



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“PASIÓN POR EDUCAR”.

“ACTIVIDAD”
MARCO TEÓRICO

ASIGNATURA:
TALLER DE ELABORACIÓN DE TESIS

PRESENTA
ALFONSO RODRIGUEZ ESTRADA
OLIVIA DIAZ DIAZ
FABIAN HERNANDEZ CHABLE

BAJO LA DIRECCIÓN DE:
Mtro. Iván Alberto Morales Ocaña

VILLAHERMOSA, TABASCO, 29 DE MAYO DE 2020.

MARCO TEÓRICO

Virus.

Un virus es una partícula de código genético, ADN o ARN, encapsulada en una vesícula de proteínas. Los virus no se pueden replicar por sí solos. Necesitan infectar células y usar los componentes de la célula huésped para hacer copias de sí mismos. A menudo, el virus daña o mata a la célula huésped en el proceso de multiplicación. Los virus se han encontrado en todos los ecosistemas de la Tierra. Los científicos estiman que sobrepasan a las bacterias en razón de 1 a 10. Puesto que los virus no tienen la misma biología que las bacterias, no pueden ser combatidos con antibióticos. Tan sólo vacunas o medicaciones antivirales pueden eliminar o reducir la severidad de las enfermedades virales.

Inmuno – Deficiencia.

Disminución en la capacidad del cuerpo de combatir infecciones y otras enfermedades.

VIH.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus que afecta y deteriora el sistema inmunitario.

Cómo actúa

El virus VIH interactúa con un tipo concreto de glóbulos blancos de la sangre, llamados células T. Para entrar dentro de estas células del sistema inmune, se une a unas moléculas que hay en la superficie celular. Lo que pasa cuando el virus entra en la células T de la

sangre es lo siguiente: el VIH es un retrovirus, lo que significa que tiene un ARN genómico que debe convertirse en ADN. Una vez el ARN ha pasado a ADN, se integra en el propio genoma de la célula infectada, llamada célula huésped. A su vez, el ADN integrado puede dar lugar a muchas copias de ARN porque utiliza la maquinaria de la célula infectada. Las copias de ARN, una vez en el citoplasma de la célula, permiten construir proteínas. Otro tipo de ARN y algunas proteínas se empaquetan formando nuevos elementos infecciosos o viriones, que pueden salir para infectar a otras células T. Cuando el VIH se está expandiendo por las células T, éstas pierden su función. A medida que el virus se extiende por el organismo, el sistema inmune del paciente se va volviendo débil, por eso aparece el síndrome de inmunodeficiencia.

SIDA

El Síndrome de Inmuno -Deficiencia Adquirida (sida) es la etapa final de la infección por VIH. Esta fase de la infección, el sida, significa que el sistema inmunológico está dañado. Pueden pasar hasta 10 años o más desde el momento inicial de la infección por VIH hasta llegar a ser diagnosticado con sida debido a que no desarrollen problemas a causa de la presencia del virus.

Fases del trato mediático

1. Informaciones imprecisas: en los años ochenta era un tema casi anecdótico, rodeado de mitos e imprecisiones. Se hablaba de “una rara enfermedad que afecta a varones homosexuales”. En 1981 se le bautizó con el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida).

2. Informaciones de identificación: Posteriormente, cuando se descubrió el virus causante, las informaciones se basaron en la historia de este virus y el riesgo de transmisión. Básicamente se habló del riesgo de transmisión sexual y sanguínea acompañado de la estigmatización de determinadas prácticas, asociándose el sida a términos como muerte, drogadicción, prostitución, promiscuidad y homosexualidad.

3. Impacto del VIH/sida en los medios de comunicación: la muerte relacionada con el sida de Rock Hudson en 1985 conllevó un cambio, ya que fue el primer personaje público internacional en reconocer que estaba infectado por VIH y que era homosexual. Hudson le puso cara al sida. En poco tiempo, la investigación sobre la enfermedad recibió fondos que fueron claves para los importantes avances conseguidos en estos años. En 1985, el VIH/sida se había convertido en un problema sanitario y social mundial. Además, los datos que llegaban de África ya apuntaban a que se produciría una epidemia sin precedentes por vía de transmisión heterosexual.

4. Progreso farmacológico: Desde hace unos años, las informaciones se han basado fundamentalmente en el progreso farmacológico para tratar el VIH y el sida, así como en los problemas de accesibilidad a los medicamentos en determinadas zonas subdesarrolladas. A raíz de este progreso algunos medios le han dado mayor importancia en a la visibilidad de las personas con VIH.

El VIH desde la perspectiva social.

No todas las personas infectadas por el VIH o enfermas de sida se contagian por su irresponsabilidad; pero incluso si ello fuera así, no existe ninguna justificación legítima para discriminarlas, **social o laboralmente**. A los infectados por el VIH y a los pacientes de sida se les debe tanto respeto y asistencia como cualquier enfermo e incluso más, pues los enfermos con infección por VIH muchas veces viven solos su dolencia y caen rápidamente en la depresión. Los sentimientos de culpabilidad, rabia y ansiedad ante la incertidumbre y la discriminación los acompañan en el diario vivir, por lo que requieren, más que otros, de un particular apoyo.

