



Universidad
Zaragoza

Anexos del Trabajo Fin de Grado

¡Actuemos juntos a favor de la prevención del VIH/SIDA!
Proyecto de sensibilización y concienciación para adolescentes.
Una aproximación a la realidad de Zaragoza.

Autor/es

Leticia del Val Franco

Director/es

Antonio Eito Mateo
Gonzalo García Prado

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo / Grado de Trabajo Social
Junio de 2016



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

Tabla de contenido

1. Anexo I. Organización de la E.S.O. y Bachillerato	3
2. Anexo II. Orden de Currículo de E.S.O. y de Bachillerato de Aragón.....	7
□ Objetivos generales de la Educación Secundaria Obligatoria.....	7
□ Elementos transversales.	8
□ Acciones informativas y de sensibilización.	10
3. Anexo III. lo relacionado con la educación sexual en las diferentes materias de ESO y Bachillerato.	11
4. Anexo IV. Tablas estadísticas España y Aragón.	17
5. Anexo V. Constitución Española de 1978 (artículos relacionados con la discriminación y estigmatización.....	30
6. Anexo VI: Síntesis del Proyecto “Promoción de Derechos y Acceso a la Justicia en Personas Afectadas e Infectadas por el VIH/SIDA”. Dance4life.....	31
7. Anexo VII. Entrevista completa con OMSIDA	35
Bibliografía y webgrafía.....	40
Índice de gráficos, ilustraciones y tablas	41

1. Anexo I. Organización de la E.S.O. y Bachillerato

A partir de la modificación de la organización y elementos curriculares realizada por la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa, las asignaturas se agrupan en tres bloques: de asignaturas troncales, de asignaturas específicas, y de asignaturas de libre configuración autonómica.

- **Troncales:** contenidos y horarios fijados por el MECD.
- **Específicas:** estándares de aprendizaje evaluables fijados por el MECD. Los contenidos y horarios serán competencia de las Administraciones educativas de las CCAA.
- **De libre configuración:** son de competencia de las CCAA en su totalidad.

Esta distribución no obedece a la importancia o carácter instrumental o fundamental de las asignaturas, sino a la distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas, acorde con la Constitución española.

La nueva configuración curricular supone un importante incremento en la autonomía de las Administraciones educativas y de los centros, que pueden decidir las opciones, vías o itinerarios en que se especializan, y fijar la oferta de materias de los bloques de asignaturas específicas y de libre configuración autonómica, en el marco de la programación de las enseñanzas que establezca cada Administración educativa.

El horario lectivo mínimo correspondiente a las asignaturas del bloque de asignaturas troncales no será inferior al 50% del total del horario lectivo fijado por cada Administración educativa como general.

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Ilustración 1 Organización de la E.S.O.

Primer ciclo: 1º, 2º y 3º de ESO			
	Curso 1º	Curso 2º	Curso 3º
Asignaturas troncales (El horario lectivo de estas materias ocupará, como mínimo, el 50% del total del horario)	<ul style="list-style-type: none"> • Biología y Geología • Geografía e Historia • Lengua Castellana y Literatura • Matemáticas • Primera Lengua Extranjera 	<ul style="list-style-type: none"> • Física y Química • Geografía e Historia • Lengua Castellana y Literatura • Matemáticas • Primera Lengua Extranjera 	<ul style="list-style-type: none"> • Biología y Geología • Física y Química • Geografía e Historia • Lengua Castellana y Literatura • Primera Lengua Extranjera <p>Materia de opción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matemáticas Orientadas a las Enseñanzas Académicas • Matemáticas Orientadas a las Enseñanzas Aplicadas
Asignaturas específicas (En cada uno de los cursos)	<ul style="list-style-type: none"> • Educación Física* • Religión o Valores Éticos* <p>Un mínimo de 1 y un máximo de 4 de las siguientes (que podrán ser diferentes en cada uno de los cursos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultura Clásica • Iniciación a la Actividad Emprendedora y Empresarial • Música • Tecnología • Educación Plástica, Visual y Audiovisual • Segunda Lengua Extranjera • Religión ** • Valores Éticos** 		
Asignaturas de libre configuración	<ul style="list-style-type: none"> • Lengua Cooficial y Literatura (recibirá un tratamiento análogo al de la materia de Lengua Castellana y Literatura). • Asignaturas específicas no cursadas o materias por determinar. 		

*Se cursarán en todos los cursos.
** Si los padres, madres o tutores legales, o en su caso los estudiantes, no la han escogido anteriormente.

(Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015, pág. 1)

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Ilustración 2 Organización de la E.S.O.

Segundo ciclo: 4º de ESO

	Enseñanzas académicas (hacia Bachillerato)	Enseñanzas aplicadas (hacia Formación Profesional)
Asignaturas Troncales (El horario lectivo de estas materias ocupará, como mínimo, el 50% del total del horario)	Troncales generales	
	<ul style="list-style-type: none"> • Geografía e Historia • Lengua Castellana y Literatura • Primera Lengua Extranjera 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Matemáticas Orientadas a las Enseñanzas Académicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Matemáticas Orientadas a las Enseñanzas Aplicadas
	Troncales de cada opción	
	A elegir 2 entre las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Biología y Geología • Economía • Física y Química • Latín 	A elegir 2 entre las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Ciencias Aplicadas a la Actividad Profesional • Iniciación a la Actividad Emprendedora y Empresarial • Tecnología
Asignaturas específicas (En cada uno de los cursos)	<ul style="list-style-type: none"> • Educación Física* • Religión o Valores Éticos* Un mínimo de 1 y un máximo de 4 de las siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Artes Escénicas y Danza • Cultura Científica • Cultura Clásica • Filosofía • Música • Tecnologías de la Información y la Comunicación • Segunda Lengua Extranjera • Educación Plástica, Visual y Audiovisual • Una materia del bloque de asignaturas troncales no cursada • Religión ** • Valores Éticos** 	
Asignaturas de libre configuración	<ul style="list-style-type: none"> • Lengua Cooficial y Literatura (recibirá un tratamiento análogo al de la materia de Lengua Castellana y Literatura). • Asignaturas específicas no cursadas o materias por determinar. • Materias de ampliación de los contenidos de alguna de las materias de los bloques de asignaturas troncales o específicas. 	

*Se cursarán en todos los cursos.
 ** Si los padres, madres o tutores legales, o en su caso los estudiantes, no la han escogido anteriormente.

(Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015, pág. 2)

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Ilustración 3 Organización de Bachillerato

	MATERIAS	
Comunes	<ul style="list-style-type: none"> • Ciencias para el mundo contemporáneo • Educación física • Filosofía y ciudadanía • Historia de la filosofía • Historia de España • Lengua castellana y literatura y, si la hubiese, lengua cooficial y literatura • Lengua Extranjera 	
De Modalidad	<p>Modalidad de Artes: Vía de Artes plásticas, imagen y diseño</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cultura audiovisual • Dibujo artístico I y II • Dibujo técnico I y II • Diseño • Historia del arte • Técnicas de expresión grafico-plástica • Volumen 	<p>Modalidad de Artes: Vía de Artes escénicas, música y danza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis musical I y II • Anatomía aplicada • Artes escénicas • Cultura audiovisual • Historia de la música y de la danza • Literatura universal • Lenguaje y práctica musical
	<p>Modalidad de Ciencias y Tecnología:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biología • Biología y geología • Ciencias de la tierra y medioambientales • Dibujo técnico I y II • Electrotecnia • Física • Física y química • Matemáticas I y II • Química • Tecnología industrial I y II 	<p>Modalidad de Humanidades y Ciencias Sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Economía • Economía de la empresa • Geografía • Griego I y II • Historia del arte • Historia del mundo contemporáneo • Latín I y II • Literatura universal • Matemáticas aplicadas a las ciencias sociales I y II
Optativas	Se podrán cursar una o más materias optativas, de acuerdo con lo que establezcan las Administraciones educativas.	
Libre elección	Religión	

(Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2010)

2. Anexo II. Orden de Currículo de E.S.O. y de Bachillerato de Aragón

Marco en rojo lo relacionado con los derechos de todo ser humano y con el tema de la sexualidad.

