta información a través de la proyección de películas. Debemos tener en cuenta que la temática nos permitirá trabajar con un alumnado previamente sensibilizado e interesado por la problemática. Películas de interés: “Philadelphia”, de Jonathan Demme (1993). Duración: 125 min. No recomendada a menores de 13 años –MEC-; “Que nada nos separe”, de Peter Horton (1995). Duración: 95 min. No recomendada a menores de 7 años –MEC-; “Jeffrey”, de Ashley Cristopher (1996). Duración: 92 min. No recomendada a menores de 13 años –MEC-. Es interesante a su vez que os pongáis en contacto con ONGD que trabajen estos temas en sus proyectos de desarrollo y que dispongan de material audiovisual.

#### **Fase 5**

Realización de mesas redondas y debates, con representación de los diferentes actores de la comunidad educativa, experiencias de ONGD especializadas, instituciones públicas que trabajen esta temática...

#### **Os aconsejamos que utilicéis diversas fuentes:**

ONGs como Cruz Roja, Basida, Medicus Mundi, UNICEF, Ayuda en Acción. ONUSIDA cuya página web es [www.unaids.org](http://www.unaids.org).