

UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE:**

ECONOMISTA

TEMA:

**PROYECTO SOCIAL PARA LA CREACIÓN DE UN PROGRAMA QUE
PROMUEVA EL ARTE DE LA DANZA EN LA FUNDACIÓN AGUSTÍN
TOMALÁ DE GUAYAQUIL QUE ATIENDE A NIÑOS INFECTADOS POR VIH
EN EL PERIODO 2011 - 2012**

EGRESADAS

MONTERO MUESES TANIA LORENA

RAMOS GONZÁLEZ PRISCILA ALEXANDRA

TUTORA:

ECO. KAROL GARCÍA DE VIVAR, MSC

MAYO 2012

GUAYAQUIL, ECUADOR

DEDICATORIA

Esta tesis investigada, verificada y discutida con muchas personas se la dedico en primer lugar a Dios por darme la fuerza necesaria para comprender la vida de los niños que viven con el VIH, a mis padres por toda su dedicación y empuje en todo este tiempo de preparación para la obtención de mi título de Economista.

Se la dedico a todos los niños de la Fundación Agustín Tómalá que colaboraron para que la investigación sea lo más real posible y pegada a la verdad con el único fin de darle una mejor calidad de vida a estos niños, sin ellos y sin su ayuda hubiera sido imposible termina nuestro trabajo.

Se la dedico a todas las maestras de Danza que dan un poquito de su conocimiento para que este bello arte siga dejando raíces y poder ver sus frutos mas adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios principalmente porque sin el nada de esto estaría pasando a mi mamá por sus palabras diarias y a mi esposo.

Quiero darle mis más sincero agradecimiento a la Directora de Fundación Agustín Tómalá la Dra .Susana Franco, por darnos la oportunidad de trabajar con los niños que padecen VIH, ha sido una experiencia enriquecedora.

A la psicóloga Lady Medrano por enseñar nos su difícil tarea con todas las familias afectadas por dicha enfermedad.

A la Profesora de Danza Fabiola Garcia por toda su dedicación al proyecto y por sus bellas clases impartidas en la fundación.

A la empresa privada por haber colaborado con las camisetas para que todos los niños tuvieran un recuerdo de nuestro trabajo, sin ellos no hubiera sido posible organizar el campamento vacacional en Manglaralto, gracias.

A mi amiga Tania Montero por haberme elegido como compañera de tesis, creo que hemos sido un buen dudo gracias por tu paciencia.

Gracias a nuestra facultad y en especial a nuestra Tutora la Máster Karol Garcia por toda su paciencia y confianza en nosotras, miss muchas gracias.

Gracias todas las personas que de una u otra manera ayudaron para que este proyecto saliera adelante, estamos seguras que abran muchas empresas dispuestas a colaborar con esa noble causa, ayudar a los que necesitan en especial a los niños que padecen VIH.

Muchas gracias, Priscila Ramos

DEDICATORIA

A ti Dios por todo lo que me has ayudado y por haberme dado la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida.

Dedico este trabajo a los niños infectados de VIH porque me han dado una gran experiencia de vida, de lucha constante y de fortaleza para salir adelante frente a las adversidades.

Se la dedico a mis padres por su apoyo y sus palabras de aliento de seguir a delante cuando todo se veía lejano.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por estar conmigo en cada paso que he dado, pues ha sabido guiar mi camino, fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

Agradezco a mi familia porque son el soporte, compañía y fortaleza de mi vida y especialmente a mi bella hija porque ella es el impulso para seguir adelante y el motivo para ser mejor persona cada día.

Agradezco a la Fundación Agustín Tomalá por permitirnos ser parte de su familia y mostrarnos que se puede dar amor sin prejuicios a las personas que mas lo necesitan.

Tania Montero Mueses

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

INDICE GENERAL

| | |
|---|--------|
| RESUMEN | 10 |
| CAPÍTULO I | 12 |
| INTRODUCCIÓN | 12 |
| 1.1. Tema | 12 |
| 1.2. Diagnóstico | 12 |
| 1.3. Definición del Problema de Investigación | 14 |
| 1.4. Justificación | 14 |
| 1.5. Objetivos | 15 |
| 1.5.1. <i>Objetivo General</i> | 15 |
| 1.5.2. <i>Objetivos Específicos</i> | 15 |
| 1.6. Intencionalidad de la Investigación | 15 |
| CAPÍTULO II | 17 |
| MARCO TEÓRICO | 17 |
| 2.1. Estado del Conocimiento | 17 |
| 2.1.1. <i>El VIH/SIDA en el mundo</i> | 17 |
| 2.1.2. <i>El SIDA y los niños de la calle</i> | 19 |
| 2.1.3. <i>El SIDA en el Ecuador</i> | 20 |
| 2.1.4. <i>Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA en Ecuador</i> | 22 |
| 2.2. Fundamentación Teórica | 26 |
| 2.2.1. <i>Antecedentes referenciales y de Investigación</i> | 26 |
| 2.2.2. <i>Marco Teórico Referencial</i> | 28 |
| 2.2.3. <i>Marco Conceptual</i> | 31 |
| 2.2.4. <i>Marco Legal</i> | 38 |
| 2.3. Formulación de Hipótesis | 46 |
| 2.4. Variables o Criterios de Investigación | 47 |
| 2.4.1. <i>Variables Dependientes</i> | 47 |
| 2.4.2. <i>Variables Independientes</i> | 47 |
| 2.5. Indicadores | 48 |

| | |
|--|----|
| CAPITULO III | 49 |
| METODOLOGIA..... | 49 |
| 3.1. Tipo de estudio y diseño | 49 |
| 3.2. Métodos de investigación | 50 |
| 3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información | 51 |
| 3.4. Universo muestral | 51 |
| 3.5. Procesamiento de datos..... | 51 |
| 3.5.1. Resultados de la Encuesta..... | 51 |
| 3.5.2. Resultados de las Entrevistas | 59 |
| 3.5.3. Conclusiones de la investigación de Campo..... | 66 |
| 3.6. Recursos..... | 67 |
| 3.6.1. Presupuesto | 68 |
| 3.6.2. Cronograma | 69 |
| | |
| CAPÍTULO 4 | 70 |
| INFORME TÉCNICO FINAL | 70 |
| 4.1. Descripción de la Organización | 70 |
| 4.1.1. Datos Históricos..... | 70 |
| 4.1.2. Proyectos implementados..... | 72 |
| 4.1.3. Experiencia y resultados obtenidos..... | 73 |
| 4.1.4. Plan de actividades actual | 75 |
| 4.2. Cultura Organizacional | 78 |
| 4.2.1. Versículo Lema..... | 78 |
| 4.2.2. Misión..... | 78 |
| 4.2.3. Visión..... | 78 |
| 4.2.4. Valores | 78 |
| 4.2.5. Objetivos..... | 79 |
| 4.2.6. Logotipo de la Organización | 81 |
| 4.3. Estructura Organizacional..... | 81 |
| 4.3.1. Organigrama..... | 81 |
| 4.3.2. Potencial Humano | 82 |
| 4.3.3. Labor que realiza cada miembro | 82 |
| 4.4. Localización de la Organización..... | 85 |

| | |
|---|-----|
| 4.4.1. <i>Macro localización</i> | 85 |
| 4.4.2. <i>Micro localización y Contactos</i> | 86 |
| 4.5. Plan Estratégico | 87 |
| 4.5.1. <i>Descripción de la idea del plan</i> | 87 |
| 4.5.2. <i>Objetivos del Plan Estratégico</i> | 88 |
| 4.5.3. <i>Beneficios del Plan Estratégico</i> | 88 |
| 4.6. Implementación del Plan | 89 |
| 4.6.1. <i>Desarrollo de Estrategias de Comunicación</i> | 89 |
| 4.6.2. <i>Cronograma</i> | 96 |
| 4.6.3. <i>Evaluación Económica</i> | 97 |
| 4.6.4. <i>Resultados Esperados</i> | 99 |
| 4.6.5. <i>Impacto del Plan Estratégico</i> | 99 |
| 4.6.6. <i>Plan de Evaluación y Seguimiento</i> | 100 |
| CONCLUSIONES..... | 103 |
| RECOMENDACIONES | 105 |
| BIBLIOGRAFÍA | 106 |
| ANEXOS | 110 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| <i>Tabla 1: Infeccionados del VIH/SIDA a nivel mundial</i> | 18 |
| <i>Tabla 2: Número de Casos de VIH y SIDA registrados por el PNS. Ecuador 1984-2009</i> | 27 |
| <i>Tabla 3: Variables de la Investigación</i> | 48 |
| <i>Tabla 4: Entrevista 1 (Parte 1) – Presidenta de la Fundación “Agustín Tomalá”</i> | 61 |
| <i>Tabla 5: Entrevista 1 (Parte 2) – Presidenta de la Fundación “Agustín Tomalá”</i> | 62 |
| <i>Tabla 6: Entrevista 2 (Parte 1) – Psicóloga de la Fundación “Agustín Tomalá”</i> | 63 |
| <i>Tabla 7: Entrevista 2 (Parte 2) – Psicóloga de la Fundación “Agustín Tomalá”</i> | 64 |
| <i>Tabla 8: Entrevista 3 – Profesora de baile de “Academia de Danzas Priscila Ramos”</i> | 65 |
| <i>Tabla 9: Presupuesto de Gastos de Investigación de Campo</i> | 68 |
| <i>Tabla 10: Cronograma de Tareas para la realización de la investigación de campo</i> | 69 |
| <i>Tabla 11: Componentes y sus respectivos responsables en la FAT</i> | 82 |

INDICE DE GRAFICOS

| | |
|--|----|
| <i>Gráfico 1: Incidencia de VIH por edades en Guayaquil.....</i> | 13 |
| <i>Gráfico 2: Tendencias mundiales de propagación del VIH/SIDA.....</i> | 17 |
| <i>Gráfico 3: Inicio de Terapia Antirretroviral.....</i> | 21 |
| <i>Gráfico 4: Sexo.....</i> | 52 |
| <i>Gráfico 5: Edad.....</i> | 52 |
| <i>Gráfico 6: Tiempo de portar el virus.....</i> | 53 |
| <i>Gráfico 7: Depresión en los niños infectados.....</i> | 54 |
| <i>Gráfico 8: Estrés en los niños infectados.....</i> | 54 |
| <i>Gráfico 9: Tiempo en la Fundación.....</i> | 55 |
| <i>Gráfico 10: Beneficios con los Programas de la Fundación Agustín Tomalá.....</i> | 56 |
| <i>Gráfico 11: Conocimiento de las ventajas de la danza.....</i> | 56 |
| <i>Gráfico 12: Aceptación del Proyecto de Ayuda Social.....</i> | 57 |
| <i>Gráfico 13: Participación en el Programa de Danza.....</i> | 57 |
| <i>Gráfico 14: Ingresos Económicos por medio de la Danza.....</i> | 58 |
| <i>Gráfico 15: Existencia de alguna causa para no participar en el programa.....</i> | 59 |
| <i>Gráfico 16: Organigrama de la FAT.....</i> | 81 |
| <i>Gráfico 17: Macro Localización de la FAT.....</i> | 85 |
| <i>Gráfico 18: Micro Localización de la FAT.....</i> | 86 |

RESUMEN

El VIH/SIDA es un virus que ataca a millones de personas a nivel mundial, el cual no mira raza, género ni condición social, simplemente se contrae en la mayoría de los casos, cuando se lleva una vida sexual desordenada, es decir con diferentes personas y sin ningún tipo de precaución o protección; otra forma muy usual de contraer este terrible mal es por medio del compartimiento de agujas y jeringas para inyectarse heroína, lo cual no es correcto, ya que estos elementos deben ser descartados una vez utilizados.

Existen muchas hipótesis acerca del origen del VIH/SIDA, sin embargo la más certera, o mejor dicho, en la que mas científicos y expertos coinciden, es en que este virus tuvo su inicio entre los años 1930 y 1940 en algún lugar de África Central pasándose de un chimpancé a un hombre, lo cual se presume debido a que el primer caso que se presentó a nivel mundial fue registrado en el año 1959 en la República del Congo de África. Esto hace referencia a que el virus fue introducido en la población humana a través de la ciencia médica mediante vacunas contra la poliomielitis, debido a que estas fueron preparadas con riñones de chimpancé; sin embargo, hay muchos que afirman que este es un hecho improbable.

Posteriormente a este origen que aun es causa de discrepancia a nivel mundial, el primer caso reconocido oficialmente como SIDA se reportó exactamente el 5 de junio del año 1981 en Estados Unidos, tres años después este virus se comenzó a propagar también en Ecuador, específicamente en la ciudad de Guayaquil, la cual es ahora la que acoge a mayor cantidad de infectados con VIH/SIDA en el país, lo que se considera un hecho coherente debido a que el hospital de infectología se encuentra situado en esta ciudad.

En vista de que este terrible mal está afectando cada vez más, no solo a las personas contagiadas con este virus sino también a sus familiares, se ha optado por crear fundaciones y centros de ayuda, los mismos que poseen diferentes enfoques y perspectivas; sin embargo, todos tienen la finalidad de brindar apoyo social a este sector de la población humana, que en la mayoría de los casos es rechazado y apartado de la sociedad.

Uno de estos lugares que brindan ayuda a las personas infectadas con VIH/SIDA es la “Fundación Agustín Tomalá”, la cual comenzó su labor en el año 1995; sin embargo, la existencia legal de esta fue otorgada por el Ministerio de Salud pública en Octubre del 2002. La fundación cuenta con el respaldo de la Unión Europea a través de CARE, ofreciendo actualmente su apoyo a 40 niños de la ciudad de Guayaquil, entre los 6 y 15 años de edad. La fundación ha realizado algunos proyectos y

programas especiales para que se integren no solo los que padecen de VIH sino también sus familiares, ya que los mismos también se encuentran inmersos en la situación actual que les toca vivir a estos pequeños infectados por esta epidemia, que a pesar de ser tratados como niños normales en la fundación, no pueden tener la libertad que poseen los demás en el medio, debido a que la misma sociedad los limita, excluyéndolos en algunos casos incluso de los centros educativos.

Las personas que poseen VIH/SIDA son personas que por el mismo hecho de contraer esta epidemia en su organismo, poseen sus defensas en un nivel extremadamente bajo, lo cual las hace propensas a adquirir enfermedades oportunistas como son la tuberculosis, neumonía por pneumocystiscarinii, sarcoma de kaposi y toxoplasmosis; las cuales terminan siendo en la mayoría de los casos, las verdaderas causas por las que muchas personas infectadas con VIH/SIDA fallecen. Por tal motivo, lo que se busca a través del tratamiento que siguen este tipo de personas, es aumentar su nivel de defensas y contrarrestar en lo posible la propagación del virus en todo el organismo.

Es un hecho muy común, que las personas infectadas con VIH/SIDA se sientan solas, deprimidas y estresadas por el mismo hecho de tener que enfrentar la vida con esta terrible e irremediable realidad, además de la estricta prescripción de medicamentos que deben suministrarse diariamente. En base a esto, se ha decidido trabajar conjuntamente con la Fundación Agustín Tomalá, a través de la incorporación de un programa que promueva el arte de la danza en los niños, ya que se ha descubierto que mediante la práctica de esta disciplina las personas pueden expresar su estado de ánimo y sus sentimientos más profundos, por lo que les ayuda a desestresarse y desahogarse y de ese modo ellos pueden incrementar al mismo tiempo su nivel de defensas.

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1. Tema

"Proyecto social para la creación de un programa que promueva el arte de la danza en la fundación Agustín Tomalá de Guayaquil, que atiende a niños infectados por VIH en el periodo 2011 - 2012"

1.2. Diagnóstico

Para comenzar a realizar el diagnóstico investigativo es necesario indicar la diferencia que existe entre el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humano) y SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). El VIH es el virus que causa en etapas avanzadas el SIDA; sin embargo, la persona que contrae este virus aún tiene la posibilidad de luchar contra esta terrible enfermedad; en cambio tener SIDA significa que el sistema inmune se ha debilitado y resquebrajado, haciéndolo susceptible a contraer infecciones o enfermedades oportunistas que dañan la salud de la persona, dicho en otras palabras quiere decir que el virus ya se ha enraizado en el organismo del paciente y por lo tanto ya no posee muchas esperanzas de vida.

El VIH puede transmitirse por tres vías: por transmisión sexual, por transmisión prenatal de madre a bebé y por vía sanguínea; razón por la cual se deben tomar en cuenta algunas precauciones, tales como: nunca intercambiar o compartir agujas y jeringas con otra persona, usar preservativos al momento de tener relaciones sexuales y dichos preservativos deben ser utilizados una sola vez, es aconsejable que una pareja que desee concebir conozca su serología antes de la decisión de un embarazo; entre otras precauciones importantes que posean relación directa con las formas de transmisión de VIH.

Actualmente en el Ecuador las provincias con mayor incidencia de VIH son Guayas y Pichincha, la epidemia se difunde principalmente en los intercambios sexuales de hombres y mujeres. Del 74.2% de los casos de infección registrados en la ciudad de Guayaquil, el 1,7% se ha presentado en niños menores de 1 año; el 2,6%, en los de 1 a 4 años, y el 2,3%,

en niños de entre 5 a 14 años; motivo por el cual los niños se convierten también en víctimas de este virus mortal.

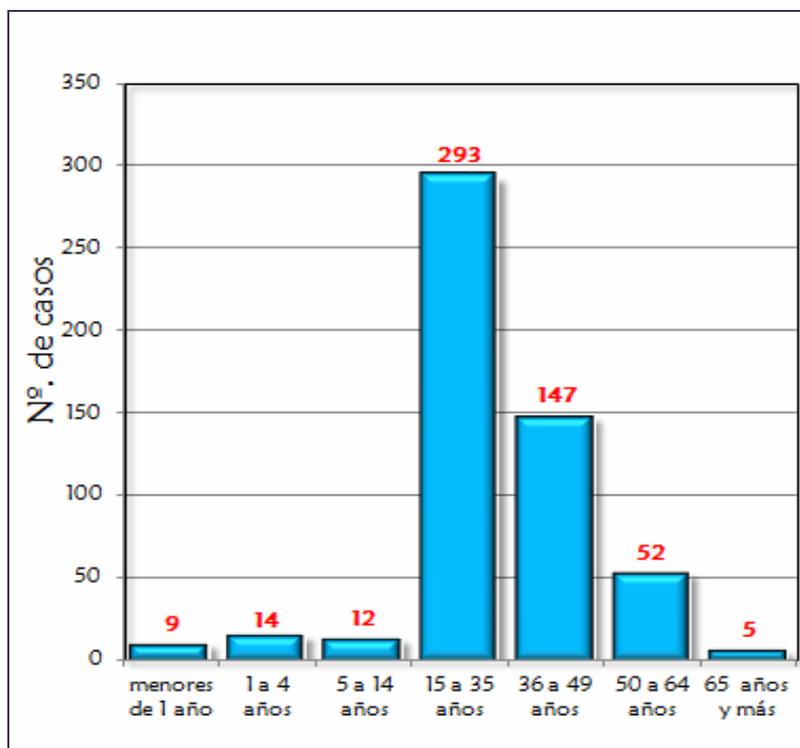


Gráfico 1: Incidencia de VIH por edades en Guayaquil

Fuente: Informes mensuales epidemiológicos

Elaboración: Las Egresadas

Las mujeres embarazadas en la mayoría de los casos no acuden a controles regulares durante la gestación; el 85% de ellas se entera de que es portadora del virus recién poco tiempo antes del parto, para lo cual aún se puede evitar el contagio realizando una cesárea, pues en el parto normal se producen intercambios de fluidos entre la madre y el feto lo que aumenta el riesgo de contagio.

Debido a los motivos descritos, desde hace tres años atrás, es obligatorio por parte de los médicos ofrecer la prueba de VIH/SIDA, especialmente a las embarazadas. Esta medida se adoptó como parte de la estrategia del país para disminuir la propagación del SIDA y obviamente requiere el previo consentimiento de la madre.

1.3. Definición del Problema de Investigación

El problema de investigación se centra en encontrar todo tipo de datos pertinentes al contagio de VIH y su crecimiento en la población de niños de la ciudad de Guayaquil con la finalidad de posteriormente analizar los resultados e información obtenida para conseguir la manera más óptima de ayudar en el estado de ánimo y desarrollo intelectual de los niños que se encuentran infectados con el virus del VIH en la Fundación Agustín Tomalá por medio de la danza como disciplina diaria.

Con el fin de definir exactamente cuál es el problema a resolver realizaremos la siguiente pregunta: ¿Cuál es el impacto que tiene en los niños portadores de VIH el aumento del estrés en sus vidas?, pregunta que será contestada a medida de que se vaya desarrollando la presente investigación.

1.4. Justificación

Debido a la gran incidencia y propagación que existe del virus de inmunodeficiencia humano (VIH) en los niños de la ciudad de Guayaquil, se ha decidido implantar un programa que promueva el arte a través de la danza en la fundación “Agustín Tomalá”, debido a que la práctica de la danza mejora la circulación y alivia el estrés que es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa, lo cual resulta favorable para las personas que están infectadas de VIH, ya que ellos tienen bajas sus defensas y eso los hace propensos a adquirir cualquier tipo de enfermedad.

Adicionalmente la danza sirve como una terapia que mejora notablemente el estado físico y de ánimo de los niños en general, mucho más aun en los infectados de VIH, ya que con su cuerpo podrán expresar sus emociones y sentimientos, y a través de esta se puede llegar a mejorar su comportamiento enseñándoles a ser más disciplinados y responsables en las actividades que realizan.

Por lo anterior expuesto se puede concluir indicando que fomentar el arte de la danza en la fundación “Agustín Tomalá”, tiene un impacto positivo en el ámbito social, ya que se

pretende incentivar y ayudar a un determinado sector de afectados de VIH, comprendido por niños en edades de 6 a 17 años.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar el impacto social y cultural que dejará la implementación de un programa que promueva el arte a través de la danza, mejorando la calidad de vida de los niños infectados con VIH de la fundación Agustín Tomalá de la ciudad de Guayaquil.

1.5.2. Objetivos Especificos

1. Analizar la situación actual de la fundación “Agustín Tomalá” con la finalidad de determinar las estrategias que ayuden al desarrollo efectivo de la propuesta.
2. Medir la factibilidad económica de la puesta en marcha del programa.
3. Reconocer los aportes sociales y culturales de la propuesta planteada.
4. Realizar estudios periódicamente que permitan visualizar el impacto de la danza en la salud, mejorando la calidad de vida de los niños infectados.

1.6. Intencionalidad de la Investigacion

El propósito de la investigación está basado principalmente en conocer más a fondo la labor que ha venido desempeñando la fundación “Agustín Tomalá” a través de sus años de experiencia y el impacto que ha causado en la comunidad infectada de VIH con cada uno de los proyectos que ha puesto en marcha, motivo por el cual se realizan entrevistas y encuestas dentro y fuera de la fundación con el objetivo de obtener todos los datos y opiniones posibles que sirvan de respaldo y apoyo para la ejecución del plan de ayuda comunitaria que se desea implantar. Esta investigación tiene como fin llevar la propuesta planteada a la realidad, es decir convertirla en un hecho para la sociedad infectada, que en ciertos casos es tratada con indiferencia o simplemente apartada de los demás, por ser un contagiado del VIH, estas personas a diario sufren discriminación por sus familiares o por la sociedad, lo cual afecta de mayor manera a los niños, ya que son seres muy sensibles,

además provoca que su estado decaiga de manera notable y perjudicial para su salud, bajando de manera significativa sus defensas aumentando el estrés. El presente trabajo va dedicado a mejorar la calidad de vida de estos seres que a pesar de ser niños les toca vivir una dura realidad de aislamiento y rechazo de la sociedad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Estado del Conocimiento

2.1.1. El VIH/SIDA en el mundo

El VIH/SIDA es una crisis de salud mundial, sin precedentes, que requiere una respuesta por parte de todos, ya que cada vez se sigue propagando a nivel mundial, motivo por el cual la Organización Mundial de la Salud elaboró en 1986 la primera Estrategia Mundial contra el SIDA. En 1991, la Estrategia Mundial se amplió y actualizó en respuesta a la evolución de la epidemia y a los importantes avances científicos y normativos. La Estrategia actualizada fue ratificada en enero de 1992 por el Consejo Ejecutivo de la OMS, y posteriormente por la Asamblea Mundial de la Salud y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. En la actualidad siguen siendo válidos diversos principios básicos y objetivos tanto de la primera Estrategia Mundial como de la actualizada; sin embargo, se requiere un nuevo enfoque porque, en todo el mundo la epidemia ha empeorado enormemente en cuanto a escala e impacto, en comparación con los éxitos alcanzados.