ORDEN DE CURRÍCULO DE ESO Y DE BACHILLERATO DE ARAGÓN (IGUAL QUE EL REAL DECRETO 1105/2014, DE 26 DE DICIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE EL CURRÍCULO BÁSICO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA Y BACHILLERATO)

❖ Objetivos generales de la Educación Secundaria Obligatoria.

La Educación Secundaria Obligatoria contribuirá a desarrollar en los alumnos las capacidades que les permitan alcanzar los siguientes objetivos, establecidos en el Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre:

- a) Asumir responsablemente sus deberes, conocer y ejercer sus derechos en el respeto a los demás, practicar la tolerancia, la cooperación y la solidaridad entre las personas y grupos, ejercitarse en el diálogo, afianzando los derechos humanos y la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, como valores comunes de una sociedad plural, y prepararse para el ejercicio de la ciudadanía democrática.
- b) Desarrollar y consolidar hábitos de disciplina, estudio y trabajo individual y en equipo, como condición necesaria para una realización eficaz de las tareas del aprendizaje y como medio de desarrollo personal.
- c) Valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos. Rechazar la discriminación de las personas por razón de sexo o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social. Rechazar los estereotipos que supongan discriminación entre hombres y mujeres, así como cualquier manifestación de violencia contra la mujer.
- d) Fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como rechazar la violencia, los prejuicios de cualquier tipo, los comportamientos sexistas y resolver pacíficamente los conflictos.
- e) Desarrollar destrezas básicas en la utilización de las fuentes de información para, con sentido crítico, adquirir nuevos conocimientos. Adquirir una preparación básica en el campo de las tecnologías, especialmente las de la información y la comunicación.
- f) Concebir el conocimiento científico como un saber integrado, que se estructura en distintas disciplinas, así como conocer y aplicar los métodos para identificar los problemas en los diversos campos del conocimiento y de la experiencia.

- g) Desarrollar el espíritu emprendedor y la confianza en sí mismo, la participación, el sentido crítico, la iniciativa personal y la capacidad para aprender a aprender, planificar, tomar decisiones y asumir responsabilidades.
- h) Comprender y expresar con corrección, oralmente y por escrito, en la lengua castellana, textos y mensajes complejos, e iniciarse en el conocimiento, la lectura y el estudio de la literatura.
- i) Comprender y expresarse en una o más lenguas extranjeras de manera apropiada.
- j) Conocer, valorar y respetar los aspectos básicos de la cultura y la historia propias y de los demás, así como el patrimonio artístico y cultural.
- k) Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. **Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad.** Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.
- l) Apreciar la creación artística y comprender el lenguaje de las distintas manifestaciones artísticas, utilizando diversos medios de expresión y representación.

❖ *Elementos transversales.*

1. Sin perjuicio de su tratamiento específico en algunas de las materias de la etapa, la comprensión lectora, la expresión oral y escrita, la comunicación audiovisual, las Tecnologías de la Información y la Comunicación, el emprendimiento y la educación cívica y constitucional se trabajarán en todas las materias de conocimiento.

2. Se impulsará el desarrollo de los valores que fomenten la igualdad efectiva entre hombres y mujeres y la prevención de la violencia de género, y de los valores inherentes al principio de igualdad de trato y no discriminación por cualquier condición o circunstancia personal o social.

Se fomentará el aprendizaje de la prevención y resolución pacífica de conflictos en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social, así como de los valores que sustentan la libertad, la justicia, la igualdad, el pluralismo político, la paz, la democracia, el respeto a los derechos humanos y el rechazo a la violencia terrorista, la pluralidad, el respeto al Estado de derecho, el respeto y consideración a las víctimas del terrorismo y la prevención del terrorismo y de cualquier tipo de violencia. Asimismo, se promoverán y difundirán los derechos de los niños en el ámbito educativo.

Tal como se recoge en la Ley 52/2007, de 26 de diciembre, por la que se reconocen y amplían derechos y se establecen medidas en favor de quienes padecieron persecución y violencia durante la

guerra civil y la dictadura se fomentarán los valores constitucionales y se promoverá el conocimiento y la reflexión sobre nuestro pasado para evitar que se repitan situaciones de intolerancia y violación de derechos humanos como las entonces vividas.

La programación docente debe comprender en todo caso la prevención de la violencia de género, de la violencia terrorista y de cualquier forma de violencia, racismo o xenofobia, incluido el estudio del Holocausto judío como hecho histórico.

Se evitarán los comportamientos y contenidos sexistas y estereotipos que supongan discriminación.

El currículo incorpora elementos relacionados con el desarrollo sostenible y el medio ambiente, **los riesgos de explotación y abuso sexual**, el abuso y maltrato a las personas con discapacidad, el acoso escolar, las situaciones de riesgo derivadas de la utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, así como la protección ante emergencias y catástrofes.

3. El currículo incluye elementos orientados al desarrollo y afianzamiento del espíritu emprendedor, a la adquisición de competencias para la creación y desarrollo de los diversos modelos de empresas y al fomento de la igualdad de oportunidades y del respeto al emprendedor, así como a la ética empresarial, mediante el fomento de las medidas para que el alumnado participe en actividades que le permita afianzar el espíritu emprendedor y la iniciativa empresarial a partir de aptitudes como la creatividad, la autonomía, la iniciativa, el trabajo en equipo, la confianza en uno mismo y el sentido crítico.
4. Se impulsará el desarrollo de asociaciones escolares en el propio centro y la participación de los alumnos en las asociaciones juveniles de su entorno.
5. Se adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento juvenil. A estos efectos, se promoverá la práctica diaria de deporte y ejercicio físico por parte de los alumnos durante la jornada escolar, en los términos y condiciones que, siguiendo las recomendaciones de los organismos competentes, garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida activa, saludable y autónoma. El diseño, coordinación y supervisión de las medidas que, a estos efectos se adopten en el centro educativo, serán asumidos por el profesorado con cualificación o especialización adecuada en estos ámbitos.
6. En el ámbito de la educación y la seguridad vial, se incorporarán elementos curriculares y promoverán acciones para la mejora de la convivencia y la prevención de los accidentes de tráfico, con el fin de que el alumnado conozca sus derechos y deberes como usuario de las vías, en calidad de peatón, viajero y conductor de bicicletas o vehículo a motor, respete las normas y señales, y se favorezca la convivencia, la tolerancia, la prudencia, el autocontrol, el diálogo y la empatía con actuaciones adecuadas tendentes a evitar los accidentes de tráfico y sus secuelas.