Como lo hace notar (Fernández Cantillo, Soto Martínez, & Hernández Fernández, 2010) “Hoy se reconoce que existen tres fases en la epidemia del sida en cualquier sociedad. La primera es la epidemia de la infección por el VIH, la cual penetra en una comunidad de manera silenciosa y sin que nadie se dé cuenta. A continuación, le sigue la epidemia del sida, que aparece cuando el VIH provoca infecciones que amenazan las vidas. Por último, está la tercera epidemia, la del estigma, la discriminación, la culpa y el rechazo colectivo. La estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH/sida dificultan la prevención al hacer invisible y ocultar la epidemia”.

El VIH desde la perspectiva psicológica.

La consecuencia es la creciente importancia de la **intervención psicológica** en la prevención de trastornos en cuya génesis la conducta es un eje etiológico fundamental y que tienen en la prevención psicológica una importante y útil herramienta para la reducción

de su incidencia. lo psicológico es reconocido en la determinación de la salud en dos sentidos fundamentales como un significativo papel en la prevención del VIH le corresponde a la psicología cognitiva la cual se encarga del estudio de la psiquis humana y de los procesos cognitivos, o sea como las personas en su comportamiento individual y social diario pueden y deben apropiarse de un sistema de conocimientos, hábitos y habilidades que les proporcione: percibir las causas y consecuencias de la enfermedad, prestar atención a todo lo relacionado con esta temática a través de los diferentes medios visuales y audiovisuales.

Como plantea (moreno,standen,schellman,jaramillo, 2002) “lograr una representación mental acorde a las capacidades cognitivas a necesidades, motivaciones e intereses, así como a características de la personalidad; cualidades del carácter, y temperamento”.

El VIH desde la perspectiva antropológica.

Es el riesgo y su papel en la construcción de prácticas, relaciones y sujetos en el marco del ejercicio clínico de la medicina del VIH-Sida sobre la base de un **estudio antropológico** de los procesos de institucionalización médica de la atención de PVVIH iniciado en el año 1993.

De acuerdo con (margulies, 2010) “Esta presentación forma parte de un análisis más amplio de la construcción médico clínica de la enfermedad y los procesos de atención del Sida en el marco de las respuestas de los servicios de salud, el objetivo ha sido estudiar los modos históricamente variables de institucionalización de la atención de las personas viviendo con VIH-Sida (PVVIH) apuntando a sus distintas dimensiones: teórico-técnicas, referidas a la

implementación de modalidades y tecnologías preventivas, diagnósticas y terapéuticas; político-normativas relativas a los modos de organizar las respuestas a la enfermedad y las relaciones con los afectados; y socio-ideológicas para abordar los aspectos de normalización y de construcción de sujetos implicados en los regímenes de atención médica y prevención”.

Después de analizar estas perspectivas de observación, retomamos la **perspectiva social**. Este principio, que es aplicable a la comunicación social en general, en VIH/sida puede ser la clave para terminar con el rechazo y la discriminación social e incluso como factor clave en la prevención de esta enfermedad, ya que el miedo al estigma y la falta de una adecuada percepción del riesgo son barreras para la realización de la prueba del VIH, y por tanto dificultan la adopción de medidas de prevención adecuadas para evitar la transmisión y el acceso a los tratamientos existentes altamente eficaces.

HIPÓTESIS.

El factor que más influye para el contagio del VIH, son los **ambientes sociales** en esta región por ser una zona industrial petrolera, situándose así los prostíbulos, casa de citas y la homosexualidad que ofrecen servicios eróticos y sexuales, anexándole la empatía de la población joven – adulta en el uso de preservativos.

VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA O MEDICION
Sexo	En biología, el sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética.	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hombre ➤ Mujer
Edad	Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad.	Cuantitativa	Años cumplidos de 27 a 30 años.
	El concepto de religión tiene		

<p>Religión</p>	<p>su origen en el término latino religio y se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios o los dioses; de acuerdo a sus creencias, la persona regirá su comportamiento según una cierta moral.</p>	<p>cualitativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Católica ➤ Evangélica ➤ Adventista ➤ Cristiana
------------------------	--	--------------------	---

Como influye el grado de aceptación social a pacientes con VIH SIDA

Variable Dependiente: pacientes con VIH SIDA.

Variable Independiente: grado de aceptación social.

REFERENCIAS

Fernández Cantillo, A. M., Soto Martínez, O., & Hernández Fernández, A. (octubre-diciembre, 2010). LA PSICOLOGIA Y SU ACCION EN LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL VIH-SIDA Revista Información Científica, vol. 68, núm. 4, Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo Guantánamo, Cuba.
Recuperado de. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757301030>

margulies, s. (2010). Etiología y riesgo en la construcción clínica de la enfermedad VIH-sida. Ensayo de antropología de la medicina Intersecciones en Antropología, vol. 11, núm. 1, Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179515632016>

moreno,standen,schellman,jaramillo, c. (2002). la construccion femenina del riesgo sexual para vih sida. Estudio exploratorio desde un enfoque biografico y una perspectiva de genero en mujeres seropositivas. Santiago de Chile Recuperado de. [file:///C:/Users/hp/Downloads/Moreno%20Standen,%20Claudia.%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Moreno%20Standen,%20Claudia.%20(1).pdf)