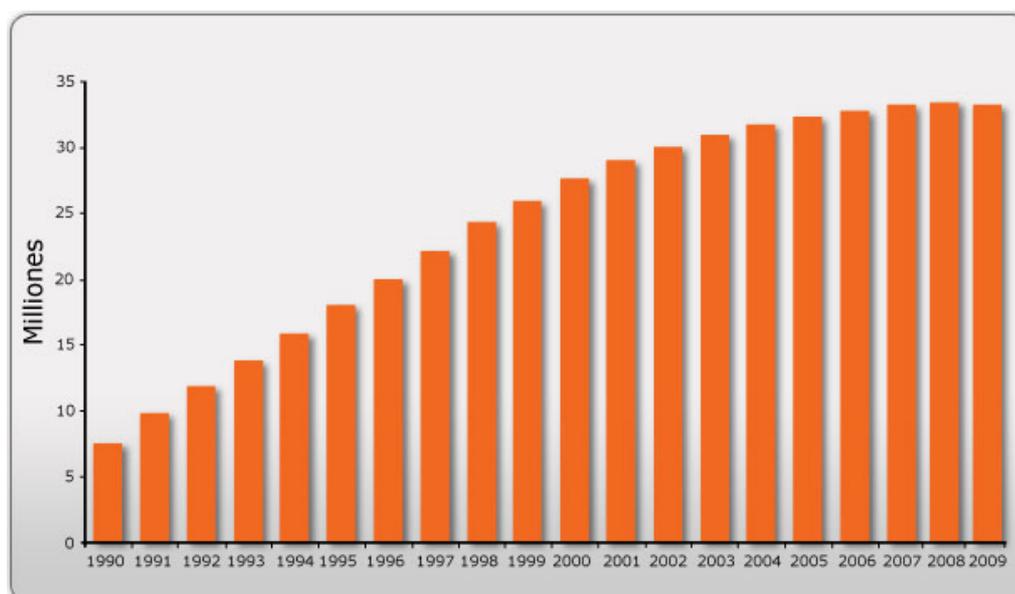


Gráfico 2: Tendencias mundiales de propagación del VIH/SIDA

Fuente: ONUSIDA/OMS

Elaboración: Fundraising for the AIDS charity AVERT

El número de personas que viven con VIH/SIDA se ha incrementado de aproximadamente 8 millones en 1990 a casi 33 millones en la actualidad y sigue en aumento. Alrededor de un 67% de personas que viven con VIH se encuentran en África subsahariana, como se lo aprecia en tabla posterior:

| Estadísticas regionales de VIH y SIDA, fin de 2009 | | | | |
|---|--|--|------------------------|----------------------------|
| Región | Adultos y niños que viven con VIH/SIDA | Adultos y niños recientemente infectados | Frecuencia en Adultos* | Muertes de adultos y niños |
| África subsahariana | 22,5 millones | 1,8 millones | 5,0% | 1,3 millones |
| África del Norte y Oriente Medio | 460 000 | 75 000 | 0,2% | 24 000 |
| Asia meridional y sudoriental | 4,1 millones | 270 000 | 0,3% | 260 000 |
| Asia oriental | 770 000 | 82 000 | <0,1% | 36 000 |
| Oceania | 57 000 | 4500 | 0,3% | 1400 |
| Central y América del Sur | 1,4 millones | 92 000 | 0,5% | 58 000 |
| Caribe | 240 000 | 17 000 | 1,0% | 12 000 |
| Europa oriental y Asia central | 1,4 millones | 130 000 | 0,8% | 76 000 |
| Europa occidental y central | 820 000 | 31 000 | 0,2% | 8500 |
| América del Norte | 1,5 millones | 70 000 | 0,5% | 26 000 |
| Total mundial | 33,3 millones | 2,6 millones | 0,8% | 2,0 millones |

Tabla 1: Infectados del VIH/SIDA a nivel mundial

Fuente: ONUSIDA/OMS

Elaboración: Fundraising for the AIDS charity AVERT

Como se pudo apreciar, el VIH/SIDA ha causado mayor daño a la población de África subsahariana y también se está desarrollando con fuerza en Asia; sin embargo no se puede predecir con seguridad la futura propagación de la epidemia, pero el impacto que ha generado actualmente sobre la salud y la esperanza de vida es muy significativo. Es importante mencionar, que con el descubrimiento del VIH, causante del SIDA, y sabiendo cómo se transmite de una persona a otra ha sido posible actuar a través de ciertos medicamentos para frenar su propagación, éxito que se le atribuye de manera directa al trabajo que han realizado los gobiernos de los distintos países y la sociedad civil, los cuales se han esforzado por luchar contra este terrible mal que afecta cada vez más a millones de personas alrededor del mundo.

2.1.2. El SIDA y los niños de la calle

El aumento creciente de niños de la calle no sólo es un problema de los países en desarrollo, sino también de países industrializados, ya que en ambos se puede notar a millones de niños y adolescentes, que son discriminados por su pobreza, origen étnico o raza y por tal motivo viven en las calles de muchas ciudades. Las condiciones de vida cotidianas de los niños de la calle repercuten en su desarrollo físico y psicosocial y favorecen la aparición de infecciones respiratorias y urinarias graves, enfermedades de transmisión sexual y SIDA, parasitosis tales como: pediculosis (piojos) y escabiosis (sarna), fracturas que se cronifican o que no son curadas adecuadamente, embarazos complicados, autismo y otras formas de alteración de la conducta. Frente a estos problemas lo normal es que los niños de la calle se automediquen, ya que muchas veces no tienen acceso a la asistencia sanitaria ni confían en los servicios de salud, públicos o privados.

Como alternativa para tener alguna manera de conseguir dinero, ellos venden sus cuerpos para poder sobrevivir, actividad que generalmente es realizada sin protección alguna, arriesgándose de este modo a infectarse con VIH-SIDA. Habitualmente, la venta de favores sexuales, ya sea con personas del sexo opuesto o del mismo sexo, es la única manera que tienen de obtener un lugar seguro para dormir o conseguir algo para comer; a pesar de que los niños y adolescentes intercambian sexo por dinero u otros beneficios, ellos no se identifican a sí mismos como prostitutas ni homosexuales.

Existen además otros factores que hacen a los niños que viven en las calles, ser más propensos a contraer VIH o a que se desarrolle el SIDA en su corta edad; uno de estos es el uso de drogas intravenosas, lo cual trae como efecto la pérdida de control y prácticas sexuales que aumentan su vulnerabilidad a la infección. La nutrición es otro factor que pone en riesgo a los niños de la calle; la mala alimentación a menudo los hace más susceptibles a enfermedades tales como el resfriado común, la tuberculosis y el sarampión, que pueden ser mortales. Una conducta muy habitual entre los niños callejeros es la inhalación de vapores de pegamento, ya que el pegamento es barato y proporciona un olvido instantáneo del frío, el calor o los retortijones del hambre. Por desgracia, los niños se hacen adictos fácil y rápidamente, y tienden a gastar en pegamento y no en condones o en comida el poco dinero que tienen.

2.1.3. El SIDA en el Ecuador

El 5 de junio de 1981 se reconocieron oficialmente los primeros enfermos de sida en EEUU, y tres años después, en 1984, la dolencia apareció en el puerto principal del Ecuador, la ciudad de Guayaquil. Desde el inicio, los afectados se enfrentan a la reticencia, el miedo y hasta una abierta hostilidad de los demás. El prejuicio y la ignorancia ante el virus perduran, aunque últimamente ya existen programas de educación y prevención.

Las cifras hablan por sí solas, pues según una encuesta de 2010 el 75% de los habitantes no viviría con vecinos contagiados, mientras que de acuerdo con otro sondeo de la Coalición Ecuatoriana de Personas que Viven con VIH/SIDA un 88% de los afectados ha sido insultado o amenazado verbal o físicamente. Por otra parte, de acuerdo con las últimas cifras del Ministerio de Salud Pública, en 2009 se constataron 21 mil casos de personas con VIH-SIDA (14 mil seropositivos y 7 mil con sida) en Ecuador, y al año mueren unos 700 individuos por esa causa; no obstante, el número real de afectados ronda los 36 mil, según dijo Luis Morales, antiguo Director del Programa Nacional del Sida. En el campo laboral es donde los contagiados padecen un mayor rechazo: un 36% se encuentran desempleados y de éstos un 41% alegan que perdieron su trabajo por ser portadores del virus, ya que muchas compañías e instituciones siguen pidiendo exámenes de VIH para conseguir empleo o acceso a los estudios, a pesar de estar prohibido.

Por provincias, Guayas y Pichincha son las que reportan más casos, pero también hay provincias, sobre todo en la región litoral, donde el número es alto, entre ellas Esmeraldas. La población más afectada en el país se encuentra entre los 20 y 44 años, es económicamente activa y, por sectores laborales, se centra en obreros, amas de casa y comerciantes, por ello se puede deducir que el problema es social y económico para el país. Frente a esa situación, el Gobierno, entre 2008 y 2009, asignó 57,8 millones de dólares para la lucha contra la enfermedad, de los que 13,5 millones se dedicaron a campañas de prevención y 9 millones a atención a los enfermos, a través de 28 unidades especializadas del Ministerio de Salud; las mismas que se encargan de proveer de antirretrovirales a unas siete mil personas gratuitamente, pero en los últimos meses escasean esos fármacos, por lo que sólo se entrega a los afectados la dosis necesaria para una semana.

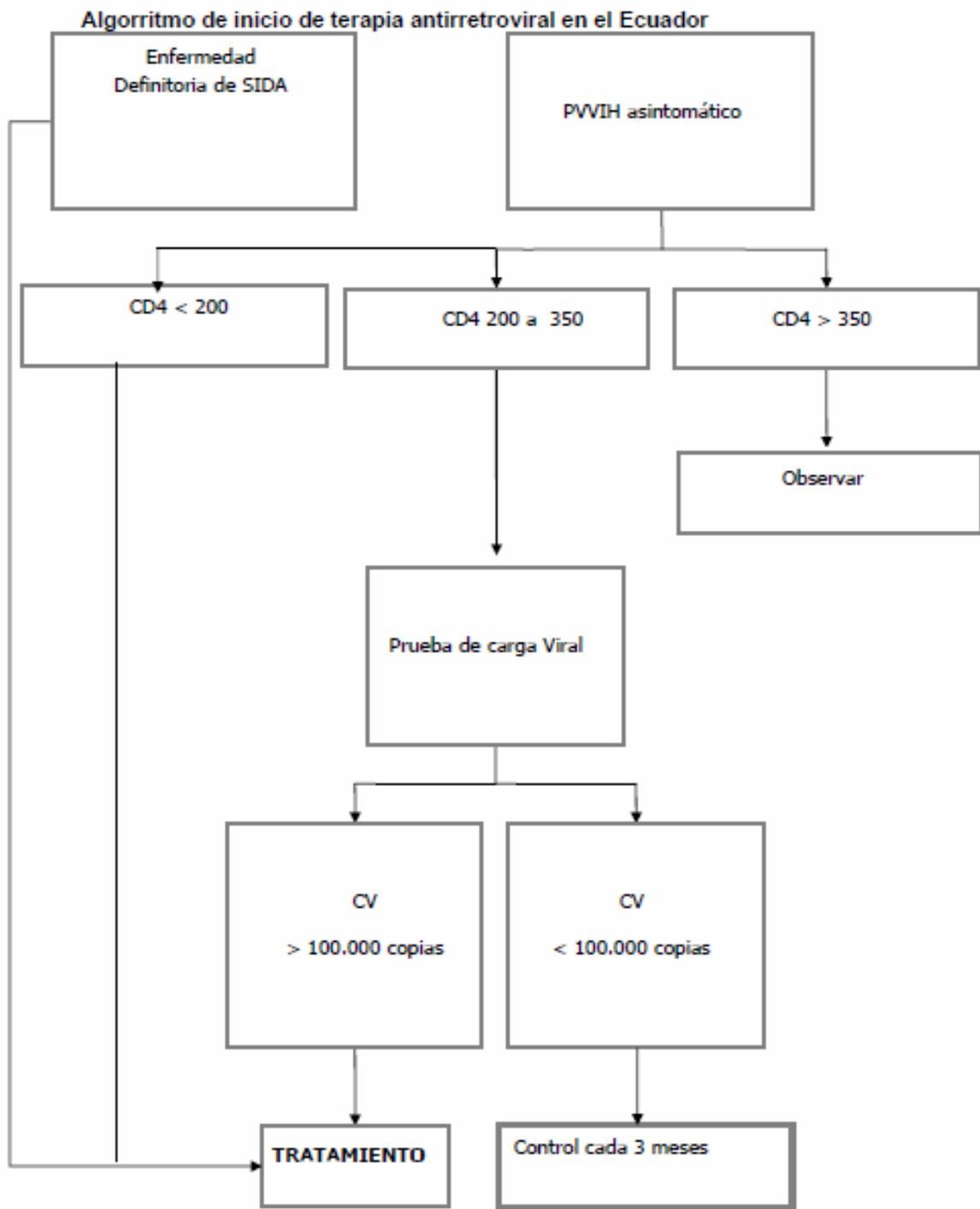


Gráfico 3: Inicio de Terapia Antirretroviral

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Elaboración: Programa Nacional de Prevención y Control delVIH/SIDA-ITS

2.1.4. Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA en Ecuador¹

Misión y Visión

- ✓ **Misión:** Enfrentamos la epidemia del VIH-SIDA en el Ecuador como un problema de desarrollo impulsando una respuesta multisectorial, promoviendo y ejecutando políticas desde nuestro rol como ciudadanos, organizaciones sociales e instituciones públicas.
- ✓ **Visión:** Al 2015 en Ecuador se habrá disminuido la velocidad de crecimiento de la epidemia del VIH-SIDA gracias a una respuesta nacional, multisectorial, coordinada y con políticas públicas en ejecución que garantizan, con enfoque de género y derechos humanos, el acceso universal al a promoción, prevención y atención integral así como a la equidad y la igualdad de oportunidades para las persona viviendo con VIH-sida.

Objetivo General

- ✓ Disminuir la velocidad de la progresión de la epidemia y el impacto de la infección por VIH, fortaleciendo las capacidades del Sistema Nacional de Salud.

Objetivos específicos

- ✓ Reducir el riesgo de infección por VIH e ITS en grupos más expuestos y vulnerables.
- ✓ Disminuir la mortalidad por SIDA.
- ✓ Fortalecer los servicios de salud del MSP en VIH-SIDA e ITS (sistema de salud).
- ✓ Fortalecer los sistemas de información, vigilancia epidemiológica y M&E de los servicios de salud en VIH-SIDA e ITS.
- ✓ Fortalecer la respuesta multisectorial al VIH-SIDA e ITS en el marco del PEM 2007-2015.

¹ Ministerio de Salud Publica: <http://www.msp.gov.ec/index.php/VIH-SIDA/datos-generales.html>

Servicios a la ciudadanía

✓ Atenciones de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Se oferta atenciones a personas que presenten una infección por transmisión sexual, que incluye tratamiento a la persona y su pareja, entrega de condones, consejería pre prueba y post prueba de VIH y tamizaje de VIH.

✓ Prevención en grupos más expuestos

La oferta de entrega de condones a personas de grupos más expuestos como son: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras sexuales (TS) y personas privadas de la libertad (PPL).

✓ Prevención de la Transmisión Materno-infantil

Se oferta la prueba de VIH a toda mujer embarazada que acude a los servicios de salud, con consejería pre prueba y post prueba, y todos los exámenes de seguimiento para determinar su estado serológico, si es VIH+ ingresa al Programa para recibir tratamiento con antirretrovirales (ARVs), la planificación de la cesárea, ARVs y leche artificial al niño/a. Todo este paquete es entregado en forma totalmente gratuita.

✓ Atención Integral a personas VIH+ (PVV)

Se oferta atención especializada a personas VIH+ que incluye entrega de de tratamiento con ARVs, además de exámenes de seguimiento como son Carga Viral (CV) y cúmulo de diferenciación 4 (D4) y entrega de condones.

Actividades recientes año 2010

✓ Atención Integral de PVV

En este marco se priorizó la adquisición de medicamentos antirretrovirales y se ejecutó el 57% del presupuesto total, el 38% para la adquisición de pruebas de tamizaje, carga Viral y CD4, y un 4% para la adquisición de leches artificiales para niños hijos de madres VIH+.

Estos medicamentos e insumos están distribuidos a las Unidades de Atención Integral del

país y Unidades Operativas de primer y segundo nivel, con esto se garantiza el cumplimiento de la normativa con la finalidad de que las PVV mejoren su calidad de vida y poder hacer seguimiento con exámenes serológicos.

Se realizó la actualización de la Guía de Atención Integral de ITS, la Guía de Atención Materno-Infantil, la Guía de AI-PVV, la Guía de Consejería, Laboratorio. Se cuenta con la Guía de Nutrición a PVV.

Para la atención integral de personas que viven con VIH/SIDA en el país existen 28 clínicas de SIDA, distribuidas en el país en donde se oferta atención a PVV, en el 2009 se entregó ARV a 1.403 PVV nuevos, dando un acumulado de 5.131.

Se realizó un acto simbólico de “Alta de niños expuestos perinatales” hijos de madre VIH+ luego de los 18 meses de seguimiento, demostrando de esta manera la eficacia de la estrategia de prevención de la Transmisión Materno-Infantil (PTMI), a niños de las Maternidades: “Enrique C Sotomayor”, “Maternidad del Guasmo” de la ciudad de Guayaquil en donde se determinó que alrededor de 100 niños expuestos perinatales fueron diagnosticados como serorevertores.

En el mes de agosto y en coordinación entre el Programa de VIH y el Programa de TB se realizó un taller para conformar el equipo de apoyo de coinfección TB/VIH, asistieron profesionales de las Unidades de Atención Integral de VIH/sida, técnicos de OPS, CARE, preparativa para la revisión y validación de la normativa de funcionamiento. Se revisó la Guía de la atención integral de la co-morbilidad TB/VIH-SIDA de acuerdo a las necesidades de los servicios de salud y al modelo de salud del MSP.

✓ **Convenio Proyecto Ecuador Fondo Global**

Actualmente el PNS está finalizando la ejecución del Proyecto Ecuador-Fondo Global y finalizando el proceso de firma de convenios para la ejecución de la 9na Ronda del Proyecto Fondo Global que fue aprobado en el 2009.

✓ **Planificación, M&E**

- Definición de estimaciones y proyecciones 2010-2015.

- Desarrollo de la metodología ASAP.
- Se conformó el Equipo Técnico Asesor de Atención Integral de PVV y de Vigilancia Epidemiológica, M&E del PNS.

En el mes de julio, en la ciudad de Machala se realizó un taller con el Equipo Técnico Asesor de VE, M&E del PNS para elaborar el Plan de implementación de salas situacionales en provincias seleccionadas que incluye provincias de la frontera norte, se definieron los indicadores, la metodología y un cronograma de actividades con presupuestos y responsables para su implementación.

Vigilancia Epidemiológica y sistemas de información

✓ Elaboración del Informe UNGASS 2008-2009

Se entregaron computadoras a 4 Áreas de la ciudad de Guayaquil: Pancho Jácome, Trinitaria, Milagro y Playas en donde se desconcentró la atención a PVVS, a estas unidades acudirán las PVVS que necesitan seguimiento, existen capacidades desarrolladas con profesionales especializados en VIH y la decisión política de mejorar la atención a PVVS.

✓ Respuestas Multisectoriales

Se hizo la revisión y priorización de indicadores, metas y POAs de 6 sectores prioritarios del PEM.

Se firmó un acto solemne entre el MSP a través del PNS y la Dirección provincial de Salud de Pichincha con el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ) en una carta de intención para coordinar acciones en VIH/SIDA-ITS con la participación masiva de actores de diferentes sectores y organizaciones del DMQ.

Se realizó un taller para elaborar propuestas a la Ley Orgánica de Salud relacionado al VIH/SIDA que se discutirá en las próximas semanas en la Asamblea Nacional. Tuvo amplia participación con profesionales del Ministerio de Salud Pública, SENPLADES, CONASA y sociedad civil, en donde se analizaron varios tópicos relacionados

directamente con el respeto a los derechos humanos y garantizar la atención integral a las PVVS.

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1. Antecedentes referenciales y de Investigación

Como se mencionó en el capítulo anterior, el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es una enfermedad producida por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), el mismo que provoca la destrucción del sistema inmunitario de las personas. Por lo tanto, se puede decir que una persona tiene SIDA cuando su organismo, debido a la inmunodepresión provocada por el VIH no es capaz de ofrecer una respuesta inmune adecuada a las infecciones y otros procesos patológicos. Esta enfermedad es la causante de la muerte de cinco personas en el mundo cada minuto, y la cifra de infectados cada año se incrementa. Según los últimos datos sobre la epidemia, publicados por el “Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH-SIDA” (ONUSIDA) y por la “Organización Mundial de la Salud” (OMS), alrededor de 39.5 millones de personas viven actualmente con el VIH.

Cabe recalcar que la epidemia no solo afecta a la persona portadora del virus sino también a su entorno familiar y social. En el caso de los niños, niñas y adolescentes afectados por la epidemia podemos distinguir varias poblaciones: los que viven con VIH (incluidos los huérfanos a causa del SIDA), niños, niñas y adolescentes huérfanos a causa del SIDA que no viven con VIH, y los que viven con padres infectados por el VIH-SIDA. Por lo cual se puede notar claramente que existe un grupo social que necesita especial atención y que por descuido hasta la fecha ha pasado desapercibido en Ecuador.

En Ecuador, hasta diciembre del 2009 se reportaron 21.810 personas que viven con VIH/SIDA, de estos 14.773 son casos VIH y 7.037 son casos de Sida. Para el 2009 se registran 4.030 casos de VIH y 1.295 casos de SIDA, tal y como se muestra en la siguiente tabla:

| Número de casos notificados | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|
| Años | SIDA | VIH |
| 1984 | 6 | 2 |
| 1985 | 1 | 2 |
| 1986 | 6 | 0 |
| 1987 | 23 | 9 |
| 1988 | 31 | 31 |
| 1989 | 29 | 25 |
| 1990 | 48 | 37 |
| 1991 | 54 | 35 |
| 1992 | 69 | 94 |
| 1993 | 89 | 64 |
| 1994 | 116 | 108 |
| 1995 | 71 | 114 |
| 1996 | 66 | 133 |
| 1997 | 128 | 125 |
| 1998 | 184 | 145 |
| 1999 | 325 | 282 |
| 2000 | 313 | 349 |
| 2001 | 321 | 290 |
| 2002 | 426 | 376 |
| 2003 | 351 | 513 |
| 2004 | 482 | 630 |
| 2005 | 474 | 1070 |
| 2006 | 478 | 1317 |
| 2007 | 549 | 1832 |
| 2008 | 1102 | 3149 |
| 2009 | 1295 | 4041 |
| Total | 7037 | 14773 |

Tabla 2: Número de Casos de VIH y SIDA registrados por el PNS. Ecuador 1984-2009

Fuente: PNS. Ministerio de Salud Pública. Ecuador. 2009

Elaboración: Las Egresadas

La orfandad por el VIH-SIDA les quita a los niños y niñas el derecho de poder tener cuidados y atenciones paternas, además de que condiciona otros aspectos de su vida como las probabilidades de ser adoptados, debido a que nadie desea acoger y hacer parte de su familia a un niño infectado. Los problemas que enfrentan los niños y niñas con padres seropositivos surgen desde el momento en que el padre o la madre contraen la enfermedad y quedan incapacitados para trabajar. Los niños, y en especial las niñas, suelen abandonar la escuela para trabajar y cuidar a sus progenitores, hermanos y hermanas. La pérdida de

los progenitores por el VIH-/SIDA hace que estos pequeños sean estigmatizados y marginados por sus comunidades. Los niños huérfanos corren el riesgo de ser víctimas de la violencia, la explotación laboral y otros abusos debido a la condición en que se encuentran. Estos niños, sufren, muchas veces, de desnutrición, traumas físicos y psicológicos y un débil desarrollo emocional y del aprendizaje. Aparte de esto, corren un alto riesgo de ser víctimas de abuso sexual y, por lo tanto, son más vulnerables a infectarse con el VIH y por ende a contraer el SIDA.