❖ *Acciones informativas y de sensibilización.*

El Departamento competente en materia de educación no universitaria, en colaboración con otros Departamentos o Administraciones Educativas, promoverá la divulgación entre el alumnado del testimonio de las víctimas del terrorismo y de su relato de los hechos; **la divulgación entre el alumnado de información sobre los riesgos de explotación y abuso sexual, así como sobre los medios para protegerse, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6 del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual y actividades de información, campañas de sensibilización, acciones formativas y cuantas otras sean necesarias para la promoción de la igualdad de oportunidades y la no discriminación, en especial entre mujeres y hombres y personas con algún tipo de discapacidad, así como para la prevención de la violencia de género.**

Estas actuaciones informativas y de sensibilización se desarrollarán mediante la organización en los centros docentes, de conferencias, seminarios, talleres y todo tipo de actividades, adaptadas a la etapa evolutiva de los alumnos.

3. Anexo III. lo relacionado con la educación sexual en las diferentes materias de ESO y Bachillerato.

ESO

A) BIOLOGÍA Y GEOLOGÍA ESO

Dentro de los Objetivos de la materia:

Obj.BG.6. Desarrollar actitudes y hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria a partir del conocimiento sobre la constitución y el funcionamiento de los seres vivos, especialmente del organismo humano, con el fin de perfeccionar estrategias que permitan hacer frente a los riesgos que la vida en la sociedad actual tiene en múltiples aspectos, en particular en aquellos relacionados con la alimentación, el consumo, la movilidad sostenible, el ocio, las drogodependencias y la sexualidad.

Crit.BG.1.10. Diferenciar la herencia del sexo y la herencia ligada al sexo, estableciendo la relación que se da entre ellas.	CMCT	Est.BG.1.10.1. Resuelve problemas prácticos sobre la herencia del sexo y la herencia ligada al sexo.
---	------	--

BIOLOGÍA Y GEOLOGÍA	Curso: 3º
BLOQUE 4: Las personas y la salud. Promoción de la salud	
<p>CONTENIDOS: Niveles de organización de la materia viva. Organización general del cuerpo humano: células, tejidos, órganos, aparatos y sistemas. La salud y la enfermedad. Enfermedades infecciosas y no infecciosas. Higiene y prevención. Sistema inmunitario. Vacunas. Los trasplantes y la donación de células, sangre y órganos. Las sustancias adictivas: el tabaco, el alcohol y otras drogas. Problemas asociados. Nutrición, alimentación y salud. Los nutrientes, los alimentos y hábitos alimenticios saludables. Trastornos de la conducta alimentaria. La función de nutrición. Anatomía y fisiología de los aparatos digestivo, respiratorio, circulatorio y excretor. Alteraciones más frecuentes, enfermedades asociadas, prevención de las mismas y hábitos de vida saludables. La función de relación. Sistema nervioso y sistema endócrino. La coordinación y el sistema nervioso. Organización y función. Órganos de los sentidos: estructura y función, cuidado e higiene. El sistema endocrino: glándulas endocrinas y su funcionamiento. Sus principales alteraciones. El aparato locomotor. Organización y relaciones funcionales entre huesos y músculos. Prevención de lesiones. La reproducción humana. Anatomía y fisiología del aparato reproductor. Cambios físicos y psíquicos en la adolescencia. El ciclo menstrual. Fecundación, embarazo y parto. Análisis de los diferentes métodos anticonceptivos. Técnicas de reproducción asistida Las enfermedades de transmisión sexual. Perención. La repuesta sexual humana. Sexo y sexualidad. Salud e higiene sexual.</p>	

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

<p>Crit.BG.4.24. Referir los aspectos básicos del aparato reproductor, diferenciando entre sexualidad y reproducción. Interpretar dibujos y esquemas del aparato reproductor.</p>	<p>CMCT</p>	<p>Est.BG.4.24.1. Identifica en esquemas los distintos órganos, del aparato reproductor masculino y femenino, especificando su función.</p>
<p>Crit.BG.4.26. Comparar los distintos métodos anticonceptivos, clasificarlos según su eficacia y reconocer la importancia de algunos ellos en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>CMCT-CSC</p>	<p>Est.BG.4.26.1. Discrimina los distintos métodos de anticoncepción humana.</p>
		<p>Est.BG.4.26.2. Categoriza las principales enfermedades de transmisión sexual y argumenta sobre su prevención.</p>
<p>Crit.BG.4.28. Valorar y considerar su propia sexualidad y la de las personas que le rodean, transmitiendo la necesidad de reflexionar, debatir, considerar y compartir.</p>	<p>CSC</p>	<p>Est.BG.4.28.1. Actúa, decide y defiende responsablemente su sexualidad y la de las personas que le rodean.</p>

B) EDUCACIÓN PARA LA CIUDADANÍA Y LOS DERECHOS HUMANOS ESO

Dentro de los Objetivos de la materia:

Obj.EC.8. Identificar la pluralidad de las sociedades actuales, reconociendo la diversidad como enriquecedora de la convivencia y defender la igualdad de derechos y oportunidades de todas las personas, rechazando las situaciones de injusticia y las discriminaciones existentes por razón de sexo, origen, creencias, diferencias sociales, orientación afectivo-sexual o de cualquier otro tipo, como una vulneración de la dignidad humana y causa perturbadora de la convivencia.

EDUCACIÓN PARA LA CIUDADANÍA Y LOS DERECHOS HUMANOS	Curso: 3.º
BLOQUE 5: La igualdad de género.	
CONTENIDOS:	
<p>La situación de la mujer respecto a los derechos recogidos en la D.U.D.H. Convención de la ONU sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer de 1979. Declaración de la ONU sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de 1993.</p> <p>Olimpia de Gouges y la Declaración de derechos de la mujer y la ciudadana. Comparación con la declaración de los derechos del hombre y el ciudadano. Razones históricas y filosóficas para su redacción.</p> <p>El feminismo y su historia. Principales autoras y corrientes feministas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mary Wollstonecraft. - El Sufragismo. - El Nuevo Feminismo de Simone de Beauvoir. Diferencia entre sexo y género. La creación de estereotipos - Feminismos de la igualdad y de la diferencia. <p>Distintas manifestaciones del sexismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los micro machismos. - La desigualdad en las tareas domésticas, en las relaciones y condiciones laborales, en la educación y la transmisión de costumbres. - El sexismo en el lenguaje, en los medios de comunicación y en la publicidad. <p>Definición de violencia de género. Factores sociales que causan la violencia. Teoría del ciclo de la violencia. Razones que dificultan salir del ciclo. Mitos y falsas creencias sobre violencia de género.</p> <p>Políticas de igualdad: la acción positiva, cuotas y paridad. La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.</p>	

<p>Crit.EC 5.4. Reconocer la creación de estereotipos sobre la mujer como una de las causas de la discriminación machista, analizando las diferencias entre los conceptos de sexo y de género y considerando las consecuencias de confundirlos.</p>	<p>CCL- CSC</p>	<p>Est. EC 5.4.1 Distingue las diferencias de sexo, como propias de la naturaleza, y las de género, como culturales o sociales, e interpreta las consecuencias a la que puede llevar su confusión en la creación de estereotipos y en la toma de actitudes discriminatorias.</p>
---	-----------------	--

B) VALORES ÉTICOS ESO

Dentro de los Objetivos de la materia:

Obj.VE.9. Identificar la pluralidad de las sociedades actuales, reconociendo la diversidad como enriquecedora de la convivencia y defender la igualdad de derechos y oportunidades de todas las personas, rechazando las situaciones de injusticia y las discriminaciones existentes por razón de sexo, origen, creencias, diferencias sociales, orientación afectivo-sexual o de cualquier otro tipo, como una vulneración de la dignidad humana y causa perturbadora de la convivencia.