Los niños y adolescentes infectados por el VIH-SIDA constituyen una parte de la sociedad que se merece especial atención y que ha pasado inadvertido en nuestro país, tanto por las personas que conforman la sociedad como por las propias autoridades que rigen el Ecuador. Frente a esta problemática y en respuesta al marco jurídico ecuatoriano que establece la prioridad en atención a niños, niñas y adolescentes, en el mes de noviembre de 2009, DNIE, CARE, Misión Alianza Noruega, UNICEF, el Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia en cooperación con el Ministerio de Salud Pública firmaron el convenio para la realización de la investigación “Niños y Niñas Afectados por el VIH-SIDA: Un problema pendiente para el Ecuador” con el fin de conocer las condiciones de vida en las que se encuentran los niños, niñas y adolescentes afectados por el VIH-SIDA en el Ecuador.

En base a estos antecedentes, es necesario de alguna manera aportar en esta parte de la sociedad con algún tipo de incentivo recreacional que anime a los niños a ver la vida de una manera diferente, sin sentirse condenados a vivir de una forma aislada y en ciertas ocasiones esperando solo la muerte. Por esa razón a través del planteamiento y desarrollo de la presente propuesta se pretende dar un impacto social positivo, mejorando su calidad de vida a este grupo que ha pasado desapercibido durante muchos años.

2.2.2. Marco Teórico Referencial

Para efectos de respaldar la investigación de este trabajo, se consideraran aportes y criterios significativos de investigaciones relacionadas al tema objeto de estudio, y que han sido desarrolladas por otros autores; así tenemos:

Kelly Williams, en su portal de “Enfermedades y Afecciones”, señala lo siguiente:

“Todos lidiamos con una cuota de estrés a diario, pero si eres portador de VIH+, el estrés puede llegar a ser abrumador. El estrés prolongado y excesivo puede deprimir tu sistema inmunitario y ser la causa subyacente de enfermedades físicas y emocionales. Diversos estudios han demostrado que el estrés puede acelerar el avance del VIH.”²

Toronto Peoplewith AIDS Foundation, en su boletín # 2 de tratamientos “El estrés y el VIH”, menciona:

“Dado que el sistema inmunológico puede deprimirse debido al estrés prolongado, se ha convertido de particular importancia para las personas que viven con el VIH/SIDA. Los estudios han demostrado que el estrés crónico, eventos traumáticos y la depresión, pueden llevar a un aumento de la carga viral y por lo tanto, acelerar la progresión de la enfermedad del VIH.”³

UNICEF en uno de sus programas sociales impulsa lo siguiente:

“En el Ecuador se registran unos 8.000 casos de personas que viven con el VIH o el SIDA, de las cuales un número cada vez mayor son mujeres. Para dar respuesta a esa situación, en el Ecuador se han comenzado a difundir, con el respaldo de UNICEF, anuncios breves de servicio público de radio y televisión que aconsejan a las mujeres embarazadas que se hagan la prueba gratuita y voluntaria el VIH. Esos anuncios de servicio público hacen hincapié en que mediante los exámenes y tratamientos oportunos, las madres pueden evitar la transmisión del virus a sus hijos.”⁴

La Escuela de Medicina de Universidad de Cuenca, en su libro “Salud y Sociedad” dice:

² Kelly Williams (2003). Enfermedades y Afecciones. El estrés y el VIH. Extraído el 01 de octubre, 2011, del sitio web http://www.thewellproject.org/es_US/Living_Well/Health/Stress_Management.jsp

³Toronto People with AIDS Foundation (2010).Boletín # 2 de tratamientos. El estrés y el VIH. Extraído el 01 de octubre, 2011, del sitio web <http://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-stress+HIV.pdf>

⁴UNICEF (2011). Programas. El VIH/SIDA empieza a revelarse. Extraído el 01 de octubre, 2011, del sitio web http://www.unicef.org/ecuador/health_nutrition.html

“El curso de la epidemia en el Ecuador se ha ido incrementando desde 1984. Los casos acumulados se concentran en las provincias de la costa ecuatoriana, principalmente en Guayaquil. Actualmente, las relaciones heterosexuales constituyen el principal mecanismo de transmisión: el grupo comprendido entre los 20 a 29 años de edad contribuye de manera sustancial al incremento de la población afectada”⁵

Del Campo Alepuz en su portal Exclusión Social y Sida señala lo siguiente:

“La mayoría de las personas que padecen de VIH/SIDA se encuentran inmersos en un círculo cerrado en el que están incluidos algunos puntos como: la pobreza en el sentido de ingresos económicos, dificultad en la inserción laboral, dificultad o acceso a la educación, ámbitos de marginación social, entre otros. Cuando el apoyo social y la solidaridad hacen su entrada, desgraciadamente no siempre ocurre esto, y es que en la mayoría de los casos cuando la enfermedad se convierte en un estigma social y los enfermos son tratados como los leprosos en la antigüedad, que eran señalados y apartados de la sociedad por miedo al contagio.”⁶

Dra. Greta Miño, Pediatra Infectóloga en el Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza de Guayaquil, en el Art. Publicado en la Revista del Universo(año 11, no.617) afirma lo siguiente:

“Es muy importante identificarse con los cuidadores y hacerlos sentir que tienen a alguien dispuesto a ayudarlos en todo momento” Siempre trato de engancharlos, es decir que las propuestas que les hago, basada en un estudio profundo de la enfermedad es la mejor para sus niños: que no solo el lograr que tengan una carga viral indetectable, sino que comprendan que son especiales y que tienen los mismos derechos que los demás a disfrutar, estudiar y aspirar un futuro con las mejores condiciones de desarrollo”⁷

Gardenia Delgado, coreógrafa y sub-directora del Instituto Nacional de Danza Raymond MogueThoniel, de Guayaquil afirma que:

⁵ Universidad de Cuenca, Escuela de Medicina (1993). Libro de Salud y Sociedad. Extraído el 01 de octubre, 2011, del sitio web [http://www.google.com.ec/search?hl=en&tbo=p&tbn=bks&q=inauthor:%22Centro+de+Estudios+Latinoamericanos+\(Colombia\)%22](http://www.google.com.ec/search?hl=en&tbo=p&tbn=bks&q=inauthor:%22Centro+de+Estudios+Latinoamericanos+(Colombia)%22)

⁶ Del Campo Alepuz, (2011) Exclusión Social y Sida. El sida y el estigma social. Extraído del sitio web http://www.aniorte-nic.net/trabaj_exclus_sida.htm

⁷ Artículo publicado en la Revista de El Universo, (año 11,no.617) pg. 34 ,fecha 19-febrero-2012 o www.eluniverso.com

La práctica de la danza es importante en los niños porque estimula la disciplina y en la práctica se desarrollan habilidades, ayudándoles a enfrentar desafíos que implican los diferentes movimientos que son parte de este arte, a través de la danza podemos expresar lo que sentimos sacando las cosas negativas que nos afectan, ayuda a desarrollar la sensibilidad a través de la música.”

Martha Rizzo, licenciada en Artes y Directora de la Facultad de Artes de la UEES en Samborondón, indica:

“Emplear la danza para tratar enfermedades, implica el compromiso de todos, pacientes, familiares y personal calificado, dado que la danza es una disciplina que si se la practica con frecuencia tendría cambios y efectos positivos, liberando el estrés y manteniendo un estilo de vida saludable”

En base a los criterios y opiniones de algunas personas e instituciones especializadas en los temas de VIH/SIDA, arte y danza se puede concluir determinando que los índices de afectados de VIH en la ciudad de Guayaquil son los mayores a nivel nacional, esto quizás se debe a que en esta ciudad se encuentra el hospital de infectología donde generalmente se detecta el virus. Dentro de los afectados existe un porcentaje significativo de niños infectados por el virus, lo cual ha conllevado a buscar soluciones para mejorar su estado de ánimo y salud, llegando a descubrir que la danza es una alternativa disciplinaria muy efectiva.

2.2.3. Marco Conceptual

A continuación se presentaran algunos conceptos básicos y necesarios para una mejor comprensión de la investigación que se está llevando a cabo:

- ✓ **Danza:** Es la acción o manera de bailar. Se trata de la ejecución de movimientos al ritmo de la música que permite expresar sentimientos y emociones. Se estima que la danza fue una de las primeras manifestaciones artísticas de la historia de la humanidad. La danza implica la interacción de diversos elementos. El movimiento del cuerpo requiere de un adecuado manejo del espacio y de nociones rítmicas.

- ✓ **Actitud:** Es la forma de actuar que emplea una persona al comportarse con los demás o al realizar algún tipo de actividad, lo cual la convierte en una disposición mental particular hacia una práctica planteada, la misma que puede ser positiva, neutra o negativa. En la actitud influyen las motivaciones, las experiencias pasadas, la voluntad, la inteligencia, las emociones, lo congénito, el ambiente y la cultura en la que le toca desenvolverse al ser humano.

- ✓ **Emoción:** Se constituye en el estado afectivo que experimentan las personas, lo cual indica el estado interno que poseen las mismas, las motivaciones, deseos, necesidades e incluso objetivos; además es importante mencionar que la emoción viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato en su mayoría, sin embargo; otros pueden adquirirse de acuerdo a las circunstancias. Existen 6 categorías básicas de emociones:
 - Miedo: Anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre e inseguridad.
 - Sorpresa: Radica en un sobresalto, asombro, desconcierto.
 - Aversión: Disgusto o asco, que produce alejamiento del objeto no deseado.
 - Ira: Rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad. Esta emoción se debe a una situación suscitada recientemente o en el pasado.
 - Alegría: Diversión, euforia y gratificación, emoción que lleva consigo una sensación de bienestar y seguridad para el individuo.
 - Tristeza: Pena o soledad que causan angustia y desesperación.

- ✓ **Motivación:** Es básicamente el motor que mueve al mundo, la misma que comprende una cualidad humana esencial que lleva consigo el positivismo y la autosuperación. Además está constituida por todos los factores capaces de provocar, mantener y dirigir la conducta de una persona hacia un objetivo, por lo cual es considerada como el impulso que conduce a una persona a elegir y realizar una acción entre aquellas alternativas que se presentan en una determinada situación. Si se enfoca la motivación como un proceso para satisfacer necesidades, surge lo que se denomina el ciclo motivacional, cuyas etapas son las siguientes:

- Homeostasis: Es el momento en que el organismo humano permanece en estado de equilibrio.
 - Estímulo: Es cuando aparece una persuasión, apremio o atracción y genera una necesidad.
 - Necesidad: Esta necesidad (insatisfecha aún), provoca un estado de tensión.
 - Estado de tensión: La tensión produce un impulso que da lugar a un comportamiento o acción.
 - Comportamiento: La conducta de un individuo al activarse se dirige a satisfacer dicha necesidad; es decir, que se logra alcanzar el objetivo satisfactoriamente.
 - Satisfacción: Si se complace o sufre la necesidad, el organismo retorna a su estado de equilibrio, hasta que otro estímulo se presente. Toda satisfacción es básicamente una liberación de tensión que permite el retorno al equilibrio homeostático anterior.
- ✓ **Estrés:** Es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, a pesar de que hoy en día se confunde con una patología. Esta confusión se debe a que este mecanismo de defensa puede acabar, bajo determinadas circunstancias frecuentes en ciertos modos de vida, desencadenando problemas graves de salud. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano. Algunos ejemplos son los olvidos (incipientes problemas de memoria), alteraciones en el ánimo, nerviosismo y falta de concentración, en las mujeres puede producir cambios hormonales importantes como hinchazón de mamas, dolores en abdominales inferiores entre otros síntomas.
- ✓ **Expresión Corporal:** Es el lenguaje por medio del cual el cuerpo exterioriza sus emociones o sentimientos internos como forma de comunicación. Este término proviene del concepto de danza libre, en donde cada movimiento que se realiza en el tiempo y el espacio adecuado, refleja múltiples modos de estructuración del cuerpo.

- ✓ **Confianza:** Es una poderosa energía que posee el ser humano, la misma que se apoya en la esperanza proporcionando seguridad, optimismo, bienestar y alegría; fortaleciendo con esto el estado de ánimo de una persona.
- ✓ **Sobreprotección:** Es un problema que no solo se da en los bebés sino también en los niños inclusive hasta cuando terminan su adolescencia, lo cual generalmente es provocado por los padres o el entorno familiar en el que se desenvuelve un niño, el mismo que los hace creer que no son capaces de realizar casi nada por sí solos. Psicológicamente la sobreprotección puede significar un reflejo de los sueños frustrados de los padres, pretendiendo que los hijos hagan lo que ellos no pudieron hacer, olvidando el detalle de preguntar si ellos quieren seguir ese camino.
- ✓ **Huérfano:** Se define como un niño menor de 18 años que ha perdido al menos a uno de sus padres. Un niño cuya madre ha fallecido se denomina huérfano materno; un niño cuyo padre ha fallecido es un huérfano paterno. Un niño que ha perdido a ambos padres es un huérfano doble.
- ✓ **Epidemia:** Es una descripción en la salud comunitaria que ocurre cuando una enfermedad afecta a un número de individuos superior al esperado en una población durante un tiempo determinado. Para evitar el sensacionalismo que conlleva esta palabra en ocasiones se utiliza el sinónimo de brote epidémico o brote. En caso de que la epidemia se extendiera por varias regiones geográficas extensas de varios continentes o incluso de todo el mundo se trataría de pandemia. En caso de enfermedades que afectan en una zona mantenida en el tiempo se trataría de endemia.
- ✓ **Seropositivo:** Es cuando una persona presenta anticuerpos frente al virus del SIDA. La seropositividad sólo indica que ha entrado en contacto con el VIH y está infectado, por lo que debe considerarse portador del virus y por lo tanto lo puede transmitir, sin embargo no indica que se padece SIDA ni predice la evolución hacia la enfermedad.

- ✓ **Sistema Inmune o Sistema de Defensas:** Es el sistema de defensa que actúa principalmente a través de un tipo de glóbulos blancos de la sangre llamados linfocitos que vigilan permanentemente el organismo de toda persona. La fortaleza del sistema inmune se mide a través de un examen que mide las células-T, también llamadas células CD4. Una persona sana tiene un conteo entre 500 y 2.000 células-T o CD4. Estas son las células que el VIH destruye cuando se multiplica indiscriminadamente en el cuerpo humano de una persona con VIH que no sigue un tratamiento médico adecuado.

- ✓ **Carga Viral:** Es el nombre que reciben los procedimientos empleados para medir de un modo aproximado la cantidad del VIH circulante que se encuentra en el plasma o la cuantificación del RNA vírico existente en una muestra (usualmente plasma). Los niveles de carga viral revelan la cantidad de VIH que está circulando por la sangre. Cuanto más VIH haya en la sangre, más tenderá a bajar el conteo de CD4. Esto hace que el análisis de carga viral sea útil para pronosticar problemas de salud que pueda desarrollar. Además sirve para medir cómo están funcionando las medicinas una vez comenzado el tratamiento. La prueba de carga viral mide la cantidad de VIH por mililitro (ml) en la sangre y puede detectar hasta un mínimo de 50 copias de VIH por mililitro.

- ✓ **Linfocitos -T CD4:** Abreviadamente se denominan simplemente CD4, son un tipo de células que constituyen una parte esencial del sistema inmunitario. Su función principal es la de activar al propio sistema alertándole de la presencia de patógenos o de una replicación errónea de células humanas, para que pueda hacerles frente y corregir la situación. La medición de la cantidad de células CD4 en sangre constituye, hoy día, el principal marcador utilizado para conocer la situación de salud de una persona con VIH, el riesgo de que desarrolle una enfermedad oportunista y el momento en el que el paciente debería iniciar el tratamiento. El conteo de CD4 usualmente es normal de 800 a 1000, pero si el conteo de CD4 es 350 o más, no se debe tomar medicinas a menos que la carga viral sea 100,000 o mayor, o tenga síntomas serios; si el conteo de CD4 está entre 200-349, se debe considerar el tratamiento; pero si el conteo de CD4 es menor que 200, el tratamiento está indicado. Los factores que pueden afectar el conteo de CD4 son las estaciones, hay variaciones diurnas, las infecciones virales y la tuberculosis.

- ✓ **Enfermedades Oportunistas:** Las enfermedades oportunistas engloban un conjunto de patologías que, como su nombre indica, aprovechan "oportunamente" la situación de bajas defensas de los pacientes VIH positivos para introducirse en el organismo. A continuación se mencionaran algunas de estas enfermedades que suelen presentarse con más frecuencia:

Tuberculosis (TB)

Es una enfermedad causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, y es la principal enfermedad oportunista asociada al VIH/SIDA. Se transmite a través del aire y ataca a los pulmones, pero también puede causar meningitis; a menudo se manifiesta con tos seca, pérdida de peso y fatiga. A diferencia de la PCP, la TB puede aparecer en pacientes VIH+ con linfocitos T CD4 en cantidad superior a 200. Ya que las posibilidades de que un seropositivo presente TB pueden ser hasta 40 veces más que las de una persona no infectada por el virus. La curación completa requiere de seis a ocho meses y una combinación de antibióticos. Además de curar al enfermo, también previene la posterior propagación de la enfermedad. Se recomienda el tratamiento profiláctico con isoniazida como medida para conservar la salud en las personas infectadas por el VIH vulnerables a la tuberculosis, como las que tienen una prueba cutánea positiva para la tuberculosis o las que viven en zonas donde la enfermedad es endémica. Se ha demostrado que la profilaxis de la tuberculosis aumenta la supervivencia de las personas infectadas por el VIH vulnerables a la tuberculosis.

Neumonía por *Pneumocystiscarinii* (NPC)

Este tipo de neumonía es causada por un microorganismo, el protozoo *Pneumocystiscarinii* (PCP), es una de las enfermedades más comunes en VIH/SIDA, que sin un tratamiento puede llegar a afectar al 85% de los seropositivos. Los síntomas consisten principalmente en neumonía con fiebre y trastornos respiratorios, como tos seca, dolor torácico y disnea. El diagnóstico definitivo requiere el examen microscópico de los tejidos o líquidos corporales. Los casos graves se tratan inicialmente con trimetoprima-sulfametoxazol

(TMP-SMZ) por vía intravenosa, o bien con clindamicina y primaquina oral. Los casos leves pueden tratarse con TMP-SMZ durante todo el proceso.

Infecciones por MAC

Es una bacteria que afecta aproximadamente al 5% de las personas infectadas con VIH/SIDA. Las siglas MAC corresponden a Mycobacterium complejo avium-intracellulare. Entre los síntomas más comunes se destacan: fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna, diarreas. Los fármacos recomendados para la profilaxis son la azitromicina, la claritromicina y la rifabutina. Para el tratamiento, la combinación de claritromicina/etambutol/rifabutina es el único tratamiento que se ha comprobado que aumenta la expectativa de vida; aun así, en la práctica se utiliza a menudo una pauta de dos fármacos, con un antibiótico macrólido y etambutol, porque reduce tanto las probabilidades de toxicidad e interacciones farmacológicas como el costo del tratamiento.

Toxoplasmosis

Es una enfermedad originada por un parásito llamado Toxoplasma gondii que infecta al cerebro provocando conductas alucinatorias, cefaleas (dolor de cabeza), fiebre, desorientación, cambios de personalidad y mareos. La toxoplasmosis se encuentra en los seres humanos a nivel mundial y en muchas especies de animales y de aves, sin embargo son los gatos el huésped definitivo del parásito. Tiene más riesgo de sufrirlo el paciente con linfocitos por debajo de 100. La terapia suele ser muy eficaz, aunque la toxoplasmosis puede reaparecer. La enfermedad se trata con antipalúdicos y antibióticos, como: pirimetamina más sulfadiazina.

Sarcoma de Kaposi

Es la neoplasia o tumor más frecuente en pacientes con SIDA. Aunque en ocasiones afecta a pacientes VIH+ que son usuarios de drogas o hemofílicos, e incluso a personas que han adquirido la infección por contagio heterosexual, fundamentalmente se ha encontrado en varones homosexuales, sean o no portadores del VIH. Afecta a un 20% de los individuos con VIH/SIDA. No se ha determinado completamente su origen; al principio se clasificaba como un cáncer, pero recientemente, se ha vinculado con un tipo de herpesvirus. Si el sarcoma aparece en la piel no reviste un problema de gravedad, pero la situación es más

grave cuando afecta a zonas internas del organismo, puesto que requerirá un tratamiento con fármacos quimioterápicos (empleados en otros tipos de cáncer).

2.2.4. Marco Legal

Dentro del marco legal se tomarán en consideración lo que dicen algunas leyes de la República del Ecuador con respecto a la equidad e igualdad de las personas y la salud de las personas infectadas; lo primero que se mencionará son los objetivos del Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013⁸, que se encuentran en la Constitución Política del Ecuador, los mismos que se detallan a continuación:

1. Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades (en especial salud, educación, alimentación, agua y vivienda).
- ✓ Impulsar la protección social integral y seguridad social solidaria de la población con calidad y eficiencia a lo largo de la vida con principios de igualdad, justicia, dignidad, interculturalidad.
- ✓ Promover la inclusión social y económica con enfoque de género, intercultural e intergeneracional para generar condiciones de equidad.

2. Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Asegurar una alimentación sana, nutritiva, natural y con productos del medio para disminuir drásticamente las deficiencias nutricionales.
- ✓ Mejorar progresivamente la calidad de la educación, con un enfoque de derechos, de género, intercultural e inclusiva, para fortalecer la unidad en la diversidad e impulsar la permanencia en el sistema educativo y la culminación de los estudios.

⁸ Plan Nacional para el Buen Vivir:
http://www.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/Plan_Nacional_Buen_Vivir.pdf

3. Mejorar la calidad de vida de la población

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Promover prácticas de vida saludable en la población.
- ✓ Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.
- ✓ Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.
- ✓ Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

4. Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Prevenir, controlar y mitigar la contaminación ambiental como aporte para el mejoramiento de la calidad de vida.

5. Garantizar la soberanía y la paz, e impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración Latinoamericana

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Ejercer la soberanía y promover la convivencia pacífica de las personas en una cultura de paz.
- ✓ Propender a la reducción de la vulnerabilidad producida por la dependencia externa alimentaria y energética.

6. Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Promover condiciones y entornos de trabajo seguro, saludable, incluyente, no discriminatorio y ambientalmente amigable.

7. Construir y fortalecer espacios públicos, interculturales y de encuentro común

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Garantizar a la población el derecho al acceso y al disfrute de los espacios públicos en igualdad de condiciones.
- ✓ Promocionar los deberes y derechos respecto al uso de los espacios públicos.
- ✓ Mejorar los niveles de seguridad en los espacios públicos

8. Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Superar las desigualdades sociales y culturales garantizando el acceso universal de toda persona o colectividad a participar y beneficiarse de los diversos bienes y expresiones culturales.

9. Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Impulsar un sistema de rehabilitación social que posibilite el ejercicio de derechos y responsabilidades de las personas privadas de la libertad.
- ✓ Promover el conocimiento y procesos de formación jurídica para la población.

10. Garantizar el acceso a la participación pública y política

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Promover la participación política y electoral con equidad en los cargos de elección popular, de designación y en las instituciones públicas.

11. Establecer un sistema económico social, solidario y sostenible

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Impulsar una economía endógena para el Buen Vivir, sostenible y territorialmente equilibrada, que propenda a la garantía de derechos y a la transformación, diversificación y especialización productiva a partir del fomento a las diversas formas de producción.
- ✓ Impulsar la actividad de pequeñas y medianas unidades económicas asociativas y fomentar la demanda de los bienes y servicios que generan.

12. Construir un Estado democrático para el Buen Vivir

Entre las políticas más relevantes de este objetivo para este caso tenemos:

- ✓ Construir el Estado plurinacional e intercultural para el Buen Vivir.
- ✓ Consolidar la nueva organización y rediseño institucional del Estado que recupere las capacidades estatales rectoría, planificación, regulación, control, investigación y participación.
- ✓ Impulsar la planificación descentralizada y participativa, con enfoque de derechos.

También revisaremos lo que dicen algunos artículos de la “Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud”⁹:

Art. 3.- Objetivos.- El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:

1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.
4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.
5. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

⁹ Ministerio de Salud Pública: <http://www.msp.gob.ec/index.php/2.-Informacion-Legal/informacion-legal.html>

Art. 4.- Principios.- El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios:

1. Equidad.- Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional.
2. Calidad.- Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
3. Eficiencia.- Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.
4. Participación.- Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud.
5. Pluralidad.- Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural.
6. Solidaridad.- Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.
7. Universalidad.- Extender la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional.
8. Descentralización.- Cumplir los mandatos constitucionales que consagren el sistema descentralizado del país.
9. Autonomía.- Acatar la que corresponda a las autonomías de las instituciones que forman el Sistema.

Por otra parte, en el Título II, de Prevención y control de enfermedades, en el Capítulo I de las inmunizaciones y Capítulo II de las enfermedades transmisibles indica lo siguiente:

Capítulo I de las inmunizaciones

Art. 54.- El Estado garantizará y transferirá oportunamente, a través del organismo competente, los recursos económicos suficientes para el cumplimiento de las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones, de conformidad con lo señalado en la ley.

Art. 57.- Los biológicos importados por el Ministerio de Salud Pública a su arribo al país, deben pasar al Banco Nacional de Vacunas, en un plazo no mayor de cuarenta y ocho horas, debiéndose garantizar el mantenimiento de la cadena de frío y la calidad de los

productos, siendo esta responsabilidad de la autoridad aduanera y de la autoridad sanitaria nacional.

Art. 58.- Las instituciones públicas y privadas de salud administrarán, sin costo a la población, de acuerdo a lo que establezca el reglamento aplicable, los biológicos contemplados en el esquema básico nacional de vacunación, cuando éstos hayan sido suministrados por la autoridad sanitaria nacional.

Las instituciones públicas y privadas reportarán obligatoriamente a la autoridad sanitaria nacional sobre las personas inmunizadas.

Art. 59.- Los padres y madres de familia, tutores o representantes legales de los niños, niñas y adolescentes, entidades educativas, instituciones públicas y privadas con población cautiva en riesgo, tienen la obligación y la responsabilidad de vigilar que se aplique y cumpla el esquema básico nacional de vacunación establecido por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 60.- Las instituciones públicas y privadas para la administración y expendio de biológicos deben contar con la autorización de la autoridad sanitaria nacional y cumplir con los requisitos establecidos para garantizar una vacuna segura.

Capítulo II de las enfermedades transmisibles

Art. 61.- Las instituciones públicas y privadas, los profesionales de salud y la población en general, reportarán en forma oportuna la existencia de casos sospechosos, probables, compatibles y confirmados de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y aquellas de reporte internacional. Las instituciones y profesionales de salud, garantizarán la confidencialidad de la información entregada y recibida.

Art. 62.- La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y

el control de las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes de notificación obligatoria, incluyendo las de transmisión sexual.

Garantizará en sus servicios de salud, atención, acceso y disponibilidad de medicamentos, con énfasis en genéricos, exámenes de detección y seguimiento, para las enfermedades señaladas en el inciso precedente, lo cual también debe garantizar el sistema nacional de seguridad social.

Art. 63.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con otros organismos competentes ejecutará campañas de información y educación dirigidas al personal de salud y a la población en general, para erradicar actitudes discriminatorias contra las personas afectadas por enfermedades transmisibles.

Art. 64.- En casos de sospecha, o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad y otras necesarias para evitar la transmisión y propagación de conformidad con las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 65.- Los gobiernos seccionales deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas.

Art. 66.- Las personas naturales y jurídicas, nacionales y extranjeras, que se encuentren en territorio ecuatoriano deben cumplir las disposiciones reglamentarias que el gobierno dicte y las medidas que la autoridad sanitaria nacional disponga de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional, los convenios internacionales suscritos y ratificados por el país, a fin de prevenir y evitar la propagación internacional de enfermedades transmisibles.

Además cabe recalcar que existe una “Ley para la prevención y asistencia integral del VIH-SIDA”, de la cual mencionaremos algunos artículos importantes. Cabe recalcar que el Instituto Nacional del SIDA se creó con sede en la ciudad de Quito, como dependencia del Ministerio de Salud Pública, con la única finalidad de ayudar a las personas infectadas con el virus mortal del VIH-SIDA.

Art. 1.- Se declara de interés nacional la lucha contra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) para lo cual el Estado fortalecerá la prevención de la enfermedad; garantizará una adecuada vigilancia epidemiológica; y, facilitará el tratamiento a las personas afectadas por el VIH; asegurará el diagnóstico en bancos de sangre y laboratorios, precautelaré los derechos, el respeto, la no marginación y la confidencialidad de los datos de las personas afectadas con el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH).

Art. 4.- El Ministerio de Salud Pública, a través del Instituto Nacional del SIDA, será el organismo encargado de dictar, normar y dirigir las acciones de prevención, tratamiento y control del SIDA en el país, en coordinación con instituciones y organizaciones que trabajan en el control de la enfermedad; además proporcionará asistencia técnica a las organizaciones públicas y privadas.

Art. 5.- Son deberes y atribuciones del Instituto Nacional del SIDA:

- a)** Elaborar planes de prevención en los niveles educativos primarios y medios, y campañas masivas de difusión para la prevención y control dirigidas a la población en general, tanto en español como en los idiomas de los pueblos indígenas;
- b)** Facilitar el tratamiento específico gratuito a las personas afectadas con VIH/SIDA y las enfermedades asociadas al SIDA;
- c)** Desarrollar, coordinar y aplicar programas de control epidemiológico;
- d)** Fomentar la creación y vigilar el funcionamiento de los laboratorios especializados públicos y privados que realicen pruebas de diagnóstico para VIH, los que deberán registrarse obligatoriamente en el Ministerio de Salud Pública;
- e)** Crear y administrar el Banco de Medicamentos para las personas afectadas con el VIH/SIDA, con fármacos de última generación, aprobados por la FoodDrugsAdministration (FDA);
- f)** Informar anualmente al Ministerio de Salud Pública sobre el impacto social de la enfermedad y los resultados de la aplicación de los programas; y,
- g)** Facilitar a las personas afectadas con VIH/SIDA la realización de pruebas y diagnósticos actualizados permanentemente.

Art. 6.- Los casos diagnosticados de VIH/SIDA deberán ser obligatoriamente notificados al Ministerio de Salud Pública y los casos de fallecimiento por esta causa serán notificados en un plazo no mayor de quince días desde que fue conocido el hecho. Los médicos e instituciones de salud encargados de notificar guardarán con estricto cuidado la confidencialidad prevista en el artículo 1 de esta ley.

Art. 7.- Ninguna persona será discriminada a causa de estar afectada por el VIH/SIDA o fallecer por esta causa.

Art. 8.- Todo profesional de la salud está obligado a diagnosticar, atender o referir a otro nivel cuando no pueda resolver el problema de las personas afectadas por el VIH/SIDA que haya en demanda de sus servicios. La persona o institución que no brinde la atención demandada será responsable por negligencia, debiendo ser juzgada y sancionada, por las autoridades competentes de acuerdo con la Constitución Política y leyes de la República.

Art. 10.- La persona que ha sido infectada con el VIH/SIDA por negligencia de quien lo hubiere atendido, podrá demandar por la vía legal a la persona natural o jurídica responsable de dicho acto y, conforme la disposición del artículo 20 de la Constitución Política de la República, si el acontecimiento negligente se hubiere producido en una casa asistencial del Estado.

Art. 11.- La persona que conociéndose portadora del VIH/SIDA, porque ha sido notificada e informada, en una forma consciente y voluntaria transmite el VIH, a otra persona, con conocimiento de causa, será responsable ante la ley por el daño causado.

2.3. Formulación de Hipótesis

Incentivar a una parte de la sociedad afectada de VIH en la ciudad de Guayaquil posee un impacto positivo desde el punto de vista en que se lo mire, ya que de ese modo muchos niños que quizás estaban deprimidos o aislados se podrán integrar nuevamente a la sociedad haciendo algo talentoso, además de formar en ellos un carácter de responsabilidad y disciplina constante, mejorando su calidad de vida. Razón por la cual es indispensable formular una pregunta hipotética, la misma que será contestada en el transcurso del desarrollo de la presente investigación:

¿Ayudará de manera efectiva a mejorar la calidad de vida de los niños, la incursión de la danza como medida de disciplina y de disminución del estrés que presentan los pacientes infectados con VIH en la ciudad de Guayaquil?

Mediante el desarrollo de esta propuesta se dará respuestas a esta interrogante y se determinará la factibilidad y beneficios sociales que posee el proyecto.

2.4. Variables o Criterios de Investigación

2.4.1. Variables Dependientes

Entre las variables dependientes podemos mencionar:

- ✓ Riesgo de contraer SIDA.
- ✓ Personas propensas a adquirir cualquier tipo de enfermedades.
- ✓ Mayor cantidad de niños podrán ser parte del programa de ayuda social.
- ✓ Niños de escasos recursos que pueden acceder a este proyecto sin costo alguno.

2.4.2. Variables Independientes

Entre las variables independientes podemos mencionar:

- ✓ Pacientes infectados con VIH.
- ✓ Defensas bajas.
- ✓ Profesionales en danza dispuestos a colaborar con la sociedad.
- ✓ Empresa privada que gestione el gasto del proyecto.

Se ha decidido agrupar dichas variables en una tabla, con el objetivo de dar a conocer la relación que tiene una con la otra, tal como se puede visualizar a continuación:

| Variable Independiente | Variable Dependiente relacionada a la Independiente |
|---|--|
| Pacientes infectados con VIH | Riesgo de contraer SIDA |
| Defensas bajas | Personas propensas a adquirir cualquier tipo de enfermedades |
| Profesionales en danza dispuestos a colaborar con la sociedad | Mayor cantidad de niños podrán ser parte del programa de ayuda social |
| Empresa privada que gestione el gasto del proyecto | Niños de escasos recursos que pueden acceder a este proyectos sin costo alguno |

Tabla 3: Variables de la Investigación

Elaboración: Las Egresadas

2.5. Indicadores

Entre los indicadores que servirán de apoyo a lo largo de esta investigación tenemos:

- ✓ Encuestas y entrevistas a personas entendidas en el tema.
- ✓ Porcentaje de crecimiento del VIH/SIDA a nivel de la ciudad de Guayaquil.
- ✓ Fundaciones que acogen y ayudan a las personas infectadas con VIH/SIDA.
- ✓ Aporte que otorga el estado para los niños huérfanos de la ciudad de Guayaquil.

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudio y diseño

En este proyecto se ha hecho uso de dos tipos de estudios, los mismos que se detallan a continuación:

✓ Investigación Exploratoria

La cual se basa en la formulación de un problema y el establecimiento de una hipótesis que debe ser comprobada a través del desarrollo de la investigación, para posteriormente analizar su impacto y poder determinar si el proyecto planteado proporciona solución al problema. En este caso se pretende darle una solución al problema del estrés y depresión que poseen la mayoría de los niños infectados por el VIH, mediante la implementación de un programa de ayuda social que promueva la danza, el mismo que se ha decidido llevar a cabo debido a que la danza genera algunos beneficios mentales, tales como:¹⁰

- Mejora las relaciones personales: es una excelente forma de superar la soledad y la timidez y establecer nuevas relaciones personales.
- Reduce el estrés: favorece la relajación y libera tensiones.
- Potencia la autoestima: reduce la ansiedad y la depresión, ayuda a expresar las emociones y canalizar la adrenalina.
- Fortalece la confianza: favorece la confianza en sí mismo y la claridad de pensamiento.

✓ Investigación de Campo

Este tipo de investigación lleva consigo una serie de actividades a realizarse en el lugar de los hechos, con el objetivo de hallar información concerniente al tema. Aquí es necesario hacer uso de algunas técnicas de investigación, como son: las encuestas y las entrevistas, por medio de las cuales se logran obtener datos certeros por parte de los afectados y las personas que se encuentran en su entorno.

¹⁰ Blog Kioskea. Dra. Marnet. Ventajas para la salud, sitio web: <http://salud.kioskea.net/faq/3457-el-baile-todo-ventajas-para-la-salud>

3.2. Métodos de investigación

Es importante tener claro que el método constituye el camino que el investigador sigue para encontrar verdades científicas. En esta investigación se puede interpretar como método prácticamente a todas las actividades y acciones que se llevarán a cabo para conseguir de las fuentes de información todos los datos requeridos, dichas fuentes de información son:

- Encuestas
- Entrevistas
- Internet
- Bibliotecas

Los métodos de investigación que se han aplicado se mencionan a continuación:

✓ **Deductivo - Inductivo**

Este método nos servirá para evaluar los aspectos particulares que están influyendo en el tratamiento de los niños infectados con VIH, por lo cual aquí el investigador utiliza la lógica y una información general para formular una solución posible al problema suscitado.

✓ **Analítico - Sintético**

El análisis de la información recolectada nos permitirá llegar a la explicación de por qué afectan ciertos aspectos al tratamiento de los niños infectados con VIH. El análisis consistente en la descripción pormenorizada de cada uno de los componentes de un todo, jugará un papel importantísimo, puesto que permitirá descubrir cosas, hechos y elementos que no se encontraban a la luz, ni que se podrán apreciar a primera vista; nos permite pensar que detrás de las cosas visibles existen otras que forman parte del todo y que necesitan conocerse para saber cuál es su relación con el problema que se está investigando.

3.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Las técnicas de investigación a emplearse son:

- **Entrevista:** Esta técnica ha sido diseñada para obtener información por parte de personas involucradas en el tema; la misma consisten en un diálogo entre dos personas: el entrevistador "investigador" y el entrevistado. En este caso se ha realizado entrevistas a la profesora de danza, la presidenta de la fundación y a una psicóloga que trabaja con los niños infectados de VIH.
- **Encuesta:** La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. Para ello, a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas, llamado cuestionario, el cual es entregado a los sujetos, a fin de que contesten las preguntas también por escrito. En el presente proyecto las encuestas han sido realizadas a los padres que poseen niños afectados con el VIH en la Fundación Agustín Tomalá.

3.4. Universo muestral

Con la finalidad de conocer el tamaño óptimo de la muestra, es decir el número de personas a las cuales debe ser efectuada la encuesta, generalmente se aplican algunas fórmulas estadísticas; sin embargo en la presente investigación no se hace necesario la aplicación de ninguna de estas fórmulas, debido a que la población objeto de estudio es pequeña, ya que solo existen 40 niños infectados, de los cuales hay un grupo de 17 niños que se encuentran involucrados en casi todas las actividades y programas que realiza la fundación; estos niños pertenecen a 6 familias, y por lo tanto se ha decidido tomar como muestra a este grupo que está mayormente inmerso en la fundación.

3.5. Procesamiento de datos

3.5.1. Resultados de la Encuesta

Como variables de referencia se han tomado el sexo y la edad de los niños que pertenecen a la fundación, teniendo como resultado un considerable número de niñas equivalente a 11 en relación a los niños que solo son 6. En lo concerniente a las edades de los niños, estas

oscilan con mayor incidencia en un intervalo de 6 a 9 años y 10 a 13 años, representadas por el 47% y 41% respectivamente.

A continuación se presentan los gráficos de sexo y edad por separado:

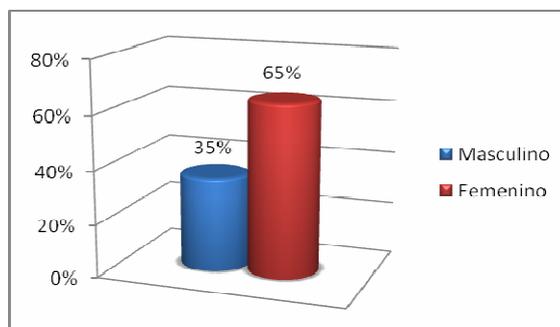


Gráfico 4: Sexo

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

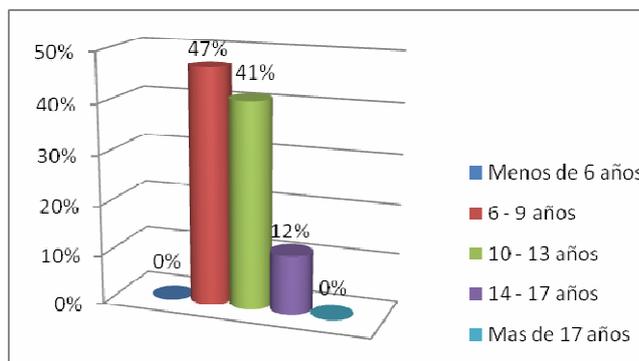


Gráfico 5: Edad

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

Posteriormente se presentarán los resultados obtenidos en cada pregunta realizada en la encuesta a los padres de familia de los niños afectados por el VIH:

1. ¿Hace cuanto tiempo aproximadamente tiene conocimiento de que su hijo/a es portador de VIH?

La mayoría de los padres de familia encuestados indicó que sus hijos son portadores del virus ya hace mas de 3 años, lo cual se encuentra representado por un 88%, tal y como se muestra en el gráfico que se muestra a continuación:

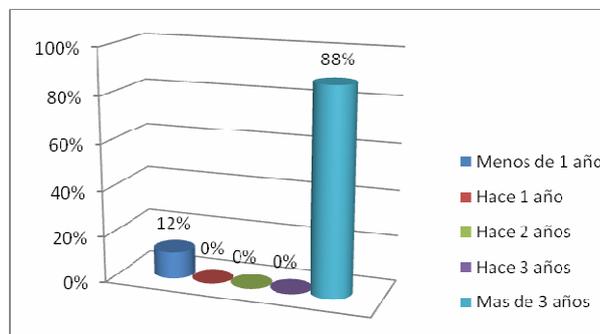


Gráfico 6: Tiempo de portar el virus

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

2. ¿Ha notado que su hijo a partir de que se enteró que posee VIH ha estado deprimido?

Es importante destacar que de los 17 niños de los que se obtuvo la información de las encuestas, 8 de ellos poseen más de 12 años, lo cual se ha recalcado debido a que según los consejos proporcionados por los psicólogos de la fundación, la edad más recomendable en que se les puede decir abiertamente a los niños acerca de su riesgoso estado de salud es a partir de los 12 años, ya que en esta etapa los niños captan con mayor precisión temas delicados como es el VIH. Por este motivo el 53% de los padres encuestados, equivalente a 9 niños, indicó que sus hijos “Nunca” están deprimidos debido a que no tienen conocimiento del virus mortal que poseen, sin embargo; los padres de los 8 niños restantes, en edades superiores a los 12 años, manifestaron casi en su mayoría haber notado “a veces” en sus hijos síntomas de depresión, lo cual dijeron que se debe quizás al constante y riguroso tratamiento al que ellos se encuentran sometidos desde su corta edad, el mismo que deben continuarlo el resto de sus vidas con la finalidad de que el virus no se propague con mayor intensidad en su organismo.

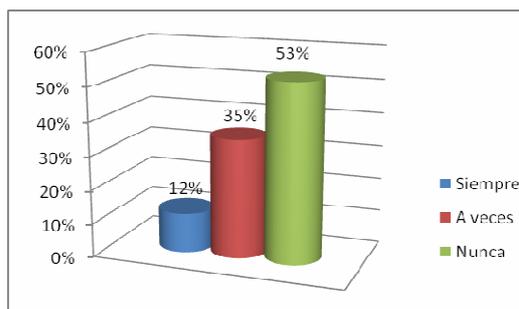


Gráfico 7: Depresión en los niños infectados

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

3. ¿Ha notado que su hijo a partir de que se enteró que posee VIH ha estado estresado?

Como era de esperarse, los resultados son muy parecidos a los de la pregunta anterior debido a que existen algunos niños que si tienen conocimiento de que poseen el VIH y otros que no. Razón por la cual, el 53% de los padres de familia, equivalente a 9 niños, dijo que sus hijos “nunca” han mostrado síntomas de estrés, en cambio el 41%, equivalente a 7 niños, aseveró que sus hijos a partir de que tienen conocimiento del virus mortal que corre por sus venas, se sienten “a veces” estresados por causa del estilo de vida tan estricto que llevan, al tener sumo cuidado de protegerse de contraer cualquier tipo de enfermedades que pueden llegar a resultarles mortales en su estado, ya que ellos son bastante propensos a adquirirlas debido al bajo nivel de defensas que poseen.

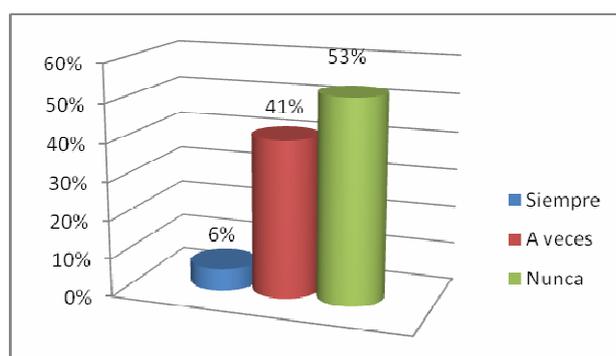


Gráfico 8: Estrés en los niños infectados

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

4. ¿Cuánto tiempo tiene su hijo en la Fundación Agustín Tomalá?

La mayoría de los padres de familia indicaron que sus hijos ya poseen más de 3 años asistiendo a la Fundación Agustín Tomalá, lo cual se encuentra representado por el 82%. Según los comentarios manifestados por los mismos padres, han decidido que sus hijos continúen participando de todas las actividades y programas que realiza la fundación, debido a que esta en todo momento se preocupa de que sus hijos se sientan motivados, bien de salud y sobre todo les brindan constante ayuda en el ámbito espiritual.

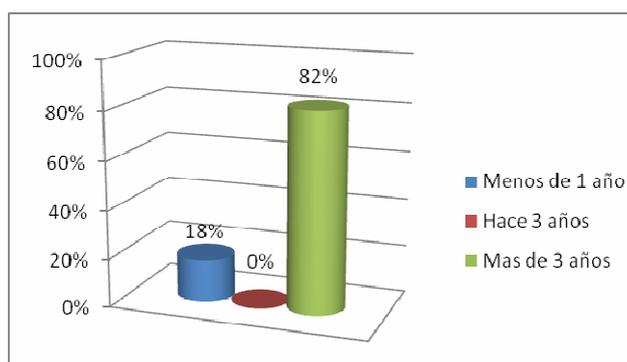


Gráfico 9: Tiempo en la Fundación

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

5. ¿Considera usted que los programas o talleres que realiza la Fundación Agustín Tomalá, en los cuales ha participado su hijo/a, le han servido de mucha ayuda para levantar su estado de ánimo?