BACHILLERATO

A) BIOLOGÍA 2º de BACHILLERATO

BIOLOGÍA	Curso: 2.º
BLOQUE 3: Genética y evolución	
<p>CONTENIDOS: La genética molecular o química de la herencia. Identificación del ADN como portador de la información genética. Concepto de gen. Replicación del ADN. Etapas de la replicación. Diferencias entre el proceso replicativo entre eucariotas y procariotas. El ARN. Tipos y funciones La expresión de los genes. Transcripción y traducción genéticas en procariotas y eucariotas. El código genético en la información genética Las mutaciones. Tipos. Los agentes mutagénicos. Mutaciones y cáncer. Implicaciones de las mutaciones en la evolución y aparición de nuevas especies. La ingeniería genética. Principales líneas actuales de investigación. Organismos modificados genéticamente. Proyecto genoma: Repercusiones sociales y valoraciones éticas de la manipulación genética y de las nuevas terapias génicas. Genética mendeliana. Teoría cromosómica de la herencia. Determinismo del sexo y herencia ligada al sexo e influida por el sexo. Evidencias del proceso evolutivo. Darwinismo y neodarwinismo: la teoría sintética de la evolución. La selección natural. Principios. Mutación, recombinación y adaptación. Evolución y biodiversidad.</p>	

B) EDUCACIÓN PARA LA CIUDADANÍA Y LOS DERECHOS HUMANOS 1º de BACHILLERATO

EDUCACIÓN PARA LA CIUDADANÍA Y LOS DERECHOS HUMANOS	Curso: 1º
BLOQUE 4: ¿Naturaleza o roles sociales? Feminismo y cuestiones de género	
<p>CONTENIDOS: El pensamiento feminista en el mundo contemporáneo. Los orígenes. Liberalismo (Wollstonecraft), socialismo (Kollontai) y anarquismo (Goldmann). Sufragismo, derechos sociales y derechos sexuales. Simone de Beauvoir y <i>El segundo sexo</i>. La distinción entre sexo y género. La construcción de la identidad femenina y el ideal de la mujer independiente. Enfoques actuales. Irigaray. Butler. Lorde.</p>	

C) PSICOLOGÍA 2º de BACHILLERATO

<p>Crit.PS.2.5. Investigar y resumir la influencia del sistema endocrino sobre el cerebro y los comportamientos derivados de ello, con el fin de valorar la importancia de la relación entre ambos.</p>	<p>CAA-CMCT</p>	<p>Est.PS.2.5.1. Realiza, en colaboración grupal, un mapa conceptual del sistema endocrino, apreciando su influencia en la conducta humana y sus trastornos, p. ej.: hipófisis/ depresión, tiroides/ansiedad, paratiroides/astenia, suprarrenales/delirios, páncreas/depresión, sexuales/climaterio, etc.</p>
---	-----------------	---

<p>PSICOLOGÍA</p>	<p>Curso: 2.º</p>
<p>BLOQUE 5: La construcción del ser humano. Motivación, personalidad y afectividad</p>	
<p>CONTENIDOS: Motivación. Naturaleza y características de la motivación. Teorías de la motivación. Conflictos y frustración. Motivación y consecución de logro en los ámbitos laboral y educativo. Motivos, deseos y alteraciones asociadas: trastornos de alimentación, disfunciones sexuales y conductas adictivas. La personalidad. Teorías de la personalidad. Desarrollo de la personalidad. Evaluación de la personalidad. Identidad y autoestima. Conciencia, estados de conciencia y procesos inconscientes. El sueño y los procesos oníricos. Estados alterados de conciencia, fundamentalmente provocados por las drogas. Emociones y sentimientos: emociones primarias y secundarias. Funciones de las emociones. Teorías sobre la emoción. Control emocional y estrés. Psicopatología: diagnóstico y clasificación de los trastornos emocionales y de la conducta. Terapias psicológicas. Formas de comunicación emocional: lenguaje verbal y no verbal.</p>	

<p>Crit.PS.5.3. Entender y reflexionar sobre la complejidad que implica definir qué es un trastorno mental, describiendo algunos de los factores genéticos, ambientales y evolutivos implicados, con el fin de comprender las perspectivas psicopatológicas y sus métodos de estudio.</p>	<p>CNCT-CIEE-CSC</p>	<p>Est.PS.5.3.1. Describe diferentes perspectivas y modelos de estudio de la psicopatología, reflexionando sobre los métodos utilizados por cada una de ellas.</p>
		<p>Est.PS.5.3.2. Utiliza su iniciativa personal para realizar un cuadro esquemático, en colaboración grupal y utilizando medios informáticos, acerca de las características relativas a algunos de los diferentes tipos de trastornos, p. ej. los asociados a las necesidades biológicas y las adicciones (sexuales, alimentarios, drogodependencias, ciberadicciones y ludopatías), a las emociones (ansiedad y depresión), a elementos corporales (psicosomáticos, somatomorfos y disociativos), a la personalidad (esquizoide, paranoide, limitrofe, dependiente, narcisista, antisocial), al desarrollo evolutivo (autismo, retraso mental, déficit de atención e hiperactividad, del aprendizaje, asociados a la vejez), etc.</p>

<p>Crit.PS.5.5. Conocer la importancia que en la maduración del individuo tienen las relaciones afectivas y sexuales, analizando críticamente sus aspectos fundamentales.</p>	<p>CMCT-CSC-CCL</p>	<p>Est.PS.5.5.1. Identifica y aprecia la importancia que, en el desarrollo y maduración del individuo, tienen la afectividad y la sexualidad, como dimensiones esenciales del ser humano, describiendo los aspectos fundamentales de la psicología de la sexualidad: fisiología de la respuesta sexual, conducta sexual, etc.</p>
		<p>Est.PS.5.5.2. Diserta sobre la importancia del lenguaje verbal y no verbal como medios de comunicación emocional en nuestra vida cotidiana, exponiendo de forma clara y argumentada sus conclusiones.</p>

4. Anexo IV. Tablas estadísticas España y Aragón.

Tabla 1 Nuevos diagnósticos de infección por el VIH: número de casos y tasa 100.000 habitantes. España. Años 2003-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.

CCAA de notificación	Año de diagnóstico												Total
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
BALEARES	135	136	146	185	146	204	185	184	154	172	168	133	1948
CANARIAS	183	219	241	295	309	351	265	267	242	202	249	295	3118
CATALUÑA	734	768	720	755	762	763	726	830	812	826	808	524	9028
CEUTA	1	2	2	3	1	2	0	1	1	1	3	7	24
EXTREMADURA	39	34	25	38	45	53	44	44	59	68	48	38	535
NAVARRA	35	37	32	34	33	27	39	36	28	32	44	49	426
PAIS VASCO	183	148	157	153	177	200	207	194	175	162	142	152	2050
LA RIOJA	41	29	33	29	28	20	23	29	19	14	26	13	304
ASTURIAS	96	112	87	80	82	122	101	107	87	78	59	72	1083
GALICIA	.	211	211	212	215	213	220	173	188	224	187	177	2231
MADRID	.	.	.	.	1007	1308	1286	1336	1217	1065	855	570	8644
ARAGÓN	.	.	.	.	.	106	112	119	98	105	104	103	747
MELILLA	.	.	.	.	.	3	2	1	4	5	6	0	21
CASTILLA LA MANCHA	.	.	.	.	.	99	97	110	83	79	74	70	612
CASTILLA Y LEON	.	.	.	.	.	.	156	137	164	131	126	111	825
CANTABRIA	.	.	.	.	.	.	52	55	43	38	45	33	266
MURCIA	.	.	.	.	.	.	113	125	119	97	88	93	635
COM. VALENCIANA	.	.	.	.	.	.	.	.	.	433	350	349	1132
ANDALUCÍA	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	484	577	1061
TOTAL	1447	1696	1654	1784	2805	3471	3628	3748	3493	3732	3866	3366	34690
Población CCAA participantes	14.469.101	17.417.278	17.668.855	17.906.093	24.302.431	28.026.013	32.732.970	32.843.416	32.853.439	37.863.951	46.591.857	46.452.801	
Tasa por 100.000 habitantes	10,00	9,74	9,36	9,96	11,54	12,38	11,08	11,41	10,63	9,86	8,30	7,25	