El 82% de los encuestados aseveró una vez más que el estado de ánimo de sus hijos ha mejorado notablemente desde que acuden a la Fundación Agustín Tomalá, ya que ellos siempre se encuentran activos realizando diversos tipos de trabajos manuales, talleres de pintura, música, campamentos, entre otros, los cuales han contribuido de manera eficaz en el desarrollo mental y físico de los niños.

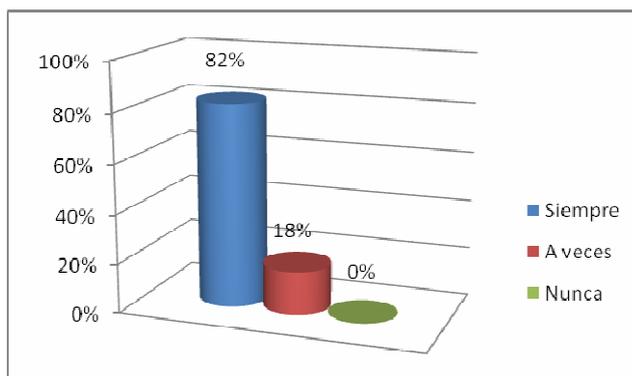


Gráfico 10: Beneficios con los Programas de la Fundación Agustín Tomalá

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

6. ¿Usted tiene conocimiento de que la danza sirve como una terapia que optimiza notablemente el estado físico y de ánimo de los niños, ya que con su cuerpo podrán expresar sus emociones y sentimientos, mejorando así sus relaciones personales y reduciendo el estrés?

Debido a que previo a la realización de la encuesta se les explicó a los padres de familia los beneficios que proporciona la práctica de la danza y la posibilidad de poder implantar un programa de esta índole en la fundación; el 88% de los encuestados manifestó que “sí” tiene conocimiento de que la danza sirve como una terapia que optimiza notablemente el estado físico y de ánimo de los niños.

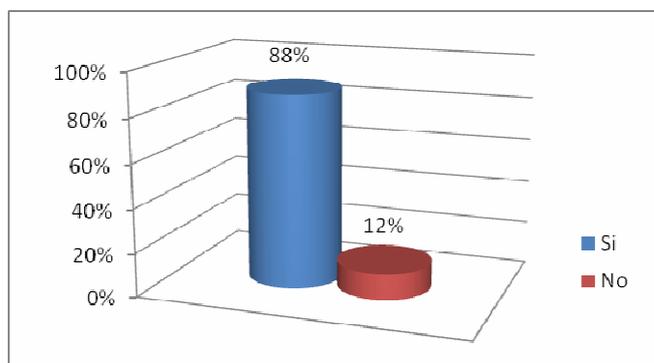


Gráfico 11: Conocimiento de las ventajas de la danza

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

7. ¿Qué opina usted acerca de la introducción de un programa que promueva la danza en la Fundación Agustín Tomalá, como medida para optimizar el estado de ánimo de los niños, mejorando su calidad de vida? Califique según su criterio:

El 100% de los encuestados coincidió en estar completamente de acuerdo en que se introduzca este programa en la Fundación Agustín Tomalá, ya que esto representaría para sus hijos la oportunidad de aprender algo nuevo y sobre todo es una actividad que los beneficiará mental y físicamente.

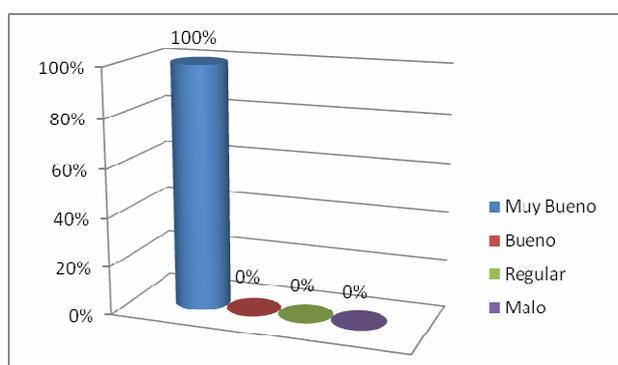


Gráfico 12: Aceptación del Proyecto de Ayuda Social

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

8. ¿Está usted de acuerdo en que su hijo participe dentro de la Fundación Agustín Tomalá en un programa que promueva la danza?

Todos los padres de familia encuestados aseguraron estar completamente de acuerdo en que sus hijos participen en un programa que promueva la danza dentro de la Fundación Agustín Tomalá, tal como se presenta en el gráfico que está a continuación:

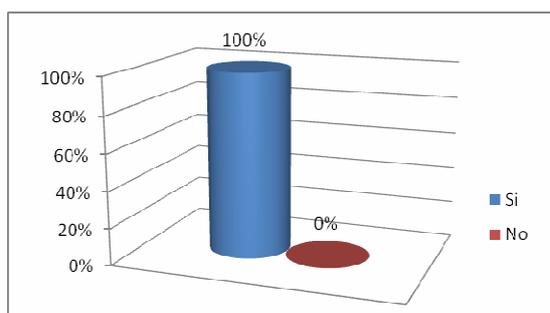


Gráfico 13: Participación en el Programa de Danza

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

9. ¿Cree usted que mediante el aprendizaje de la danza su hijo/a puede llegar a conseguir una forma de ingresos económicos?

El 100% de los encuestados coincidieron en indicar que mediante el aprendizaje de la danza sus hijos podrán posteriormente obtener algún tipo de ingresos económicos, por ejemplo: dando clases o realizando presentaciones en ferias u otros programas, con el respaldo de la fundación.

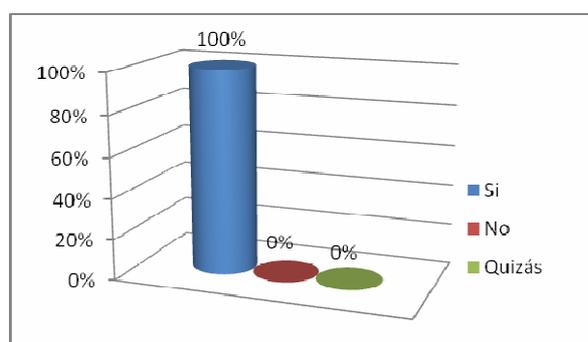


Gráfico 14: Ingresos Económicos por medio de la Danza

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

10. Existiría alguna razón de peso, por la cual usted no estaría dispuesto a que su hijo/a forme parte de este programa que promueve la danza en la Fundación Agustín Tomalá?

A pesar de que el 53% de los padres de familia indicaron que no existiría una razón de peso para que sus hijos no formen parte del programa, hubo un 47% que indicó que “Si” existiría un fuerte motivo para que sus hijos no se integren al programa, a lo que respondieron que este sería si acaso las clases poseyeran un costo, ya que ellos no tienen poder adquisitivo para financiar el costo de estas clases.

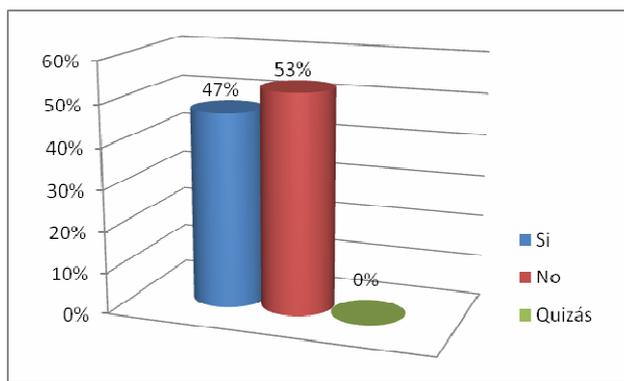


Gráfico 15: Existencia de alguna causa para no participar en el programa

Fuente: Encuesta

Elaboración: Las Egresadas

3.5.2. Resultados de las Entrevistas

Las entrevistas fueron realizadas con éxito a las siguientes personas:

- Presidenta de la “Fundación Agustín Tomalá”: Susana Franco
- Psicóloga de la “Fundación Agustín Tomalá”: Lady Medrano
- Profesora de la “Academia de Danzas Priscila Ramos”: Fabiola García

Previo a la presentación de los resultados de las entrevistas, es importante tener en cuenta algunos aspectos referentes a las mismas para su correcta comprensión:

- El programa de danza ha sido implantado desde ahora con la finalidad de hacer una prueba y evaluar los resultados antes y después de que los niños se hayan integrado al programa de danza.
- Las familias que tienen a sus hijos en la fundación poseen bajos recursos económicos; generalmente son de zonas marginales, tales como: Sergio Toral, Guasmo, Prosperina, Cristo del Consuelo, entre otras.
- La fundación enseña a los niños que no comenten acerca de su enfermedad con otras personas, ya que pueden ser discriminados, debido a la falta de cultura que existe con respecto al VIH aquí en el país, lo cual fue un hecho palpable en una

de las jóvenes perteneciente a la fundación, la misma que fue expulsada de su colegio, solo por estar infectada de VIH.

Las entrevistas se realizaron a cada persona mediante un cuestionario parecido de preguntas abiertas, la información obtenida se ha agrupado en tablas, las mismas que se presentan a continuación:

| Entrevista dirigida a: Sra. Susana Franco – Presidenta de la Fundación "Agustín Tomalá" | |
|--|--|
| Objetivo: Determinar el grado de aceptación de implementar un programa que promueva el arte de la danza en niños infectados con VIH, con el fin de mejorar su calidad de vida. | |
| Preguntas | Respuestas |
| 1. ¿Podría realizar una breve reseña histórica de la Fundación "Agustín Tomalá", destacando datos de su fundación, objetivo social, integrantes, cual es su rol, que servicios ofrece, etc.? | La Fundación Agustín Tomalá es una institución que es auspiciada por Univida, el cual es un programa de las Naciones Unidas; con ellos se lleva trabajando 5 años en algunos proyectos enfocados principalmente en brindar apoyo psicológico, educativo y parvulario. La fundación como tal viene trabajando aproximadamente 8 años en la ciudad de Guayaquil; es una institución cristiana evangélica, la cual se encuentra conformada por personas que se ven comprometidas con la causa, ya sea porque tienen algún familiar con esta enfermedad o por vocación propia; inclusive desde ya hace un año contamos con la ayuda de una señorita que vino de Estados Unidos como voluntaria para trabajar en la fundación. |
| 2. ¿Cuántos niños acogen en esta fundación actualmente? | La fundación actualmente acoge a niños entre 6 a 15 años de edad; entre los cuales suman 40 niños |
| 3. ¿Cuáles son las principales causas de infección? | La principal causa por la que los niños son infectados es por medio de la transmisión de madre a hijo al momento de dar a luz; cuando una mamá tiene el VIH puede evitar contagiar a su hijo dando a luz por cesárea, ya que cuando lo hace como parto normal, se realiza una transmisión vertical, es decir que la madre contagia de la enfermedad a su hijo. En la mayoría de los casos, las madres son infectadas por sus parejas o esposos. Además se ha comprobado de manera estadística que actualmente en Latinoamérica de cada 100 hombres, 10 tienen relaciones con personas de su mismo sexo, es ahí donde se ha producido el mayor contagio de esta enfermedad, ya que ellos van a sus casas y tienen relaciones con sus esposas y es allí donde se produce el contagio. Anteriormente no había la obligatoriedad de que la mujeres que están embarazadas se realicen el exámen del VIH, es por eso que la mayoría de ellas se enteraban que tenían esta enfermedad mucho tiempo después, sin embargo; ahora es una obligación hacerse este examen, lo cual ayuda a prevenir y tomar las medidas necesarias para no infectar al bebé. |
| 4. ¿Podría explicar brevemente la forma en que los niños infectados son ingresados a la fundación? (¿Existe algún proceso, autorización, qué ocurre con los padres?) | Los niños y sus familias se enteran de la labor que realiza la Fundación Agustín Tomalá por medio de referencias por parte de algún conocido, ya que en realidad no existe ningún requisito para que los niños ingresen a la fundación, solo que se comprometan a participar de manera activa en los diferentes programas que se realizan tanto para los niños como para sus familias. |

Tabla 4: Entrevista 1 (Parte 1) – Presidenta de la Fundación "Agustín Tomalá"

Fuente: Investigación de campo - Entrevistas

Elaboración: Las Egresadas

| Entrevista dirigida a: Sra. Susana Franco – Presidenta de la Fundación "Agustín Tomalá" | |
|--|--|
| Objetivo: Determinar el grado de aceptación de implementar un programa que promueva el arte de la danza en niños infectados con VIH, con el fin de mejorar su calidad de vida. | |
| Preguntas | Respuestas |
| 5. ¿Cuáles han sido las medidas, herramientas o programas que se han llevado a cabo para mejorar la calidad de vida de los niños infectados con VIH? ¿Qué objetivo tienen estos programas? | La fundación ha realizado algunos programas tales como: de música, para que los niños descubran y desarrollen sus habilidades en entonar cualquier instrumento musical; también realiza campamentos, lo cual es un desafío ya que por 2 o 3 días los niños se alejan de sus familias y tienen que aprender a relacionarse solos. Ambos programas se han desarrollado de manera positiva, ya que los niños interactúan más entre ellos y han adquirido confianza. |
| 6. ¿Se ha notado algún cambio relevante en la vida de los niños infectados con VIH? | Se debe tener en cuenta que los niños hasta los 12 años no saben que tienen esta enfermedad, se los va preparando con psicólogos hasta que llega el momento de decirles. Los adolescentes que saben de su estado de salud, han sabido sobrellevar la enfermedad con madurez, son personas algo tímidas, pero aquí se les enseña que pueden llevar una vida normal y de muchos años, siempre y cuando se tomen los antivirales, medicamento indispensable para estar bien. Se les enseña a relacionarse con otros niños de su edad y que no deben sentir discriminación de ningún tipo por tener esta enfermedad. |
| 7. ¿Quiénes impulsan o auspician estos programas? ¿Existe participación de empresa privada, gobierno o municipio? | tenemos el auspicio del programa de Univida de las Naciones Unidas, como se indicó anteriormente, pero realmente no es suficiente para poder realizar mayores actividades con los niños. Del gobierno no recibimos ninguna donación. |
| 8. ¿Cuál es el tiempo de vida estimado de los niños infectados, y hasta cuando permanecen en la fundación? | Los niños pueden vivir muchos años, siempre que tomen el medicamento de forma regular. No hay un tiempo estipulado de vida. |
| 9. ¿Considera usted conveniente la implementación de un programa que promueva la danza en los niños infectados? ¿Es posible que ellos puedan realizar esta actividad? | Si es conveniente, ya que ayuda a que los niños se desestresen, expresen sus emociones y sentimientos a través del baile; desarrollen metas de superación, de decir que si puede hacer algo que no hay ninguna restricción en sus vidas. El baile es una actividad que involucra el movimiento del cuerpo, lo cual ayuda que el CD4 aumente, y esto hace que sus defensas mejoren. La actividad física más los medicamentos ayudan que la enfermedad este controlada y no se desarrolle. |
| 10. De acuerdo a su opinión: ¿Cuáles serían los aportes que la danza tendría en la vida de los niños infectados? | Si es conveniente por las causas antes mencionadas en la pregunta anterior. |

Tabla 5: Entrevista 1 (Parte 2) – Presidenta de la Fundación “Agustín Tomalá”

Fuente: Investigación de campo - Entrevistas

Elaboración: Las Egresadas

| Entrevista dirigida a: Sra. Lady Medrano – Psicóloga de la Fundación "Agustín Tomalá" | |
|---|---|
| Objetivo: Analizar la evolución del estado de ánimo de los niños involucrados en el programa de danza. | |
| Preguntas | Respuestas |
| 1. ¿Cómo ha sido recibido por parte de los niños infectados de VIH, la implementación del programa de danza en la Fundación Agustín Tomalá? | <p>En los niños y adolescentes cualquier actividad que involucre movimiento y expresión de cuerpo, lo reciben con gran motivación y emoción. El programa ha sido recibido con gran aceptación, incluso después de la semana en la que estuvimos con los niños menores, estuvieron preguntando cuando las profesoras Priscila, Fabiola y Tania irán a la fundación a dar nuevamente las clases de baile.</p> <p>La fundación trata de siempre tener actividades con los jóvenes y niños, pero por limitación del dinero pueden realizar cada 3 o 4 meses y dichos programas tienen que ser de poco tiempo, generalmente de lunes a viernes, ya que también los problemas económicos de las familias influye en el desarrollo de las actividades que organiza la fundación.</p> |
| 2. ¿Cuál ha sido el principal reto que han tenido que enfrentar los niños infectados con VIH, para formar parte de este programa? | <p>El reto principal ha sido motivarse a sí mismos para creer que sí pueden realizar el baile, ya que generalmente los niños y adolescentes tienen poca autoestima, la cual en muchas ocasiones se origina en sus casas, por lo que su mayor desafío ha sido perder el miedo de presentarse en público, por pensar que las demás personas los vean y vayan a ser ridiculizados. Por otra parte también ha sido un reto hacer que sus padres y abuelas permitan que sus niños realicen este tipo de actividades, ya que ellos suelen sobreprotegerlos aluciendo que las demás personas pueden lastimarlos emocionalmente.</p> <p>La fundación se maneja de la manera de "dar y dar" es decir, la fundación brinda apoyo, conocimientos y asesorías a las familias, ellas a cambio deben permitir que sus hijos asistan a todas las actividades que se realiza, ya sean charlas, entrevistas con los doctores y programas de distracción. Lo negativo en este punto es que al inicio la fundación cubría todos los gastos que involucra generar una actividad, desde el pasaje de los niños y padres o abuelas, hasta comida; es decir las familias no invertían nada, sin embargo; actualmente por la situación económica que a todos afecta, es imposible cubrir esos gastos, por lo que las familias ahora ponen como pretexto que no tienen como solventar el gasto que les genera enviar a sus hijos a la fundación.</p> |
| 3. De acuerdo a su opinión: ¿Cómo se puede ayudar a los niños infectados a que mejoren su calidad de vida? | <p>Con actividades y programas que ayuden a motivarlos, actividades que hagan interactuar con los otros niños y adolescentes de su edad, por que tienden a pensar que por estar infectados no pueden relacionarse con niños no infectados.</p> |

Tabla 6: Entrevista 2 (Parte 1) – Psicóloga de la Fundación “Agustín Tomalá”

Fuente: Investigación de campo - Entrevistas

Elaboración: Las Egresadas

| Entrevista dirigida a: Sra. Lady Medrano – Psicóloga de la Fundación "Agustín Tomalá" | |
|--|---|
| Objetivo: Analizar la evolución del estado de ánimo de los niños involucrados en el programa de danza. | |
| Preguntas | Respuestas |
| 4. ¿Considera que la danza sí genera una mejora en la calidad de vida de los niños infectados? | Si genera una mejor calidad de vida, ya que ayuda a obtener la seguridad y confianza en si mismos; tener un autoconcepto mejor, de decir que pudo realizar la meta que se le planteo, en este caso realizar la coreografía de baile frente a demás personas. Genera una mejor calidad de vida ya que se siente valorado, amado, competente. En la fundación se aplica el lema "el amor sube las defensas", cuyo tema es tratado actualmente en una charla que se está dando a los padres y abuelas. Los niños y adolescentes se sintieron muy bien durante las clases de baile que ya están preguntando cuando va haber otra clase igual. |
| 5. ¿Cuál ha sido el mayor cambio que se ha podido notar a raíz de la implementación de este programa de danza, en el estado de ánimo de los niños? | El mayor cambio ha sido la constancia, ya que los niños pudiendo decir "no quiero asistir" o "no me interesa", están presentes en el curso desde el primer día; la perseverancia para lograr hacer el baile como se lo pide; el afán de querer que las cosas salgan bien, hace que pasen horas ensayando la coreografía para que todo les salga bien y los espectadores los aplaudan, esa es su mayor motivación, saber que se van a presentar en un escenario y que van a ser aplaudidos por el baile que van a realizar. |
| 6. ¿Es posible determinar científicamente si la danza o actividades similares son capaces de disminuir el proceso de deterioro de la salud de los niños infectados? ¿Hay estudios acerca de eso? | Claro, si es posible mediante la medición de CD4 (nivel de defensa), este tiende a subir cuando las personas infectadas se encuentran en actividad y con actitud positiva. |
| 7. ¿Qué opinión tienen los padres de familia respecto al programa de danza implementado en la fundación, existe apoyo? | Ha sido muy bueno, ya que los niños se encontraban motivados por asistir todos los días a recibir las clases. |
| 8. Finalmente, ¿Podría realizar una breve explicación de cómo influyen en la personalidad de los niños, actividades de recreación como la danza? | Como se mencionó anteriormente, básicamente con actividades de recreación como la danza, ellos adquieren más confianza en si mismos y por ende mayor seguridad de que la actividad que están ejecutando se encuentra bien realizada. |

Tabla 7: Entrevista 2 (Parte 2) – Psicóloga de la Fundación "Agustín Tomalá"

Fuente: Investigación de campo - Entrevistas

Elaboración: Las Egresadas

| Entrevista dirigida a: Sra. Fabiola García – Profesora de baile de la "Academia de Danzas Priscila Ramos" | |
|--|--|
| Objetivo: Analizar la evolución del estado de ánimo de los niños involucrados en el programa de danza. | |
| Preguntas | Respuestas |
| 1. ¿Cómo ha sido recibido por parte de los niños infectados de VIH, la implementación del programa de danza en la Fundación Agustín Tomalá? | Me ha sorprendido el recibimiento de esta disciplina de arte llamado danza por parte de los niños, el baile ha causado en ellos más ganas de asistir a la fundación, llegando temprano y queriendo disfrutar al máximo el tiempo que se les da por parte de la academia. |
| 2. ¿Existe interés de los niños infectados, en participar en el programa de danza? | Sin duda alguna, he palpado de cerca la gran emoción por parte de los niños, queriendo participar en la danza, tratándose de destacar y llamar la atención de la maestra y por ende esperando ser elogiados. |
| 3. ¿Ha habido algún obstáculo en los niños para desarrollar la danza de una forma normal? ¿Es complicado ejecutar el programa? | Para nada, cada uno de ellos ha sido especial, aunque no todos logran a la perfección los pasos, si he notado que todos ellos tratan de hacerlo hasta el final de la clase y sobre todo lo disfrutan, es fácil notarlo ante una gran sonrisa reflejada en sus inocentes miradas. Realmente no hay complicación alguna en ejecutar el programa, es bueno y tiene resultados favorables desde el inicio. |
| 4. ¿Qué cambios ha podido notar en los niños a raíz de la implementación del programa? | Cambios? si, realmente son cambios positivos no tan solo para ellos, si no también para mi, ya que como maestra quedo satisfecha y me dan más ganas de enseñar, debido a que los niños comienzan a saber más sobre la disciplina, la puntualidad, etc.; y por la parte emocional los vi más alegres, entusiasmados, con mucho ánimo, les sube el autoestima y aprenden a soñar, por ejemplo: Muchos de ellos quieren ser grandes coreógrafos. |
| 5. De acuerdo a su opinión: ¿Cómo ayuda la danza a mejorar la vida de los niños infectados de VIH? | Como dije antes, les sube el autoestima, los mantiene distraídos, físicamente los fortalece. Mi opinión para las personas en general, es que si todos hiciéramos un poco de danza, seríamos personas más alegres y sin tanto estrés. |
| 6. ¿Qué diferencias puede destacar en relación a trabajar con un niño normal y un niño infectado? ¿Cómo es su disposición, evolución, opinión o aceptación del programa? | Ninguna, como niños son personitas que absorben todo lo que se les enseña, creo que son niños diferentes tan solo por pasar por esta terrible enfermedad, pero son tratados de igual manera que los otros niños; el programa ha tenido buena aceptación por parte de ellos y les gusta. |
| 7. ¿Qué actividades son realizadas en la ejecución del programa y cuál de ellas tiene mayor impacto en los niños? | Empezamos por charlar un poco, me gusta conocerlos, saber que hacen, preguntar por sus sueños para poder incentivarlos, para posteriormente darles calentamiento, se les enseña pasos, se hacen las coreografías, al final algo de concursos entre ellos y cerrando con un gran aplauso para demostrarles que la clase ha sido un éxito. |
| 8. Finalmente: ¿Cree Ud. que la danza si es capaz de mejorar la calidad de vida de los niños? | Definitivamente, no tan solo en niños con este síndrome sino a todos los niños en general, yo empecé por mi propia hija, quien al enfrentar el divorcio de sus padres, se sintió muy deprimida con tan solo 8 años, por lo que la inscribí en una escuela de danza y desfogó toda esa depresión a través de la danza, llegando a ser una de las primeras en su clase. Sin lugar a dudas, recomiendo la danza a todas las personas, pues los beneficios tanto físicos como emocionales son formidables. |

Tabla 8: Entrevista 3 – Profesora de baile de “Academia de Danzas Priscila Ramos”

Fuente: Investigación de campo - Entrevistas

Elaboración: Las Egresadas

3.5.3. Conclusiones de la investigación de Campo

En la investigación de campo que se llevó a cabo en la Fundación “Agustín Tomalá”, tanto a través de la observación directa, las encuestas y las entrevistas, se pudo visualizar lo siguiente:

- La fundación lleva 8 años trabajando en la ciudad de Guayaquil, pero hace 5 años se encuentra trabajando con el auspicio de UNIVIDA, el cual es un programa de las Naciones Unidas.
- La fundación alberga aproximadamente a 40 niños en edades de 6 a 15 años, sin embargo; la mayor parte de los niños poseen edades comprendidas entre los 6 a 11 años de edad.
- La fundación realiza visitas periódicas a las casas de los niños y adolescentes con el fin de constatar el trato que ellos reciben por parte de sus familiares y el comportamiento que ellos tienen en el hogar.
- La mayoría de los padres de familia indicaron que sus hijos son portadores del virus hace mas de 3 años, ya que generalmente han sido contagiados al momento de que sus madres los trajeron a la vida a través de un parto normal y no por medio de una cesárea como es lo correcto en estos casos, acontecimiento que se ha dado debido a la ignorancia y falta de información que las madres han tenido en la etapa de gestación.
- Los niños de la fundación no saben que están infectados hasta que poseen los 12 años de edad, ya que según los sicólogos indican que esta es una edad en la cual los niños pueden comprender realmente lo complejo que es vivir con el VIH por el resto de sus vidas, ya que lamentablemente por la falta de cultura que existe en nuestro país, estas personas son discriminadas e incluso en muchos lugares les cierran las puertas, lo cual afecta de manera notable su autoestima.
- A partir de que los niños tienen conocimiento de que están infectados con el VIH comienzan a mostrar signos de estrés y depresión debido al constante y riguroso tratamiento al que ellos se encuentran sometidos a llevar desde su corta edad y al sumo cuidado que deben tener al evitar contraer enfermedades oportunistas que terminen destruyendo su vida.

- Casi todos los niños que forman parte de la fundación, ya poseen más de 3 años asistiendo a los programas y talleres que la misma les brinda.
- Los padres de familia muestran aceptación para que sus hijos formen parte del programa de danza, siempre y cuando el mismo no les represente ningún costo económico, ya que son personas de escasos recursos y no cuentan con dinero como para financiar clases de danza.
- Los padres de familia concuerdan en indicar que todas las actividades que realizan sus hijos en la fundación les han ayudado significativamente para levantar su estado de ánimo; entre las actividades tenemos: talleres de pintura, talleres de música, campamentos, entre otros.
- Todas las personas entrevistadas coincidieron en indicar que la danza es una actividad que genera en los niños muchos beneficios, tales como: pueden expresar sus sentimientos y emociones por medio de movimientos, optimiza el estado físico y mental de los niños, se desestresan, etc., y todos estos efectos hacen las defensas de los niños mejoren.
- En la prueba realizada en la fundación, mediante la implementación momentánea del programa de danza, se notaron cambios positivos en el estado de ánimo de los niños, desde el primer día, lo cual refleja que si existen mejoras en los niños, sobre todo en lo relacionado al estrés y la depresión.

3.6. Recursos

Humano: Este trabajo ha sido realizado con la ayuda de profesionales en el tema y personas que contribuyeron manifestando su realidad, sabiendo que toda la información recaudada serviría para la posterior evaluación de factibilidad del programa que se propone implementar en la Fundación Agustín Tomalá.

Materiales: Para la obtención de la información fue necesario hacer uso de algunos recursos materiales, así como para el respectivo análisis y procesamiento de los datos adquiridos.

3.6.1. Presupuesto

A continuación se presenta el presupuesto al cual se apegó la realización de la investigación de campo, en el cual se detallan los gastos materiales pertinentes:

| DESCRIPCION | VALOR |
|---|------------------|
| Impresión de cuestionarios (Encuestas y Entrevistas) | \$ 10.00 |
| Útiles de Oficina | \$ 8.00 |
| Internet y Teléfono | \$ 20.00 |
| Energía Eléctrica | \$ 15.00 |
| Alimentación (3 personas) | \$ 45.00 |
| Gasolina | \$20.00 |
| Imprevistos (10%) | \$ 11.80 |
| TOTAL | \$ 129.80 |

Tabla 9: Presupuesto de Gastos de Investigación de Campo

Elaboración: Las Egresadas

3.6.2. Cronograma

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | | | | | | | | |
|---------------------------|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | FEBRERO | | MARZO | | | | |
| # | TAREAS REALIZADAS | SEMANA 3 | SEMANA 4 | SEMANA 1 | SEMANA 2 | SEMANA 3 | SEMANA 4 | SEMANA 5 |
| 1 | Identificación de los materiales y suministros a utilizarse en la investigación de campo | X | | | | | | |
| 2 | Determinación del método y técnica a utilizarse | | X | | | | | |
| 3 | Identificación del Universo Muestral | | X | | | | | |
| 4 | Diseño de la encuesta y entrevistas | | | X | | | | |
| 5 | Aplicación de la encuesta | | | | X | | | |
| 6 | Aplicación de las entrevistas | | | | | X | | |
| 7 | Procesamiento de datos | | | | | | X | |
| 8 | Análisis y tabulación de los resultados obtenidos (encuestas y entrevistas) | | | | | | X | X |
| 9 | Conclusiones | | | | | | | X |

Tabla 10: Cronograma de Tareas para la realización de la investigación de campo

Elaboración: Las Egresadas

CAPÍTULO 4

INFORME TÉCNICO FINAL

4.1. Descripción de la Organización

4.1.1. Datos Históricos

La labor que desempeña la Fundación Agustín Tomalá (FAT) se remonta al año 1995, donde la Sociedad Internacional Misionera (SIM) decidió realizar una encuesta en la ciudad de Guayaquil, con la finalidad de evaluar las condiciones y el entorno en que viven las personas infectadas con VIH/SIDA, analizando de este modo su calidad de vida, el nivel de estigma y de rechazo al que se enfrentan diariamente dichas personas. Posteriormente, en base a los resultados obtenidos, se pudo determinar la existencia de una gran necesidad por parte de esta población afectada, razón por la cual se decidió emprender un trabajo que contribuya de manera eficiente ante esta deplorable situación.

Al principio se realizaron programas de ayuda social, cuyo campo de acción se apoyaba en la prevención, capacitación, consejería, acompañamiento y servicio pastoral. Este trabajo se lo llevo a cabo durante un período de cuatro años con un convenio firmado con la Municipalidad de Guayaquil en siete Centros de Atención Integral Municipal (CAMI), formando de este modo adolescentes que sepan prevenir la infección del VIH/SIDA. Sin embargo, además de esto, se han dictado charlas de prevención en colegios, escuelas, iglesias y otras fundaciones en la provincia del Guayas y Los Ríos, y capacitaciones a maestros y líderes comunitarios, con el objetivo de ellos también trabajen en sus comunidades. En cuanto a acompañamiento, se han realizado visitas domiciliarias, ayuda con trámites legales de diferente índole, apoyo para micro negocios, talleres de nutrición, charlas de cuidado a las personas enfermas, apoyo moral, psicológico y espiritual.

Conjuntamente a los diversos programas de ayuda social que se han suscitado, también han sido ejecutadas varias actividades, tales como: paseos recreativos para grupos de apoyo y autoapoyo, retiros espirituales, celebración de fiestas navideñas y entrega de canastas llenas de víveres. Sin embargo, los mayores logros son: la creación de un grupo de auto apoyo que sigue funcionando en el Hospital del Niño “Francisco de Icaza Bustamante” de manera independiente; para lo cual existe un grupo de voluntarias que brindan apoyo a los niños

hospitalizados mediante la realización de dos visitas semanales en las cuales se les entrega medicinas, pañales, leche y además se les proporciona ayuda moral y espiritual. Otro grupo que se ha creado es el de jóvenes, en el cual se ejecutan acciones de prevención con grupos de adultos jóvenes y adolescentes.

Por lo anterior expuesto, la presencia de la SIM en la ciudad de Guayaquil se constituyó en la FAT, con el propósito de seguir incidiendo en la temática de VIH/SIDA con los mismos lineamientos y en parte, el mismo recurso humano; debido a esto, la FAT es una prolongación del trabajo iniciado desde hace diecisiete años atrás, bajo la cobertura de la SIM. Es importante mencionar que la existencia legal de la FAT fue otorgada por el Ministerio de Salud pública en Octubre del 2002.

Cabe recalcar que desde el año 2007 la Fundación Agustín Tomalá firmó un convenio de cooperación en el marco del proyecto UNIVIDA implementado por la CARE, la cual es una organización que trabaja a favor de los más pobres en todas las regiones del mundo, cuyas siglas significan “Cooperativa para las Remesas Americanas a Europa”; dicho proyecto es financiado por la Unión Europea y ha permitido desarrollar durante el lapso del año 2007 hasta el año 2011 las siguientes acciones:

- Fortalecimiento técnico al personal de la Fundación Agustín Tomalá.
- Fortalecimiento del grupo de autoapoyo.
- Desarrollo de microcréditos y la Microempresa Mundo Mágico de Colores,¹¹ la cual elabora bisutería con cristales piedras semipreciosas y plata.
- Fortalecimiento a niños/as adolescentes y creación de la Banda Infantil Costeña.¹²

El financiamiento de la Unión Europea a través de CARE ha permitido mejorar las habilidades y destrezas del personal; además de que el trabajo en conjunto con CARE ha contribuido directamente para desarrollar el plan de acción para el periodo 2007-2010 y sobre todo se ha podido realizar acciones permanente con los grupos de autoapoyo y trabajo con niños/as y adolescentes.

¹¹La Microempresa “Mundo Mágico de Colores” esta en acción 6 personas entre abuelas y PVVS inician la producción de Aniversario. Importante los trabajos realizados pero mucho más importante la lección de vida de este grupo reconociendo sus habilidades y el compromiso de trabajar en comunidad.

Fuente: <http://www.fundacionagustintomala.org/noticias.php?noticia=tres>

¹² Banda Musical que brinda espectáculos en diversas iglesias evangélicas de la ciudad de Guayaquil

Fuente: <http://www.fundacionagustintomala.org/english/noticias.php?noticia=dos>

4.1.2. Proyectos implementados

En la Fundación Agustín Tomalá se llevan a cabo diversos proyectos, los mismos que se detallan a continuación:

1.- Las Visitas

Cada año la fundación está visitando las casas de los niños y jóvenes que se encuentran infectados de VIH/SIDA, con una clara visión de trabajar en el área espiritual de sus familias, ayudándoles de este modo a buscar una iglesia o célula (grupos que se reúnen en las casas) para estudiar la biblia.

2.- Banda Infantil Costeña “Preludio”

Banda musical conformada por aproximadamente 35 personas entre niños/as adolescentes y adultos que son parte del Grupo de Autoapoyo “El Amor sube la defensas”. En febrero del año 2010 el grupo se presentó en un evento, en el cual tocaron diferentes instrumentos autóctonos como son flautas, marimbas, arpas, wiro, tambor, entre otros. Es importante mencionar que aún se pretende realizar más presentaciones.

3.- Nuevo Grupo de Madres Adolescentes

Muchas mujeres se han gozado de un tiempo de información, compañerismo, por lo cual ellas están muy motivadas para formar a futuro una microempresa, ya que ese es el propósito de este proyecto en particular.

4.- Proyecto Mundo Mágico de Colores

Consiste en dar herramientas de capacitación artesanal, con el fin de que abuelas y PVVS (Personas Viviendo con VIH/SIDA) tengan una profesión artesanal, y graduarse en el CDA (Centro de Desarrollo Artesanal), dando como resultado la creación de la microempresa “Mundo Mágico de Colores”, la misma que ayudará a mejorar los ingresos económicos de estas familias a través de la elaboración de bisutería.

5.- Grupo de Autoapoyo “El Amor Sube las defensas”

Busca fortalecer a los PVVS, en las diferentes áreas de su vida, mediante charlas que mejoren su calidad de vida. Cada miércoles y jueves reciben charlas de valores espirituales.

6.- Una Luz en la Ruta del Sol

En el mes de marzo del año 2010 se inició el proyecto “Una Luz en la Ruta del Sol”, cuya meta es crear espacios de reflexión para los adolescentes y jóvenes de 8 comunas de la Ruta del Sol en temas de interés para tomar decisiones y acciones correctivas para ellos y la sociedad, a lo cual los adolescentes y jóvenes se mostraron muy interesados.

7.- Red Adolescentes

El propósito es formar a los adolescentes como futuros líderes juveniles, capacitados para informar sobre el vivir en integridad sexual y promover la prevención en ETS y VIH-SIDA.

8.- Las visitas al Hospital de Infectología

Cada 15 días la fundación visita el hospital para ayudar y colaborar a los trabajadores sociales y sensibilizar a nuevas personas que viven con VIH con la finalidad de que ellos muestren aceptación a los antirretrovirales.

4.1.3.Experiencia y resultados obtenidos¹³

La Fundación Agustín Tómalá (FAT) es una ONG (Organización no Gubernamental) sin fines de lucro, al servicio de la comunidad, trabaja en prevención y acompañamiento a personas afectadas y viviendo con el VIH/SIDA; respetando y valorando a cada persona y trabajando en pro de mejorar y afirmar sus valores, deberes y derechos. Como se mencionó anteriormente, desde el año 2007 mantiene un convenio de cooperación con CARE en el marco del Proyecto UNIVIDA¹⁴ financiado por la UNION EUROPEA, con quienes han trabajado de manera exitosa. Con este soporte financiero se ha podido dar mejor cobertura de acción a las familias asistentes a la institución y en especial a los más vulnerables: niños/as, adolescentes, mujeres, y personas de la tercera edad, obteniendo de ese modo la experiencia y resultados que se muestran a continuación:

Experiencia

- Prevención: Charlas a iglesias, y participación en programas de 1 de diciembre de cada año, ya que es el “Día Mundial del SIDA”, para lo cual se trabaja en conjunto con el MSP (Ministerio de Salud Pública) y Municipio de Durán y Yaguachi.

¹³Fundación Agustín Tomalá: <http://fundacionagustintomala.org/index.htm>

¹⁴ UNIVIDA – CARE INTERNACIONAL en el Ecuador: <http://www.care.org.ec/univida/>

- Charlas de prevención en Asomavisión por 6 meses consecutivos.
- Participación en sensibilización y concientización al personal de Ecuavisa.
- Participación en sensibilización en el Primer Congreso de Periodistas de América del Sur y del Caribe en VIH /SIDA.
- Consejería en pre y post prueba.
- Acompañamiento: a personas viviendo con VIH/SIDA y afectados que asisten a los diferente grupos de autoapoyo de la fundacion (madres, adolescentes, abuelitas y tutores, PVVS).
- Visitas semanales al Hospital de Infectología para dar asistencia a los pacientes y entrega de medicinas para enfermedades oportunistas.
- Formación de grupo de autoapoyo: “El amor Sube las Defensas” ,“Soy Valioso y Competente”.
- Visitas Domiciliarias.
- Proyectos Educativos y Tecnológicos.
- Proyectos de Artesiana Utilitaria.
- Proyecto Psicoeducativo.
- Realización de campamentos para niños, adolescentes y familias completas.
- Formación de la primera Banda Infantil Costeña “Preludio”
- Inicio de la Red de Adolescentes “Saetas en Formación”.

Resultados Obtenidos

- 240 mujeres y 240 hombres recibieron acompañamiento, consejería, vituallas y medicina para enfermedades oportunistas en el Hospital de Infectología en el 2007 y 2008.
- Cuidado compasivo a 40 familia de grupo de autoapoyo “El amor sube las defensas”.
- Ayuda con beneficios de escolaridad a 60 niños afectados o viviendo con VIH/SIDA en el período 2010-2011 (uniformes, mochilas, zapatos y útiles escolares).
- Capacitación a 10 adolescente en computación.
- Capacitación a 15 mujeres en artesanía utilitaria (Decoración con globos y bisutería).
- Se ha levantado el nivel de autoestima en las mujeres viviendo con VIH/SIDA que asisten al grupo de autoapoyo de la F.A.T.
- Se ha mejorado el estándar de vida de 8 familias, en respuestas a las herramientas recibidas en las diferentes formaciones artesanales.

- Se ha ayudado a disminuir la pobreza en este grupo de personas, ya que tienen una nueva fuente de ingresos económicos a través de la venta de bisutería.
- Desarrollo de habilidades y destrezas de los niños del grupo de autoapoyo “Soy Valioso y Competente”.
- Adecuaciones y mejoramiento de 11 viviendas.
- Visita cada 15 días al hospital de infectología para dar charlas de adherencia a los ARV (Antirretrovirales) y entrega de un refrigerio.

4.1.4. Plan de actividades actual

El plan de actividades se desarrolla en base a las estadísticas de incidencia en VIH/SIDA con la finalidad de dar una mayor cobertura al grupo más vulnerable. Sirviendo a este grupo de tal manera que se le enseñe a crecer en responsabilidad, concientizándolos acerca de la prevención básicamente en los adolescentes; para lo cual se debe conocer de antemano el estado espiritual en el que se encuentran actualmente cada uno de ellos.

La labor que desempeña la fundación se desarrolla en 6 componentes, los cuales se mencionan a continuación:

Componente Espiritual

Meta:

Visitar las 36 familias que forman el grupo de autoapoyo de la FAT y confirmar las decisiones de fe¹⁵, dando seguimiento respectivo a cada persona para que lleguen a ser portavoces de la fe en Cristo, y al mismo tiempo sean consolidados en una iglesia o grupos familiares en casa (célula). Es importante destacar que aparte de conocer su situación espiritual, se procura conocer las necesidades básicas con el objetivo de ayudarles en los momentos oportunos.

Componente de Cuidado y Consejería

Meta:

Enseñar que hay responsabilidad individual y social, conformar 4 grupos de autoapoyo.

¹⁵ Oración que realizan las personas con la finalidad de convertirse en cristianos evangélicos, la cual denota su comienzo en los caminos de Dios, basándose en lo que dice la biblia en Juan 1:12 “Mas a todos los que le recibieron, a los que creen en su nombre, les dio potestad de ser hechos hijos de Dios”.

Objetivo:

Que las personas que asisten a los grupos de autoapoyo conozcan y ejerzan en un 75% su responsabilidad individual y social. Esto se lo hace a través de charlas, visitas domiciliarias, además se les da acompañamiento en las diferentes situaciones que viven. En este componente también se realizan actividades concretas para niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

Componente de Microempresa**Meta:**

- Qué la microempresa sea reconocida no solo en Ecuador sino también en otros países.
- Publicitar la Microempresa a través del medio social Facebook

Con respecto a este componente, ya se ha realizado un evento de lanzamiento de la producción “Verano 2011” que se llevó a cabo en mayo 13 de este mismo año a las 18H00, a través de un coctel de presentación de 200 piezas originales en tagua en mayor porcentaje.

Componente de Gestión de Fondos**Meta:**

Gestionar la sostenibilidad del presupuesto 2011.

Objetivo:

Gestionar las sostenibilidad del presupuesto 2011 en tres meses a través de compromisos de amigos (as) dentro y fuera del país.

Acciones Estratégicas:

- Contactar, motivar y comprometer a 280 personas ofrendando \$10 mensuales para el presupuesto 2011 de la fundación. Elaborando y entregando a las personas implicadas una carta de compromiso.
- Realizar 3 eventos macro con venta de entradas para conseguir fondos para la sostenibilidad del presupuesto 2011 (Lanzamiento de bisutería “Verano 2011, Congreso o Seminario, Cena de Recaudación de Fondos).

Componente de Promoción y Administración

Meta:

Dar a conocer la Fundación a nivel Nacional e internacional.

Objetivo:

Qué la FAT sea conocida y reconocida por su servicio en por lo menos 6 provincias del Ecuador y en tres países.

Acciones Estrategias:

Mantener una promoción más fluida del servicio de la fundación en el Facebook y en la página web.

Actividades

- Mantener informado a los amigos e interesados a través de un boletín informativo mensual.
- Reunión administrativa anual (27 de marzo). Trabajar en cambios de Estatutos.
- Estrechar relaciones interinstitucionales.
- Continuar formando parte de la Red Municipal.
- Ser parte de la REDI (Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad)¹⁶
- Invitar a medios de comunicación para que informen de las actividades que se realizan en la fundación.
- Celebración de Aniversario de la Fundación (15 de octubre). Para lo cual se realiza un programa de promoción y recaudación de fondos.

Componente de Prevención

Meta:

Informar, sensibilizar y empoderar en la temática de VIH/SIDA a los grupos de adolescentes de la FAT, líderes, de 8 comunas de la Ruta del Sol, establecimientos educativos, e iglesias no visitadas por la FAT.

¹⁶REDI es una organización política cuyo principal objetivo es incidir por los derechos de las personas con discapacidad bajo el modelo social.
Fuente: <http://www.redi.org.ar/>

Objetivo:

Informar y concientizar a 2000 jóvenes en la temática del VIH/SIDA para que tomen acciones responsables.

4.2. Cultura Organizacional

4.2.1. Versículo Lema

“El cual nos consuela en todas nuestras tribulaciones, para que podamos también nosotros consolar á los que están en cualquiera tribulación, por medio de la consolación con que nosotros somos consolados de Dios.” 2Corintios 1:4

4.2.2. Misión

Presentar a Cristo como la esperanza de vida a través del servicio y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y viviendo con el VIH/SIDA, brindándoles herramientas para el proceso de formación en todas las áreas para su desarrollo y autonomía.

4.2.3. Visión

Brindar un servicio sin fines de lucro que contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y viviendo con VIH/SIDA en todas las áreas. Crear oportunidades para formar una sociedad productiva, que viva y evidencie a Cristo como fundamento de su vida.

4.2.4. Valores

Los valores en los que se afirma la FAT se describen a continuación:

- Servicio
- Amor
- Misericordia
- Confidencialidad
- Fe
- Competitividad
- Profesionalismo

- Comunicación
- Sensibilidad
- Compasión
- Respeto
- Tolerancia

4.2.5. Objetivos

1. Diseñar y ejecutar actividades, programas, proyectos de salud, social, educativos y espiritual. Para proponer un cambio de estilo de vida.

Estrategias:

- Capacitación en el SECAP, OSCU, CDA.
 - Charlas de nutrición, cuidado preventivo de enfermedades oportunistas
 - Charlas de relaciones humanas, de autoestima, conductas de riesgo.
 - Evangelización, discipulado e integración a la familia cristiana.
2. Ofrecer oportunidades de capacitación a los PVVS y afectados para mejorar su autoestima, habilidades y talentos e integrarlos a una sociedad productiva a través de emprendimientos y microempresas.

Estrategias:

- Cursos de Capacitación en el SECAP, OSCU, CDA.
 - Servir como organización mediadora para ofrecer servicios de los PVVS a la comunidad.
3. Estipular y desarrollar programas de becas para crear, empoderamiento, afirmar autoestima, responsabilidad y productividad a los PVVS.