(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 11)

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

TABLA 1 Como podemos observar, en Aragón comienza a haber un registro de nuevos diagnósticos de infección por el VIH a partir del año 2008 con un total de 106 nuevos casos, y en el año 2014 se registraron 103 nuevos casos. El registro anual de nuevos casos es regular, es decir, la media de casos de cada año es de 107.

El año que más nuevos casos de VIH se han diagnosticado ha sido en 2010 con un total de 119, y el año que menos casos se diagnosticaron fue en 2011 con un total de 98.

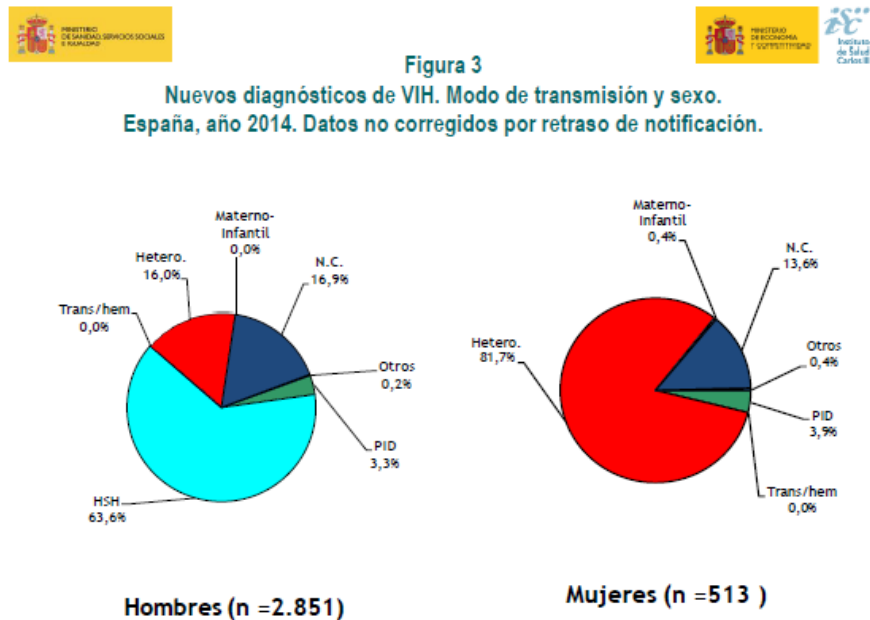
Tabla 2 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por año de diagnóstico, modo de transmisión y sexo. Datos de 15 CCAA*, Ceuta y Melilla. Período 2009-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.

Año de diagnóstico	Modo de transmisión																								Total							
	HSH		Heterosexual				PID				Materno-infantil				Hemoder.**				Transfus.**				Otros				N.C.					
	Hombre		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
2009	1724	47,5	638	17,6	590	16,3	248	6,8	51	1,4	6	0,2	7	0,2	1	0,0	0	0,0	1	0,0	3	0,1	7	0,2	7	0,2	290	8,0	55	1,5	3628	100,0
2010	1838	49,0	676	18,0	556	14,8	192	5,1	51	1,4	8	0,2	7	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	9	0,2	0	0,0	349	9,3	61	1,6	3748	100,0
2011	1803	51,6	568	16,3	503	14,4	189	5,4	36	1,0	5	0,1	6	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,1	1	0,0	313	9,0	65	1,9	3493	100,0
2012	1794	54,4	552	16,7	424	12,9	149	4,5	23	0,7	0	0,0	6	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	4	0,1	2	0,1	304	9,2	39	1,2	3299	100,0
2013	1679	55,4	522	17,2	376	12,4	109	3,6	28	0,9	7	0,2	3	0,1	0	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	3	0,1	1	0,0	275	9,1	28	0,9	3032	100,0
2014	1346	55,2	353	14,5	328	13,4	72	3,0	16	0,7	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,1	1	0,0	286	11,7	33	1,4	2440	100,0
Total	10184	51,9	3309	16,8	2777	14,1	959	4,9	205	1,0	26	0,1	31	0,2	1	0,0	0	0,0	5	0,0	5	0,0	28	0,1	12	0,1	1817	9,2	281	1,4	19640	100,0

*CCAA: Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra y País Vasco.
 HSH=Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; PID=Personas que se inyectan drogas; Hemoder.=Receptores de hemoderivados; Transfus.=Receptores de transfusiones sanguíneas; Otros=Otras exposiciones de riesgo; N.C.= No consta información. **Todos los casos notificados con este modo de transmisión habían sido transfundidos fuera de España

(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 17)

Gráfico 1 Nuevos diagnósticos de VIH (España, 2014). Modo de transmisión y sexo



(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 23)

TABLA 2 En España, el mayor número de nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjo por transmisión HSH con un total de 10.184 casos, lo que supone un 51.9% de la población, y con una media de 1.697 casos entre los años 2009 y 2014. Siendo el año 2014 en el que menos casos se diagnosticaron, con una cifra de 1.346, y el año 2010 en el que más casos fueron diagnosticados con un total de 1.838.

Le sigue la vía de transmisión también por vía sexual entre personas con una orientación sexual de carácter heterosexual con un total de 6.086 casos, de los cuales el 16.8% son hombres y el 14.1% son mujeres. En tercer lugar, la vía de transmisión PDI con un total de 1.164 casos, de los cuales el 4.9% eran hombres y el 1% mujeres. En cuarto lugar, se encuentra la vía de transmisión vertical con un total de 57 casos, de los cuales el 0.1% eran hombres y el 0.2% mujeres. Le siguen otras vías de transmisión con un total de 40 casos, con un porcentaje del 0.1% tanto en hombres como en mujeres. En sexto lugar, se encuentra la transmisión por vía sanguínea, es decir la recepción de transfusiones de sangre con un total de 5 casos. Y por último, el menor número de nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjo en receptores de hemoderivados con 1 caso en el año 2009.

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Tabla 3 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por CCAA de notificación y modo de transmisión. España. Año 2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.