Estrategias:

- Becas completas
 - Becas parciales
4. Tener un espacio físico propio donde se desarrollen los diferentes programas, proyectos y actividades de la F.A.T.

Estrategias:

- Dar a conocer a la F.A.T. al Municipio de la ciudad, Organizaciones Nacionales e Internacionales con posibilidades e influencias.
 - Elaborar y ejecutar proyectos con estrategias de autofinanciamiento.
5. Elaborar y crear proyectos con nuestra misión o visión con fines de auto sostenibilidad y sustentabilidad.

Estrategias:

- Aplicar proyectos a las organizaciones no gubernamentales. ONG nacionales e internacionales.
 - Celebrar convenios con entidades privadas, nacionales o extranjeras, para canalizar recursos técnicos y económicos.
6. Despertar a la comunidad evangélica, afectados y PVVS a tomar acciones de responsabilidad frente al VIH/SIDA.

Estrategias:

- Promover y apoyar acciones de voluntariado entre los PVVS y la iglesia.
 - Realizar proyecto macro de prevención en el Día Mundial del VIH/SIDA
 - Promover la semana de énfasis en prevención de la enfermedad a través de visitas a las iglesias, seminarios, e instituciones de estudios y líderes evangélicos.
7. Participar y coordinar con organizaciones afines, acciones, programas y proyectos para lograr mayor impacto en la lucha contra el VIH/SIDA.

Estrategias:

- Preparar y entregar un informe trimestral de las diferentes actividades de la FAT.
- Mantener relaciones de amistad y apoyo con las diferentes organizaciones afines por vía telefónica e internet.
- Promover y participar en el intercambio de experiencias con otros organismos similares.
- Brindar capacitación a los ejecutores de los programas, apoyados por la fundación.

4.2.6. Logotipo de la Organización



4.3. Estructura Organizacional

4.3.1. Organigrama



Gráfico 16: Organigrama de la FAT

Fuente: Investigación de Campo

Elaboración: Las Egresadas

4.3.2. *Potencial Humano*

El equipo cuenta con profesionales en las siguientes ramas: Licenciada en Administración, Odontóloga, Psicóloga Clínica, Contador, Licenciada en Terapia Física y estudiantes de Ingeniería Comercial, Psicología, etc. Además incluye voluntarios preparados con el aval del Ministerio de Salud Pública.

4.3.3. *Labor que realiza cada miembro*

En primera instancia es necesario destacar que de los componentes descritos en el plan de actividades actual, cada voluntario posee una responsabilidad, tal como se detalla a continuación:



Tabla 11: Componentes y sus respectivos responsables en la FAT

Fuente: Investigación de Campo

Elaboración: Las Egresadas

Posteriormente se describirá la responsabilidad que tiene cada persona que forma parte de la estructura organizacional, según el cargo que ocupan:

Presidenta

La presidenta de la FAT que es la Dra. Susana Franco, es la máxima autoridad administrativa y ejecutiva y por lo tanto tendrá las siguientes atribuciones y responsabilidades:

- Convocar y presidir todas las sesiones según los estatutos que rijan en la organización.
- Velar por el buen desarrollo y funcionamiento inspirado en la unidad y fortalecimiento de la organización.
- Mantener el espíritu de trabajo y servicio de la Junta Directiva.
- Firmar toda la correspondencia y documentación emanada de la Junta Directiva, conjuntamente con el Secretario o Tesorero, así como también con otros miembros según sea necesario y al criterio de ésta.
- Coordinar las actividades programadas en el calendario anual, como también aquellas que se realicen con otras organizaciones o instituciones tanto nacionales como internacionales.
- Velar por el cumplimiento de las actividades de los demás miembros de la Junta Directiva, en el ejercicio de sus funciones como han sido establecidas en los Estatutos, así como también de que todas las decisiones se ejecuten conforme a lo dispuesto en las actas de Junta Directiva.

Secretaria

En la actualidad es la Lcda. Sara Rodríguez, la misma que estará encargada de todo el manejo referente a la Secretaría, en cuanto concierne a las convocatorias, entrevistas, correspondencia y archivo de la fundación; además cumplirá con otras responsabilidades determinadas por la Junta Directiva, inherentes a su cargo. Por lo cual, tendrá las siguientes atribuciones y responsabilidades:

- Asistir a todas las reuniones ordinarias y extraordinarias, así como también a las asambleas ordinarias y extraordinarias convocadas por la Junta Directiva.
- Transcribir las actas de las reuniones ordinarias y extraordinarias de la Junta Directiva y Asambleas.
- Mantener el libro de actas al día.
- Elaborar los puntos de agenda de las reuniones y asambleas.
- Recibir y contestar la correspondencia de la fundación.

- Mantener a los miembros afiliados informados de las actividades, cambios de programación y eventos de la fundación.
- Firmar conjuntamente con la presidenta la correspondencia enviada por la fundación.
- Será responsable de la custodia de los archivos y documentos confidenciales.
- Cumplirá con otras responsabilidades según sea determinado por la Junta Directiva.

Tesorera

Este cargo lo lleva la C.P.A. Norma Gurumendi, la cual tendrá a su cargo el manejo de los fondos de la fundación, la responsabilidad y custodia de los libros contables. Además tendrá las siguientes atribuciones y responsabilidades:

- Depositar los ingresos en la cuenta bancaria de la fundación.
- Firmar cheques y órdenes de pago, conjuntamente con la presidenta.
- Firmar recibos por concepto de ingresos a la fundación.
- Realizar controles de gastos de la fundación.
- Emitir un informe detallado en cada reunión de la Junta Directiva sobre el movimiento contable.
- Coordinar la cobranza a entidades o individuos que se encuentren en calidad de pago moratorio o presenten deudas con la fundación, conforme al compromiso que poseen.
- Elaborar los presupuestos de los eventos y reuniones aprobados por la Junta Directiva.
- Presentar anualmente, o cuando la Junta Directiva lo estime conveniente, un Estado de Situación Financiera o comúnmente llamado Balance General.
- Vigilar el cuidado y destino de los bienes que son de propiedad de la fundación.

Vocales

Los vocales actualmente son: la Psic. Lady Medrano y el C.P.A. Aurelio Fuente, los cuales en ausencia, renuncia o en caso de incapacidad de alguno de los miembros titulares, asumirá las funciones de éste, con todos los derechos, atribuciones y responsabilidades. También cumplirá con otras obligaciones según sea determinado por la Junta. Por lo cual las funciones de los vocales básicamente son:

- Reemplazar a cualquiera de los miembros de la junta en caso de falta temporal o absoluta.

- Cooperar con los demás miembros para garantizar el buen funcionamiento de la fundación.
- Presentar ante la junta directiva informes de su gestión.
- Las demás funciones que le asigne la junta directiva según la naturaleza de su cargo.

Colaboradores

Los colaboradores son personas que voluntariamente, es decir, sin ningún tipo de remuneración, deciden trabajar en la fundación de diferentes maneras, ya sea en los interiores o exteriores de la misma, realizando de este modo encuestas, visitas, coordinación de programas y festividades, consiguiendo donantes, etc.

4.4. Localización de la Organización

4.4.1. Macro localización

La infraestructura de la FAT se encuentra situada en Ecuador, dentro de la provincia del Guayas, en el puerto principal que es la ciudad de Guayaquil. Se decidió establecerla en esta ciudad debido a que aquí se encuentra la mayor incidencia de casos con VIH/SIDA.



Gráfico 17: Macro Localización de la FAT

Fuente: Google Earth

Elaboración: Las Egresadas

4.4.2. Micro localización y Contactos

- **Dirección:** Panamá 604 y Luzarraga, 2do. Piso oficina 2.
- **Teléfonos:** 2 300367 / 2482800/ 088799775
- **Fax:** 2300367
- **Correo electrónico:** fundagutom@yahoo.com
- **Página web:** fundacionagustintomala.org



Gráfico 18: Micro Localización de la FAT

Fuente: Google Earth

Elaboración: Las Egresadas

4.5. Plan Estratégico

4.5.1. Descripción de la idea del plan

El SIDA, por tratarse de una de las enfermedades que hasta la presente fecha no tiene cura, tiene una gran incidencia en los estados de ánimo de las personas, pues evidentemente el simple hecho de tener consigo esta enfermedad es prácticamente como estar condenado a muerte, lo que genera en la mayoría de los casos una fuerte depresión, pérdida de interés de muchas cosas, inclusive de vivir. Desafortunadamente en la provincia del Guayas, y específicamente en Guayaquil, el número de personas infectadas con VIH es bastante alto, y es más preocupante el hecho de saber que dentro de ese grupo de infectados también se encuentren niños entre los 6 y 15 años, que son los que la Fundación Agustín Tomalá, tan gentilmente acoge en sus instalaciones con el fin de brindar ayuda a estas familias, principalmente por ser de escasos recursos.

De esta manera, y en base a las opiniones y comentarios que han tenido tanto padres de familia como miembros de la Fundación Agustín Tomalá, respecto a la idea de ejecutar un programa de danza para los niños infectados con VIH/SIDA, existe un rotundo respaldo sobre este programa, debido a que la danza en si tiene grandes beneficios en la vida de estos chicos, no sólo porque los entretiene, sino porque genera un verdadero cambio en su estado de ánimo y esto a su vez genera un impacto positivo en su salud, ya que de acuerdo a lo indicado por la Psicóloga de la Fundación Agustín Tomalá, Lady Medrano, científicamente la danza ayuda a incrementar los niveles de CD4, es decir aumenta las células que ayudan al organismo a defenderse frente a las enfermedades (sistema inmunitario); en el campo de la medicina, se sabe que el VIH infecta a las células CD4 y las utiliza para hacerse copias de sí mismo, ante esto, el organismo es incapaz de defenderse y la persona desarrolla enfermedades oportunistas.

La idea de llevar a cabo este programa, consiste en fomentar en los niños infectados el arte de la danza en sus vidas, para que en el futuro lo puedan utilizar como una medida de distracción y mejora de su calidad de vida, haciéndolos más fuertes, motivándolos a seguir viviendo, a luchar contra la enfermedad y demostrarles que es posible tener una vida normal, a pesar de estar infectados con VIH/SIDA, evitando así la discriminación de la sociedad y el temor que

existe ante la ignorancia de las personas, respecto a las formas de contagio de esta enfermedad. Se esperaría además que por medio de este programa de danza, los niños puedan realizar presentaciones con el fin de recaudar fondos ya sea mediante la colaboración de empresas privadas, estatales o la comunidad en general, con la finalidad de que dichos fondos ayuden a financiar los costos de sus terapias de rehabilitación y demás materiales implícitos para el correcto desarrollo del programa, razón por la cual es importante hacer partícipe a más personas para que comprometidas en su afán de ayudar al prójimo, aporten al desarrollo de nuevos programas y demás necesidades de los niños de la Fundación Agustín Tomalá.

4.5.2. Objetivos del Plan Estratégico

1. Mejorar la calidad de vida de los niños infectados de VHI, a través de la danza como herramienta eficaz que ayuda a minimizar el impacto negativo que la enfermedad tiene en el organismo humano.
2. Establecer un cambio positivo en la vida de los familiares de los niños participantes del programa, fomentando el apoyo incondicional en la lucha contra el VIH.
3. Recaudar fondos a través de posibles presentaciones de danza, con el fin de financiar proyectos de la Fundación Agustín Tomalá.
4. Crear conciencia en la ciudadanía, respecto a la forma en que el VIH se manifiesta en la sociedad, con la finalidad de evitar discriminación de las personas infectadas y prevenir el contagio de la misma.
5. Fomentar la integración de los niños infectados con VIH hacia la sociedad, haciendo respetar sus derechos y generando oportunidades de desarrollo para los niños y familiares infectados de VIH.

4.5.3. Beneficios del Plan Estratégico

1. La danza tiene un impacto positivo en el sistema muscular ya que ayuda a fortalecer los músculos, a través de la práctica de movimientos repetitivos y coreografías, pues su resultado

es el desarrollo de la resistencia física, evita o disminuye la pérdida de masa ósea, previniendo enfermedades relacionadas con la osteoporosis, reuma, etc.

2. La danza permite mejorar la salud del corazón; expertos sostienen que al practicar la danza de forma habitual disminuyen los índices de colesterol, lo que a su vez ayuda a mantener un peso saludable.
3. La danza mantiene al cerebro en forma, pues al ensayar coreografías y rutinas de baile, se incita a mejorar la capacidad receptiva de la memoria y al mismo tiempo desarrolla la habilidad de realizar tareas de forma simultánea.
4. La danza mejora la calidad de vida y bienestar de las personas, pues al ser una actividad social, es capaz de reducir el estrés y la tensión. Estudios científicos han demostrado que las personas que practican este arte tienen una vida más perdurable y sana.
5. La danza aumenta la autoestima y confianza de las personas, pues es considerada como una de las formas de expresión cultural más antiguas y trascendentales.
6. Los dineros recaudados permitirán financiar material implícito en el programa de danza, vestuario, maquillaje, etc., o el desarrollo de nuevos programas que ayuden a mejorar la calidad de vida de los niños infectados.
7. Una vida más sana y digna, bajo el respeto de su integridad física, inclusión en actividades cotidianas de la sociedad y trato justo sin discriminación.
8. Mayor compromiso de la sociedad en ofrecer oportunidades de desarrollo para las familias afectadas, con la finalidad de sacar adelante a sus hijos.

4.6. Implementación del Plan

4.6.1. Desarrollo de Estrategias de Comunicación

Como es evidente, el plan estratégico no sería posible si no se llevaran a cabo las estrategias adecuadas que permitirán llegar a las empresas o personas interesadas en colaborar con el

financiamiento del programa de danza, por esta razón a continuación se exponen las estrategias a ser implementadas y el objetivo que busca cada una de ellas:

ESTRATEGIA 1: “Padres de familia unidos en la lucha contra el VIH/SIDA”

Idea

La idea central de esta estrategia es crear una comisión de padres de familia comprometidos a trabajar por la mejora de la calidad de vida de sus hijos; buscando no sólo la mejora de su estado de ánimo, sino la creación de un ambiente de conciencia familiar y social, donde se reconozca la importancia de implementar programas que beneficien a los niños infectados; y el impacto positivo que tiene en su salud con la aplicación de dicha acción.

Para esto, un grupo de padres de familia liderados por la presidenta de la fundación, serían los primeros impulsores, que transmitirían a los demás ciudadanos su experiencia personal y los invitarían a participar de esta gran labor.

Objetivos de la Estrategia

1. Establecer un ambiente de integración entre los padres familia de los niños infectados y la sociedad, con el propósito de generar igualdad de oportunidades y crear conciencia en la ciudadanía acerca de este problema social.
2. Promover la creación una cultura protectora de los derechos de los niños infectados, evitando discriminaciones.
3. Desarrollar acciones que comprometan a la sociedad, de manera que su colaboración no quede en palabras, sino en hechos concretos.
4. Informar sobre problemas actuales que atraviesa Guayaquil y el mundo, a causa de esta enfermedad.

5. Persuadir, incentivar o motivar a la ciudadanía en la participación continua y permanente del programa de danza y demás programas impulsados por la fundación.

Acciones

Las acciones a llevarse a cabo para poner en marcha esta estrategia serán las siguientes:

| ENFOQUE | ACTIVIDADES |
|---|---|
| <p>Integrar a los niños infectados de VIH/SIDA en la sociedad, bajo condiciones equitativas de un ciudadano común y corriente, sin discriminación.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar presentaciones de baile para integrar a las familias y ciudadanía conjuntamente con los niños infectados. 2. Desarrollar juegos interactivos y de aprendizaje, especialmente para que los niños de la comunidad tomen conciencia y valoren el estado de los niños infectados. 3. Invitar a expertos en el tema del VIH/SIDA, para impartir charlas sobre la forma de prevención, principales formas de contagio, estadísticas de la evolución de esta enfermedad, etc. 4. Obsequiar recuerdos a los participantes, con la finalidad de que se incentiven a seguir participando. |

Elaboración: Las Egresadas

Presupuestode Gastos de la Estrategia (valores estimados)

| CANT. | DESCRIPCION | C. UNITARO | TOTAL MES |
|--------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|
| 12 | Sueldo de profesora de danza (hora) | \$ 10.00 | \$ 120.00 |
| 1 | Charlas y conferencias | \$ 120.00 | \$ 120.00 |
| 40 | Promoción, publicidad y recuerdos | \$ 20.00 | \$ 800.00 |
| 40 | Suministros y materiales didácticos | \$ 15.00 | \$ 600.00 |
| 1 | Agua, energía, luz y telefonía | \$ 100.00 | \$ 100.00 |
| 160 | Refrigerio | \$ 2.50 | \$ 400.00 |
| 40 | Vestuario | \$ 25.00 | \$ 1,000.00 |
| TOTAL | | | \$ 3,140.00 |

Elaboración: Las Egresadas

ESTRATEGIA 2: “ Las empresas y la comunidad: nuestro pilar de apoyo económico” (Inversión necesaria)**Idea**

Se espera contar con el apoyo de empresas privadas, que manejen dentro de su política empresarial, el desarrollo y compromiso de su responsabilidad social empresarial (RSE) con el fin de que ellos se conviertan en la fuente de financiamiento externa que permita el óptimo desarrollo del programa de danza. De esta manera, ellos pueden ver este apoyo como una oportunidad de hacer publicidad a su marca, a través del patrocinio de este importante programa, así toda la ciudadanía consumiría sus productos con la finalidad de ayudar indirectamente a los niños de la fundación Agustín Tomalá. También se pueden organizar eventos que permitan recaudar más fondos para que la fundación continúe con su noble labor, ya sea a través de bingos, rifas y demás acontecimientos de integración social que involucren la obtención de dinero para seguir diseñando nuevos programas y aportar al mejoramiento de la calidad de vida de los niños infectados.

Objetivos del Financiamiento

1. Obtener auspicio y fuentes de financiamiento del programa de danza y futuros programas a ejecutarse con el fin de integrar a los niños infectados en la sociedad.
2. Convertir en aliado estratégico a las empresas y personas colaboradoras para que a través de la obra social, también difundan sus marcas y productos, incentivando sus ventas y generando recursos para la fundación.
3. Crear un compromiso fundación –empresa-comunidad, para garantizar el respaldo económico del programa de danza.
4. Aportar al desarrollo económico y social de la fundación Agustín Tomalá, tanto en infraestructura como en recursos humanos.

Acciones

Las acciones a llevarse a cabo para poner en marcha esta estrategia serán las siguientes:

| ENFOQUE | ACTIVIDADES |
|---|--|
| <p>Obtener recursos económicos que financien el programa de danza y futuros programas a desarrollarse.</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar bingos, rifas y actividades similares. 2. Solicitar la ayuda de las empresas, a través de una relación coste/beneficio, ellos auspician programas sociales y a la vez promocionan sus marcas permitiéndoles genera mayor volumen de ventas. 3. Hacer campañas de información que permitan difundir el mensaje a la comunidad más cercana y genere compromiso económico de los interesados. 4. Trabajar de forma coordinada con otras fundaciones, tales como la fundación “Manuela Espejo” de la Vicepresidencia de la Republica para incrementar la cobertura de atención a más casos de niños infectados en otras ciudades del país. |

Elaboración: Las Egresadas

Presupuesto de Inversiones (valores estimados)

| INVERSION | VALOR | % |
|---|--------------------|----------------|
| <u>Activos Fijos:</u> | | |
| Equipo de Audio | \$ 250.00 | 6.57% |
| Televisor 42" | \$ 950.00 | 24.98% |
| DVD-Panasonic | \$ 77.00 | 2.02% |
| Aire Acondicionado 24.000 BTU | \$ 1,025.48 | 26.97% |
| Espejos | \$ 1,000.00 | 26.30% |
| <u>Gastos de Pre-operativos:</u> | | |
| Adecuación del Establecimiento | \$ 500.00 | 13.15% |
| TOTAL INVERSION | \$ 3,802.48 | 100.00% |

Elaboración: Las Egresadas

4.6.2. Cronograma

"PROGRAMA PARA PROMOVER LA CULTURA DE LA DANZA EN LA FUNDACION AGUSTIN TOMALA"

| JUNIO-OCTUBRE 2012 | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | | SEPTIEMBRE | | | | OCTUBRE | | | |
|--|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|
| SEMANAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Convocatoria a todos los padres de familia | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conformación de una comisión de padres de familia | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Coordinación de la estrategia 1 | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | |
| Compra de implementos para estrategia 1 | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Ejecución de la Estrategia 1 | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | |
| Evaluación de resultados de la estrategia 1 | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| Convocatoria a todos los padres de familia | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| Exposición de los resultados de la estrategia 1 | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | |
| Coordinación de la estrategia 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Compra de implementos para estrategia 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Ejecución de la Estrategia 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Evaluación de resultados de la estrategia 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Evaluación General del Plan Estratégico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |
| Coordinación de actividades adicionales (opcional) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |
| Seguimiento y Control del Plan Estratégico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |

Elaboración: Las Egresadas

4.6.3. Evaluación Económica

| FLUJO DE CAJA | | | | | | | |
|---|-----------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| PERIODOS | MES 0 | MES 1 | MES 2 | MES 3 | MES 4 | MES 5 | MES 6 |
| | Mayo 2012 | Junio 2012 | Julio 2012 | Agosto 2012 | Septiembre 2012 | Octubre 2012 | Noviembre 2012 |
| <u>Ingresos anuales:</u> | | | | | | | |
| Donaciones de Personas Jurídicas | | \$ 2,500.00 | \$ 2,500.00 | \$ 2,500.00 | \$ 2,500.00 | \$ 2,500.00 | \$ 2,500.00 |
| Donaciones de Personas Naturales | | \$ 500.00 | \$ 500.00 | \$ 500.00 | \$ 500.00 | \$ 500.00 | \$ 500.00 |
| Recaudaciones por eventos | | \$ 1,000.00 | \$ 1,000.00 | \$ 1,000.00 | \$ 1,000.00 | \$ 1,000.00 | \$ 1,000.00 |
| Otros Ingresos | | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 |
| TOTAL | | \$ 4,400.00 |
| <u>Costos y Gastos:</u> | | | | | | | |
| Sueldo de profesora de danza (hora) | | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 |
| Charlas y conferencias | | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 | \$ 120.00 |
| Promoción, publicidad y recuerdos | | \$ 800.00 | \$ 800.00 | \$ 800.00 | \$ 800.00 | \$ 800.00 | \$ 800.00 |
| Suministros y materiales didácticos | | \$ 600.00 | \$ 600.00 | \$ 600.00 | \$ 600.00 | \$ 600.00 | \$ 600.00 |
| Agua, energía, luz y telefonía | | \$ 100.00 | \$ 100.00 | \$ 100.00 | \$ 100.00 | \$ 100.00 | \$ 100.00 |
| Refrigerio | | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 | \$ 400.00 |
| Vestuario | | \$ 1,000.00 | | \$ - | \$ - | \$ - | \$ - |
| TOTAL | | \$ 3,140.00 | \$ 2,140.00 |
| FLUJO OPERATIVO | | \$ 1,260.00 | \$ 2,260.00 |
| <u>Inversiones</u> | | | | | | | |
| <u>Activos Fijos:</u> | | | | | | | |
| Equipo de Audio | \$ | (250.00) | | | | | |
| Televisor 42" | \$ | (950.00) | | | | | |
| DVD-Panasonic | \$ | (77.00) | | | | | |
| Aire Acondicionado 24.000 BTU | \$ | (1,025.48) | | | | | |
| Espejos | \$ | (1,000.00) | | | | | |
| <u>Gastos de Pre-operativos:</u> | | | | | | | |
| Adecuación del Establecimiento | \$ | (500.00) | | | | | |
| FLUJO NETO | \$ | (3,802.48) | \$ 1,260.00 | \$ 2,260.00 | \$ 2,260.00 | \$ 2,260.00 | \$ 2,260.00 |

Elaboración: Las Egresadas

4.6.3.1. Análisis Financiero

Para la realización del análisis financiero del proyecto, se consideró como inversión el costo de los activos fijos necesarios para la implementación del programa de danza, vale destacar que la idea es difundir este arte en los niños infectados y para ello es importante contar con un equipamiento completo para que se sientan en el ambiente adecuado. Para esto, según el detalle del flujo de caja, se estima una inversión de \$ 3,802.48. Lo cual se esperaría ser financiado a través de donaciones de empresas o personas caritativas. La ejecución máxima del proyecto se estima en un periodo de 6 meses, donde los niños aprenderán una coreografía y al final de cada periodo harían una presentación artística (1 vez al mes) con la finalidad de que su arte y talento sea promocionado y difundido y a su vez sean capaces de recaudar fondos que les ayuden a financiar los gastos implícitos. Para estos cálculos, se estimaría que la fundación recibiría por concepto de donaciones tanto de empresas como personas naturales, eventos (rifas, bingos) y otros ingresos como obsequios, un ingreso equivalente (estimado) en \$ 4,400, teniendo. El total de costos y gastos, como se puede observar en el flujo equivale a \$ 3,140 en el primer mes y posteriormente sería \$ 2,140.00 (porque ya no se incluye el gasto del vestuario), esto serviría para financiar el sueldo de la profesora de danza, servicios básicos, vestuario, material didáctico, etc., dejando un saldo a favor de \$ 1,260.00. Este excedente sería utilizado para iniciar nuevos programas y ayudar al mejoramiento de la calidad de vida de los chicos, invirtiendo en infraestructura, nuevos equipos, etc. De esta forma, al hacer el análisis financiero se utilizaron los indicadores TIR, VAN y Relación Costo/Beneficio, considerando una tasa de descuento del 13.36%, como resultado la ponderación de los indicadores de inflación (4%) y riesgo país (9%), utilizando esta fórmula:

TMAR: inflación + riesgo + inflación x riesgo

| | |
|----------------------|------------|
| TMAR: | 13.36% |
| TIR: | 44.86% |
| VAN: | \$8,062.47 |
| Relación C/B: | 1.86 |

Elaboración: Las Egresadas

La interpretación es hecha en términos de beneficio económico para la fundación Agustín Tomalá, no representan rentabilidad y se traducen a que el beneficio de la fundación sería equivalente a 86 ctvs. de dólar por cada dólar invertido en el programa, lo que dejaría un beneficio neto que ayudaría a recuperar tranquilamente los costos y permitiría ahorrar para futuros programas.

4.6.4. Resultados Esperados

Con estas estrategias los resultados que se esperan en la fundación Agustín Tomalá, son los siguientes:

- ✓ Compromiso fiel de la comunidad para proteger los derechos de los niños infectados de VIH/SIDA.
- ✓ Mejoramiento de la calidad de vida de los niños infectados de VIH/SIDA.
- ✓ Difusión de las practicas aprendidas, al interior (en sus hogares) y al exterior (a otras comunidades y/o fundaciones).
- ✓ Integración de los familiares, con la comunidad mejorando sustancialmente las relaciones sociales.
- ✓ Participación permanente en actividades organizadas por la fundación, empresas, o personas naturales.
- ✓ Concienciación de la realidad social de los infectados de VIH/SIDA.
- ✓ Implementación de nuevas ideas y planes de desarrollo social.
- ✓ Obtención de recursos económicos para ayuda a social.

4.6.5. Impacto del Plan Estratégico

El impacto de las estrategias de comunicación hacia los interesados en participar del programa social, tienen en su mayoría un aporte positivo, ya que la principal contribución seria el cambio de hábitos y mentalidad, al tomar conciencia de la gran importancia que tiene valorar la vida de las personas que padecen de esta terrible enfermedad conocida como SIDA.

Todas esas situaciones, son formas de ver palpablemente los resultados generados por las estrategias, y es que comenzando desde la niñez, se busca sensibilizar a los adultos, para que de algún modo se integren más con su familia y les inculquen valores. La contribución potencial de esta propuesta está dada por los siguientes aspectos:

- Integración social y compromiso familiar.
- Responsabilidad Social Empresarial.
- Mejoramiento de la calidad de vida de los niños infectados de VIH/SIDA

- Posibilidad de obtener ingresos mediante eventos de participación social (bingos, rifas, etc.)
- Conciencia local sobre el VIH/SIDA, prevención y control.

4.6.6. Plan de Evaluación y Seguimiento

Para que sea posible el cumplimiento de las metas planteadas, y se logren alcanzar los niveles de participación deseados, es necesario hacer un seguimiento de la aplicación de las estrategias. Vale destacar que este programa debe ser aplicado una vez que ese ponga en marcha el plan estratégico. Para esto, los objetivos de este programa de evaluación y seguimiento son los siguientes:

Objetivos

- Revisar el progreso de las actividades propuestas por el plan.
- Identificar problemas que se presenten en la planificación y/o en la puesta en marcha.
- Realizar correcciones pertinentes de modo que exista la posibilidad de generar un cambio positivo.
- Medir la eficiencia del recurso humano involucrado.
- Evaluar el impacto de las estrategias, través de un sondeo en la fundación.
- Desarrollar una base de datos que permita retroalimentar la información que fluye entre la comunidad, empresas y personas participes del proyecto, respecto a participación, ideas, actividades y aportes significativos que mejoren las ideas planificadas.

4.4.6.1. Programa de Seguimiento y evaluación

A continuación se expone el siguiente programa de seguimiento y evaluación de los resultados del proyecto:

| OBJETIVOS | ACTIVIDADES | RESPONSABLE |
|---|---|------------------------------------|
| <p>Impartir Charlas a los familiares sobre temas y prácticas relacionadas a la enfermedad VIH/SIDA.</p> | <p>Designar trimestralmente un presupuesto para contratar a expertos en prevención y control de la enfermedad.</p> | <p>Presidenta de la Fundación.</p> |
| <p>Impulsar a la participación ciudadana en la integración de los niños infectados en la sociedad.</p> | <p>Incentivar al desarrollo de presentaciones artísticas por medio de la danza.</p> | <p>Presidenta de la Fundación.</p> |
| <p>Manifestar la transparencia y honestidad de los ingresos obtenidos por concepto de las colaboraciones, donaciones, presentaciones, eventos, etc.</p> | <p>Adjuntar soportes que respalden la cantidad de recursos obtenidos.</p> | <p>Presidenta de la Fundación.</p> |
| <p>Velar por la adecuada puesta en marcha de las actividades sociales implementadas a raíz del plan estratégico.</p> | <p>Realizar actividades de integración periódicamente.</p> <p>Incentivar a la comunidad a la participación colectiva.</p> | <p>Presidenta de la Fundación.</p> |
| <p>Hacer un análisis de los cambios más significativos en la personalidad y estado de ánimo de los niños infectados una vez implementado el programa de danza.</p> | <p>Entrevistar a los niños infectados, tomar sus criterios.</p> <p>Analizar psicológicamente sus cambios.</p> | <p>Presidenta de la Fundación.</p> |

Elaboración: Las Egresadas

4.4.6.2. Indicadores

Para poder determinar el cumplimiento del programa planteado, se desarrollaron los siguientes indicadores, que darán un diagnóstico breve de lo que sucede en la fundación, vale recalcar que estas actividades podrían ser realizadas por la presidenta de la fundación o algún encargado, que cumpla la tarea de verificar el cumplimiento de los procesos internos y así exista mayor compromiso por parte de los familiares, niños y colaboradores.

Indicador de Aprendizaje: Este indicador ayudará a determinar qué porcentaje de los padres de familia y colaboradores ha captado del mensaje. Previo a esto se les hará una prueba para evaluar los conocimientos adquiridos, los mejores resultados serán tomados en cuenta a partir de una calificación de 7 hasta 10.

Fórmula:

$$\frac{\text{Personas con Alto Resultado en las Pruebas}}{\text{Total de Personas que asistieron a las charlas}}$$

Indicadores de participación colectiva: Relevará el porcentaje de integración de los residentes y ayudará hacer un dato histórico para determinar si efectivamente las estrategias impulsadas, han logrado aumentar o disminuir la participación, para ello la fórmula es la siguiente:

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de colaboradores que aceptaron participar}}{\text{Total de Colaboradores Potenciales}}$$

CONCLUSIONES

Al término de la investigación realizada es conveniente mencionar cuales han sido los hallazgos más importantes y que mayor incidencia han tenido en el desarrollo de la propuesta planteada, de esta forma se puede concluir lo siguiente:

1. El VIH es el virus que causa la enfermedad conocida como SIDA, la cual hasta la presente fecha es considerada como incurable, y consiste en generar una carencia total en el sistema inmunológico, que impide que el organismo sea capaz de defenderse de infecciones u otras enfermedades conocidas como oportunistas.
2. Las formas de contagio del VIH son tres: transmisión sexual, prenatal y por vía sanguínea.
3. En la ciudad de Guayaquil, los casos de SIDA en niños a penas representa cerca del 6.6% entre niños cuyas edades oscilan el periodo prenatal hasta los 14 años aproximadamente.
4. Según cifras del MSP, para el año 2009 en Ecuador se constaron 21 mil casos de personas con VIH/SIDA, de los cuales 7 mil poseían la enfermedad y 14 mil eran seropositivos; además, es impactante la cifra de personas que mueren al año a causa de esta enfermedad, siendo su cifra equivalente a 700 individuos.
5. Ante esta problemática la Fundación Agustín Tomalá acoge en sus instalaciones a niños entre los 6 y 15 años que están infectados con el virus del VIH/SIDA.
6. Como aporte a la mejora de la calidad de vida de los niños infectados, se ha decidido implementar un programa que promueva el arte de la danza, con la finalidad de elevar su estado de ánimo y generar un impacto positivo en la salud de los niños.

7. Para comprender la situación problemática se hizo un levantamiento de datos por medio una encuesta y entrevista, acerca de los posibles resultados y aceptación que tendría la implantación de un programa que promueva la danza y se obtuvo que:
 - La mayor causa de infección de estos niños acogidos por la fundación, es la vía prenatal, es decir transmitida de madre a hijo en el parto.
 - Estas personas al ser de escasos recursos económicos acuden a la fundación para que les apoyen en las terapias a seguir para la lucha contra el SIDA.
 - La Fundación Agustín Tomalá es auspiciada por UNIVIDA, el cual es un programa de las Naciones Unidas.
 - Anteriormente, en la fundación se han desarrollado programas de música y se han dado cuenta de los resultados positivos en los estados de ánimo y niveles de vida de los niños.
 - Todos los padres de familia, como los miembros de la fundación están de acuerdo en la implementación del programa de danza, ya que motiva a los niños y los ayuda en el proceso de combatir contra le enfermedad, además que permite reducir sus niveles de estrés.
8. Científicamente está comprobado que la danza tiene beneficios en la salud no solo de los niños con VIH/SIDA, sino de la ciudadanía en general, pues es una actividad que permite elevar el CD4, que son las células que defienden al organismo mediante el sistema inmunológico y las protege de amenazas de enfermedades.
9. Finalmente, para la ejecución del plan sería importante la participación de la ciudadanía y empresas con la finalidad de lograr el financiamiento deseado, que a su vez se traduciría en mejores réditos para le empresas patrocinadoras o auspiciantes, pues sus productos o marcas ayudarían a promover una obra social que se inicia por medio de un programa que promueve el arte de la danza en niños infectados y que además carecen de recursos económicos.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Fundación Agustín Tomalá lo siguiente para conseguir la efectividad del plan estratégico para la promoción de la Danza:
2. Involucrar a los familiares y amigos de los niños en las presentaciones artísticas con la finalidad de que los niños se sientan respaldados por sus seres más queridos y allegados.
3. Desarrollar estrategias de marketing que capten la atención, no solo de las empresas para la captación de los fondos económicos, sino que por medio de mensajes audiovisuales sean capaces de transmitir la importancia de prevenir el contagio de esta enfermedad, a través de medidas que con tiempo ayuden a contrarrestarla.
4. Crear alianzas estratégicas con otras fundaciones de ayuda social, para compartir experiencias e incrementar el conocimiento de los problemas sociales, para buscar soluciones pertinentes.
5. Acogerse a las disposiciones y ayudas del Gobierno Nacional, especialmente de programas como la Fundación Manuela Espejo y organismos a fines.
6. Hacer estudios de casos de VIH/SIDA en otras ciudades con la finalidad de cubrir otros sectores a nivel nacional.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kelly Williams (2003). Enfermedades y Afecciones. El estrés y el VIH. Extraído el 01 de octubre de 2011, del sitio web
http://www.thewellproject.org/es_US/Living_Well/Health/Stress_Management.jsp
2. Toronto People with AIDS Foundation (2010). Boletín # 2 de tratamientos. El estrés y el VIH. Extraído el 01 de octubre de 2011, del sitio web
<http://www.pwatoronto.org/spanish/pdfs/topic-stress+HIV.pdf>
3. Unicef (2011). Programas. El VIH/SIDA empieza a revelarse. Extraído el 01 de octubre de 2011, del sitio web http://www.unicef.org/ecuador/health_nutrition.html
4. Universidad de Cuenca, Escuela de Medicina (1993). Libro de Salud y Sociedad. Extraído el 03 de octubre de 2011, del sitio web
[http://www.google.com.ec/search?hl=en&tbo=p&tbm=bks&q=inauthor:%22Centro+de+Estudios+Latinoamericanos+\(Colombia\)%22](http://www.google.com.ec/search?hl=en&tbo=p&tbm=bks&q=inauthor:%22Centro+de+Estudios+Latinoamericanos+(Colombia)%22)
5. Educar Chile, Escritorio de Docentes (2011). Patricio Gutiérrez. Los niños y la danza. Extraído el 10 de diciembre de 2011, del sitio web
<http://www.educarchile.cl/Portal.Base/Web/VerContenido.aspx?ID=181148>
6. Gardenia Delgado, Instituto Nacional de Danza Raymond MougueThoniel, se realizó entrevista.
7. Martha Rizzo, Directora de Escuela de Artes de la UESS, se realizó entrevista.
8. Beatriz López Romero (2005). ARTE TERAPIA. OTRA FORMA DE CURAR. Extraído del sitio web
9. Del Campo Alepuz, (2011) Exclusión Social y Sida. El sida y el estigma social. Extraído el 10 de diciembre de 2011, del sitio web http://www.aniorte-nic.net/trabaj_exclus_sida.htm

10. Beatriz López Romero (2005). Arte Terapia. Otra Forma de Curar. Extraído el 12 de diciembre de 2011, del sitio web
<http://www.cesdonbosco.com/revista/revistas/revista%20ed%20futuro/Ef10/Experiencias/1beatriz.pdf>
11. Verónica Villaruel (2008). Ciudadanía Informada. Guayas y Pichincha con el mayor número de casos. Extraído el 14 de diciembre de 2011, del sitio web
http://www.ciudadaniainformada.com/noticias-ciudadania-ecuador0/noticias-ciudadania-ecuador/browse/113/ir_a/ciudadania/article//sida-guayas-y-pichincha-concentran-el-mayor-numero-de-casos/deportes.html
12. Blog Kioskea (2010). Dra. Marnet. Ventajas para la salud. Extraído el 15 de diciembre de 2011, del sitio web: <http://salud.kioskea.net/faq/3457-el-baile-todo-ventajas-para-la-salud>
13. Antares, c. estimular la inteligencia múltiples.
14. Bartolononeis, 1994, El arte en el desarrollo de los niños de VIH
15. CharleneHabermeir, Como estimular con la danza la inteligencia de los niños.
16. Busqué Monserratte, Ejercicio de expresión muscular, ejercicio de arte como auxiliar didactico en niños infectados de VIH.
17. Fundación Descida (2010). Aprendiendo sobre sida. Extraído del sitio web
<http://www.descida.org.ar/aprendiendo.htm>
18. Blog de Desafíos del SIDA (2006). ¿Qué significa ser seropositivo? Extraído el 21 de diciembre de 2011, del sitio web <http://sida2006.blogspot.com/2006/04/5-qu-significa-ser-seropositivo-b-ser.html>

19. Ministerio de Salud Pública. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Extraído el 04 de enero de 2012, del sitio web <http://www.msp.gob.ec/index.php/2.-Informacion-Legal/informacion-legal.html>
20. Ministerio de Salud Pública. Plan Nacional para el buen vivir. Extraído el 04 de enero de 2012, del sitio web http://www.msp.gob.ec/images/Documentos/Ley_de_Transparencia/Plan_Nacional_Buen_Vivir.pdf
21. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de VIH SIDA, Ecuador. Extraído el 04 de enero de 2012, del sitio web <http://www.msp.gob.ec/index.php/VIH-SIDA/datos-generales.html>
22. Artículo publicado en la Revista de El Universo, (año 11, no.617) pág. 34, tomado el 19 de febrero de 2012
23. Artículo publicado en el fascículo 18 de Diario Hoy, (año 08) págs. 2 y 3, tomado el 19 de febrero de 2012
24. Diario Hoy (2011). El sida causa miedo y rechazo 30 años después de su aparición. Extraído el 19 de febrero de 2012, del sitio web <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/el-sida-causa-miedo-y-rechazo-30-anos-despues-de-su-aparicion-478863.html>
25. Portada Terra Ecuador. Noticias (2010). Ecuador registró en 2009 más de 4.000 casos de VIH y 1.295 de SIDA. Extraído el 22 de febrero de 2012, del sitio web <http://www.terra.com.ec/noticias/noticias/act2354488/ecuador-registro-2009-mas-4000-casos-vih-1295-sida.html>
26. The body. The complete HIV/AIDS Resource. ¿Qué es un Conteo de Células T o de CD4? ¿Qué es la Carga Viral? Extraído el 22 de febrero de 2012, del sitio web <http://www.thebody.com/content/art13992.html>

27. Organización Panamericana de la salud. (2012). El Origen del VIH – SIDA. Extraído el 27 de febrero de 2012, del sitio web <http://www.ops.org.bo/its-vih-sida/?TE=20040628161702>
28. Peques y más (2010). Desarrollo afectivo. ¿Qué es la sobreprotección? Extraído el 27 de febrero de 2012, del sitio web <http://www.pequesymas.com/desarrollo-afectivo/que-es-la-sobreproteccion>
29. Grupo de Trabajo sobre tratamientos del VIH. Artículo de Información básica sobre el VIH. ¿Qué son los CD4? Extraído el 03 de marzo de 2012, del sitio web http://gtt-vih.org/aprende/informacion_basica_sobre_el_vih/que_son_los_cd4

ANEXOS



Banda Infantil Costeña Preludio (FAT) – Ensayos



Banda Infantil Costeña Preludio(FAT) – Presentación en el Hotel Sheraton



Bisuterías elaboradas en el Proyecto “Mundo Mágico de Colores” de la FAT



Taller de Globos en el Proyecto “Mundo Mágico de Colores” de la FAT



Charlas de Ayuda Espiritual a los niños de la FAT



Visitas en las casas (FAT)



Agasajo a niños de la Fundación Agustín Tomalá



El pasado viernes 23 de diciembre del 2011, Banco D-MIRO agasajó a 40 niños, entre 5 y 12 años, de la **Fundación Agustín Tomalá**, institución que vela por el cuidado de niños huérfanos cuyos padres fallecieron con VIH/SIDA.

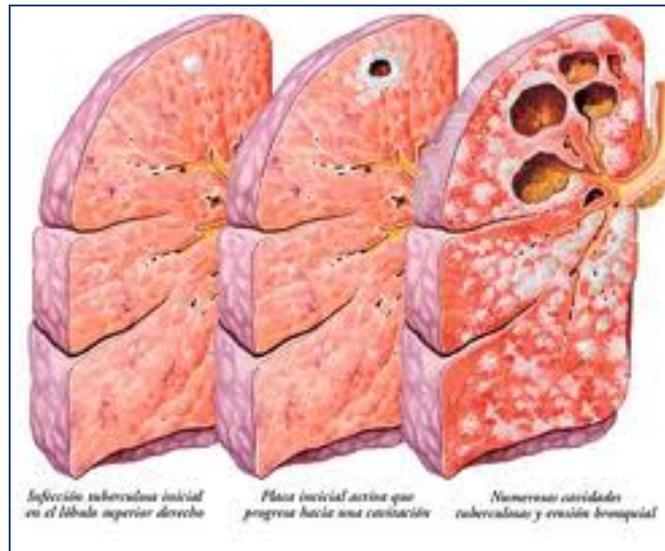
Gracias al apoyo de los funcionarios se logró recaudar \$540 y D-MIRO aportó otros \$500, sumando un total de \$1.040.

Con este dinero se pudo comprar ropa y calzado, además de algunos obsequios e incluso se contrataron amenidades para el entretenimiento de los niños por motivo de las fiestas navideñas.

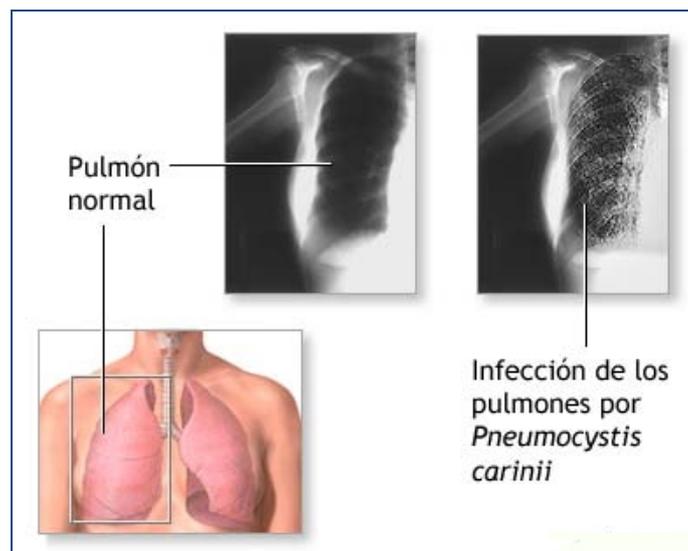
Para Funcionarios y Gerentes del Banco, fue una linda oportunidad de compartir con los niños y sus familiares.

D-MIRO preocupado siempre por la comunidad

Agasajo de D-Miro a los niños de la FAT



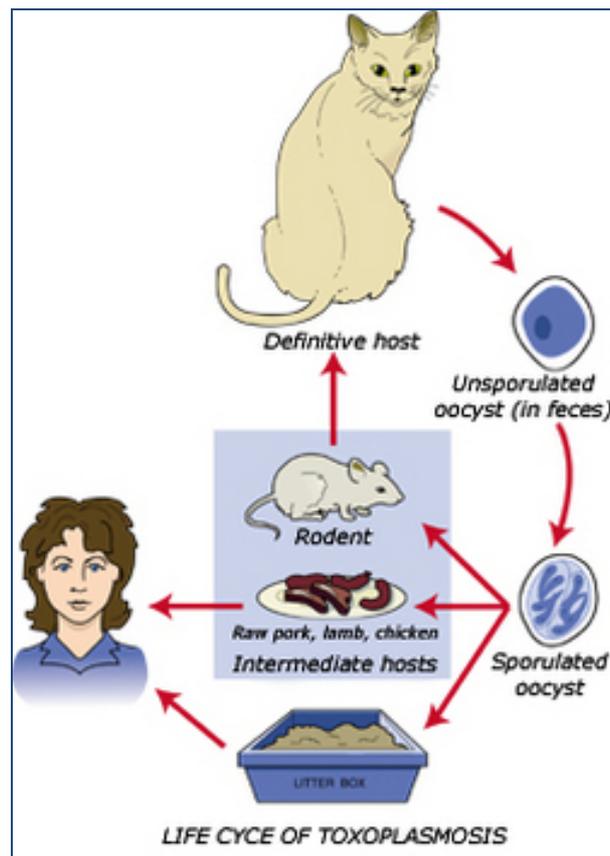
Deterioro de los pulmones con tuberculosis



Neumonía por pneumocystiscarinii



Piel con Sarcoma de Kaposi



Toxoplasmosis