CCAA de notificación	Modo de transmisión												Total	
	HSH		Heterosexual		PID		Materno-infantil		Otros		N.C.			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ANDALUCÍA	341	59,1	123	21,3	18	3,1	0	0	0	0,0	95	16,5	577	100,0
ARAGÓN	15	14,6	73	70,9	6	5,8	0	0	0	0,0	9	8,7	103	100,0
ASTURIAS	35	48,6	29	40,3	5	6,9	0	0	0	0,0	3	4,2	72	100,0
BALEARES	79	59,4	39	29,3	4	3,0	0	0	0	0,0	11	8,3	133	100,0
CANARIAS	190	64,4	62	21,0	9	3,1	0	0	0	0,0	34	11,5	295	100,0
CANTABRIA	5	15,2	0	0,0	0	0,0	0	0	2	6,1	26	78,8	33	100,0
CASTILLA LA MANCHA	28	40,0	18	25,7	2	2,9	0	0	2	2,9	20	28,6	70	100,0
CASTILLA Y LEON														
CATALUÑA														
COM. VALENCIANA														
EXTREMADURA														
GALICIA														
MADRID														
MURCIA														
NAVARRA														
PAIS VASCO	73													
LA RIOJA	6	46,2	5	38,5	2	15,4	0	0	0	0,0	0	0,0	13	100,0
CEUTA	5	71,4	1	14,3	1	14,3	0	0	0	0,0	0	0,0	7	100,0
MELILLA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	1814	53,9	876	26,0	115	3,4	2	0,1	7	0,2	552	16,4	3366	100,0

(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 13)

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

HSH=Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; **PID**=Usuarios de drogas inyectadas; **Otros**=Otro modo de transmisión; **N.C.**= No consta información.

TABLA 3 En Aragón durante el año 2014, el mayor número de nuevos diagnósticos de infección por el VIH se produjo por transmisión heterosexual con un total de 73 casos, lo que supone un 70.9%. Le sigue la vía de transmisión HSH con un total de 15 casos, lo que supone un 14.6%. Por último, la vía de transmisión por la que menos diagnósticos se produjeron fue PDI con 6 casos, lo que supone un 5.8%. A través de la vía de transmisión vertical no se produjo ningún nuevo caso.

Tabla 4 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por año de diagnóstico y sexo. Datos de 15 CCAA*, Ceuta y Melilla. Período 2009-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.

Año de diagnóstico	Hombre		Mujer		Total	
	N	%	N	%	N	%
2009	2915	80,3	713	19,7	3628	100,0
2010	3073	82,0	675	18,0	3748	100,0
2011	2881	82,5	612	17,5	3493	100,0
2012	2804	85,0	495	15,0	3299	100,0
2013	2596	85,6	436	14,4	3032	100,0
2014	2060	84,4	380	15,6	2440	100,0
Total	16329	83,1	3311	16,9	19640	100,0

(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 15)

TABLA 4 En España, se produce un mayor número de nuevos diagnósticos en hombres con un total de 16.329 casos, frente a un total de 3.311 casos en mujeres.

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

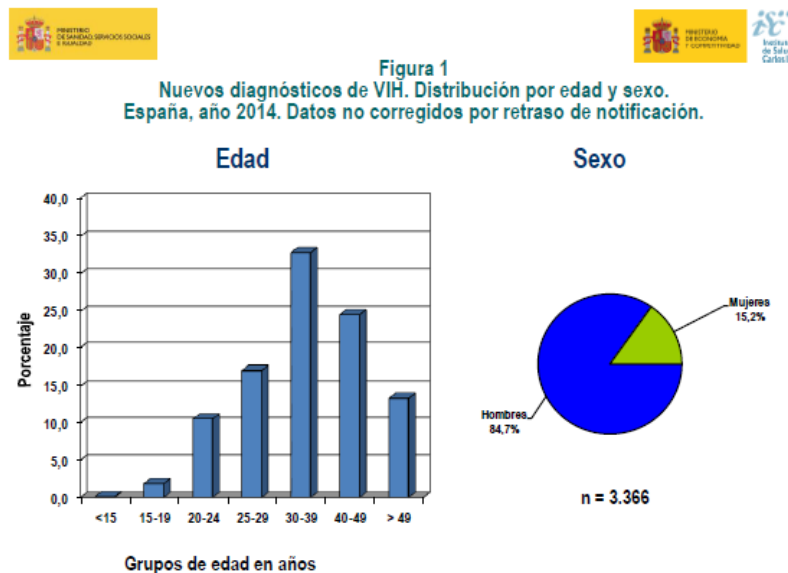
Tabla 5 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por año de diagnóstico y grupo de edad. Datos de 15 CCAA*, Ceuta y Melilla. Período 2009-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.

Año de diagnóstico	Grupo de Edad (Años)																	
	<15		15-19		20-24		25-29		30-39		40-49		50 o mas		N.C.		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2009	16	0,4	63	1,7	346	9,5	627	17,3	1372	37,8	800	22,1	397	10,9	7	0,2	3628	100,0
2010	16	0,4	53	1,4	381	10,2	645	17,2	1368	36,5	842	22,5	441	11,8	2	0,1	3748	100,0
2011	12	0,3	51	1,5	344	9,8	601	17,2	1237	35,4	813	23,3	434	12,4	1	0,0	3493	100,0
2012	8	0,2	46	1,4	304	9,2	534	16,2	1246	37,8	769	23,3	392	11,9	0	0,0	3299	100,0
2013	13	0,4	56	1,8	269	8,9	461	15,2	1177	38,8	669	22,1	387	12,8	0	0,0	3032	100,0
2014	4	0,2	37	1,5	242	9,9	397	16,3	825	33,8	600	24,6	335	13,7	0	0,0	2440	100,0
Total	69	0,4	306	1,6	1886	9,6	3265	16,6	7225	36,8	4493	22,9	2386	12,1	10	0,1	19640	100,0

*CCAA: Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra y País Vasco.

(ISCIH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 16)

Gráfico 2 Nuevos diagnósticos de VIH en España (2014). Distribución por edad y sexo



(ISCIII, Centro Nacional de Epidemiología , 2015, pág. 22)

TABLA 5 En España se detecta un mayor número de nuevos diagnósticos en personas de 30-39 años con un total de 7.225 casos, lo que supone un 36.8% de la población; siendo en el año 2009 cuando más casos se produjeron y en 2014 cuando menos. Y se da un menor número de diagnósticos en personas menores de 15 años, con un total de 69 casos, lo que supone un 0.4% de la población; siendo en los años 2009 y 2010 cuando más casos se produjeron y en 2014 cuando menos.

A raíz de esta tabla podemos observar que año tras años el número de nuevos diagnósticos de VIH va descendiendo progresivamente, lo que supone un progreso muy grande en esta lucha contra el VIH, aunque debemos seguir luchando.

Como mi proyecto de intervención va destinado a jóvenes y adolescentes de entre 15 y 19 años, también resaltaré que se han producido un total de 306 casos, lo que supone un 1.6% de la población. Y aunque sí que es verdad que es una edad en la que se producen pocos diagnósticos en relación a otros tramos de edad, lo que quiero conseguir con mi proyecto es poder proporcionar información a estos jóvenes para que el día de mañana no tengan que encontrarse en esta situación de VIH/Sida, porque considero que es muy necesaria la información y concienciación a esta edad que es cuando normalmente las personas empiezan a mantener sus primeras relaciones sexuales.

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Tabla 6 Casos de sida en España por modo de transmisión y año de diagnóstico. Registro Nacional de Sida. Fecha de actualización: 30 de junio de 2015. Datos corregidos por retraso en la notificación

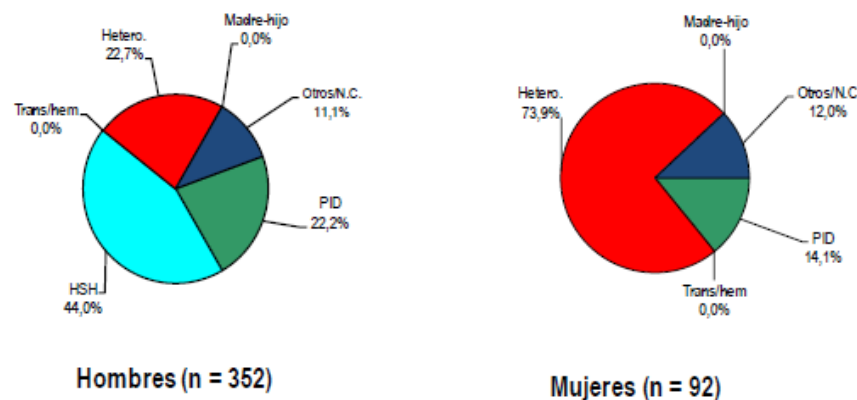
Año de diagnóstico	Modo de transmisión						TOTAL*
	HSH	Heterosexual	PID	Materno-infantil	Hemoderivados	Transfusión	
1981	1	0	0	0	0	0	1
1982	1	0	1	0	2	0	4
1983	4	0	4	0	4	2	14
1984	12	0	22	1	12	1	52
1985	37	4	109	6	19	1	178
1986	88	16	315	23	43	8	500
1987	211	47	716	34	47	20	1096
1988	340	101	1581	88	77	32	2274
1989	526	194	2175	88	84	31	3171
1990	585	323	2744	69	67	41	3941
1991	710	423	3061	86	78	44	4578
1992	795	559	3332	83	58	43	5093
1993	820	700	3595	86	53	30	5524
1994	925	1037	5102	84	69	23	7495
1995	961	1093	4748	84	59	23	7198
1996	794	1180	4407	55	54	17	6756
1997	543	934	3176	42	24	18	4970
1998	452	806	2240	24	10	6	3735
1999	387	672	1832	17	8	10	3165
2000	379	660	1610	12	8	4	2927
2001	334	610	1329	13	12	13	2522
2002	327	643	1200	9	6	2	2369
2003	357	626	1148	10	7	4	2312
2004	345	596	972	6	6	2	2087
2005	291	579	850	9	3	4	1874
2006	302	535	750	7	3	1	1752
2007	300	490	671	10	6	2	1639
2008	322	535	537	8	2	7	1544
2009	315	491	450	8	5	2	1418
2010	338	394	336	3	1	2	1206
2011	314	344	290	3	3	0	1063
2012**	313	321	230	3	0	2	968
2013**	235	233	163	3	0	2	713
2014**	195	186	114	0	0	0	557

HSH=Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; PID=Personas que se inyectan drogas. *En el total se incluyen también los casos con modo de transmisión no informada.
 **Estimaciones corregidas por retraso que pueden sufrir modificaciones conforme se complete la notificación.

(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 19)

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Gráfico 3 Casos de Sida diagnosticados en España hasta el año 2014. Distribución de modo de transmisión por sexo.



* Por razones técnicas no se han podido incluir los casos de Andalucía desde el año 2013 ni de la C. Valenciana desde el 2014

(ISCIII, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 32)

TABLA 6 En España, se han producido un total de 557 nuevos casos de Sida entre los años 1981 y 2014, aumentando considerablemente hasta el año 1994, donde la detección de nuevos casos empieza a descender de manera bastante regular; lo que supone un desarrollo bastante considerable. Siendo en el año 2014 la forma más común de transmisión por vía HSH con un total de 195 casos, siguiéndole la vía por transmisión heterosexual con un total de 186 casos y por transmisión PID un total de 114 casos. Esto es relativamente bueno, ya que la vía de transmisión vertical se ha visto erradicada completamente a día de hoy.

ANEXOS: ¡ACTUEMOS JUNTOS A FAVOR DE LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA!

Tabla 7 Casos de sida en España por modo de transmisión y sexo, según la Comunidad Autónoma de residencia. Registro Nacional de Sida. Datos acumulados desde 1981. Fecha de actualización: 30 de junio de 2015. Datos no corregidos por retraso en la notificación

CCAA de residencia	Modo de transmisión														TOTAL		
	HSH		Heterosexual		PID		Materno-infantil		Hemoderivados		Transfusión		Otros /N.C.			Total	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M		H	M
ANDALUCÍA	1105	1055	707	6877	1047	61	65	143	13	26	24	438	105	9705	1961	11866*	
ARAGÓN	141	307	172	735	196	14	10	26	5	2	4	101	23	1326	410	1736	
ASTURIAS	181	202	98	697	173	7	5	12	2	8	6	68	24	1175	308	1483	
BALEARES	551	370	212	958	289	19	20	19	5	7	5	149	52	2073	583	2656	
CANARIAS	853	391	280	673	192	15	11	25	2	11	3	178	15	2146	483	2629	
CANTABRIA	86	69	45	408	71	6	6	4	1	1	2	60	17	634	142	776	
CASTILLA LA MANCHA	134	200	103	826	127	8	9	22	3	9	3	86	32	1285	277	1562	
CASTILLA Y LEÓN	239	395	199	1592	391	19	26	49	8	9	16	123	26	2426	666	3092	
CATALUÑA	3456	2213	1321	7130	1781	109	102	107	7	31	22	710	156	13756	3369	17125	
C. VALENCIANA	904	751	475	3000	841	31	41	49	5	23	11	345	81	5103	1454	6557*	
EXTREMADURA	63	101	43	626	124	5	12	18	5	4	2	94	35	911	221	1132	
GALICIA	409	562	345	1981	503	5	10	56	7	18	13	125	48	3156	926	4082	
MADRID	3723	1410	1451	10052	2421	119	135	139	7	51	44	806	151	16300	4209	20509	
MURCIA	329	267	147	790	147	9	9	18	0	4	2	110	37	1527	342	1869	
NAVARRA	82	142	68	413	180	2	5	9	0	2	1	22	10	672	264	936	
PAÍS VASCO	451	583	414	3104	863	30	33	54	6	11	15	156	49	4389	1380	5769	
LA RIOJA	34	102	40	287	64	5	4	3	1	0	1	15	3	446	113	559	
CEUTA	6	21	11	110	16	2	1	0	0	0	0	11	6	150	34	184	
MELILLA	9	9	11	53	7	1	1	0	0	1	1	3	2	76	22	98	
EXTRANJERO	86	37	16	69	19	1	1	1	0	5	0	20	4	219	40	259	
TOTAL	12842	9187	6138	40381	9432	468	506	754	77	223	175	3620	876	67475	17204	84679*	

HSH=Hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres; PID=Personas que se inyectan drogas; N.C. No consta. H=Hombres; M=Mujeres.

*Por razones técnicas no se han podido incluir los casos de Andalucía a partir de 2013 ni los de la Comunidad Valenciana a partir de 2014.

(ISCH, Centro Nacional de Epidemiología, 2015, pág. 20)

TABLA 7 Desde el año 1981 en Aragón se han producido un total de 1.736 nuevos diagnósticos de Sida, produciéndose el mayor número de casos por transmisión PID con un total de 931 casos, de los cuales 735 eran hombres y 196 eran mujeres. La vía de transmisión heterosexual le sigue con un total de 479 casos, de los cuales 307 eran hombres y 172 mujeres. En tercer lugar, la forma de transmisión HSH presenta un total de 141 casos. Siguiéndole la transmisión por hemoderivados con un total de 31 casos, de los cuales 26 eran hombres y 5 mujeres. En cuarto lugar se encuentran las infecciones por transmisión vertical con un total de 24 casos, de los cuales 14 eran hombres y 10 mujeres. Por último, las infecciones producidas por transfusiones son las menos comunes, con un total de 6 casos, de los cuales 2 eran hombres y 4 mujeres

5. Anexo V. Constitución Española de 1978 (artículos relacionados con la discriminación y estigmatización).

Artículo 10. Derechos fundamentales y libertades.

La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social. (...)

Artículo 14. Derechos y libertades.

Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Artículo 43. Derecho a la protección de la salud.

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.
3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria (...)

(Constitución Española, 1978)

6. Anexo VI: Síntesis del Proyecto “Promoción de Derechos y Acceso a la Justicia en Personas Afectadas e Infectadas por el VIH/SIDA”. Dance4life.



Introducción

dance4life (Baila x la vida)¹ es una iniciativa internacional que tiene origen en los Países Bajos y promueve el trabajo con adolescentes y jóvenes en escuelas, capacitando en prevención de VIH/sida y promoción de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos (SDSR), formando agentes de cambio que se sumen a las acciones de prevención para detener el avance de la epidemia en el mundo.

Justificación

De las 6.800 personas infectadas por VIH cada día a nivel mundial, casi la mitad son menores de 25 años, las personas jóvenes son el mayor grupo de infectados y afectados por el virus.

Por otra parte, cabe resaltar que en Argentina el 84% de las y los jóvenes iniciaron su vida sexual entre los 13 y 18 años, siendo el promedio de edad de inicio sexual los 15 años. Considerando que la principal vía de transmisión del VIH es a través de las relaciones sexuales sin protección, es esencial la disponibilidad de información y servicios para protegerse del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

La forma más efectiva para abordar la problemática del VIH/sida es mediante una estrategia integral, que permita poner en relación las cuestiones sociales que circulan en torno a la epidemia, promoviendo la educación para la salud, la cultura del cuidado y la diversidad.

La necesidad de avanzar con estrategias de prevención que involucren a las y los jóvenes es fundamental, en las que no solo se asegure el acceso a información adecuada, sino que también se habiliten espacios para la reflexión y la formación crítica, donde se trabaje sobre mitos, estereotipos y prejuicios construidos históricamente

¹ Se hablará de “dance4life” cuando se esté haciendo referencia al proyecto internacional, ya que de esta manera es presentado mundialmente. Cuando hablemos de la implementación en Argentina se llamará “Baila x la vida”, como forma de valorizar el uso de nuestro lenguaje.

en torno a la sexualidad y el cuerpo que expresan los condicionamientos y las desigualdades relacionadas con el grupo sociocultural de pertenencia, los roles de género y la condición generacional de juventud.

Las instituciones de formación escolar, en tanto espacios de transmisión de la cultura son un espacio privilegiado para trabajar problemáticas como la sexualidad, la perspectiva de género y la formación de actitudes responsables para la vida, entre otros aspectos del proyecto. Además es una forma interesante de potenciar contenidos escolares, como los que ha introducido la sanción de la Ley Nacional de Educación Sexual N° 26.150, la cual promueve que todas/os las/los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos.

Características del proyecto

dance4life es una iniciativa que se implementa en 27 países del mundo desde 2004 hasta la fecha. A través de su programa en escuelas promueve que las y los adolescentes y jóvenes de 13 a 19 años en diferentes países del mundo, se conviertan en agentes de cambio, que se involucren, informen, expresen y actúen para detener la epidemia de VIH/sida y reducir el estigma y la discriminación que la rodean. La misión de dance4life internacional es crear un movimiento mundial de jóvenes de 1 millón de agentes de cambio para 2014 a partir del trabajo con jóvenes de escuelas en todo el mundo. El concepto dance4life se desarrolló de manera que a las y los jóvenes les resulte atractivo y les permita involucrarse en un movimiento positivo y empático a los intereses y códigos generacionales, para esto se incorporó el baile como disciplina cultural que permite trabajar a través del cuerpo, entendiéndolo como comunicador de estados y sentidos que deben ser incluidos en los procesos de educación sexual.

Implementación Baila x la vida

El programa en escuelas desarrollado por dance4life fue adaptado para su implementación en el país. La realización de las actividades no tiene ningún costo para la escuela ni para las y los estudiantes que se involucren, asimismo, está previsto cubrir gastos para refrigerios, movilidad y materiales de librería.

La implementación incluye 4 pasos que se caracterizan por las palabras: Inspiración. Educación. Acción. Celebración.

1. INSPIRA

En esta primera instancia se presenta la estrategia y se trabajan contenidos generales de prevención de VIH y promoción de la salud sexual y reproductiva. La metodología desarrollada es interactiva. Se usan recursos audiovisuales y la danza para atraer a las/os estudiantes y promover que participen de las siguientes etapas.

Esta actividad de inicio consiste en un encuentro de dos horas de duración coordinado por entre 3 y 6 personas, en el que se espera que participe un gran número de estudiantes (entre 50 y 200) de diferentes edades y cursos, quienes recibirán folletos informativos y preservativos. Esta actividad tiene como objetivo abordar contenidos básicos de SDR, prevención y sensibilización en torno a la temática del VIH/sida e incentivar a que las/os estudiantes se sumen al proyecto participando de la siguiente etapa llamada Educa. En este primer encuentro se presenta el proyecto y la coreografía de “Baila x la vida” (d4l Argentina), que constituye un componente identitario de la iniciativa, ya que es una acción que iguala a todas/os las/os jóvenes que están participando de dance4life en el mundo, superando las diferencias culturales, en tanto se considera al baile como un lenguaje universal a partir del cual jóvenes de diferentes lugares pueden encontrar un punto de contacto.

2. EDUCA

Esta etapa es la instancia más educativa del proyecto, tiene el objetivo de capacitar en profundidad a las/os estudiantes en las temáticas de SDR. Se pretende que el desarrollo de los contenidos y la planificación de esta instancia sea trabajada en coordinación con el equipo docente de la escuela que aborde estas temáticas como parte del desarrollo curricular pertinente al ciclo al que pertenezcan las/os estudiantes. Promover la participación de las/os docentes es un objetivo fundamental para garantizar un abordaje integrador que sea efectivo, constructivo y sostenible. En esta etapa se empodera a las/os estudiantes y se promueve el ejercicio de una sexualidad responsable. Se espera tener al menos un encuentro previo entre docentes y el equipo que implementa el programa para trabajar en conjunto la implementación.

En la organización de esta etapa se define quiénes participan de los talleres, cuándo, dónde se realizan y qué contenidos se abordan, a partir de dos alternativas.

El desarrollo de esta etapa prevé una capacitación de cuatro encuentros de 2 horas cada uno. La metodología es interactiva y participativa, basada en la educación entre pares utilizando materiales producidos por jóvenes.

3. ACTIVA

Luego que las/os estudiantes pasan por esta etapa, son considerados “agentes de cambio”. Las/os agentes de cambio son promotores de salud que desarrollan en sus escuelas y barrios acciones tendientes a promover el ejercicio de sus derechos y a difundir información. En esta etapa, llamada Activa, las/os estudiantes de cada escuela realizan una acción como un aporte concreto en la respuesta al VIH/sida. En la etapa previa (Educa) las y los participantes planificarán estas actividades, para transmitir los conocimientos adquiridos a otras personas, instalar los temas en sus comunidades, promover el involucramiento de más jóvenes, etc.

4. CELEBRA

Este último paso se trata de una celebración en la que participan las y los agentes de cambio. Este evento será un espacio de socialización e intercambio para todas/os las/os participantes del proyecto, donde se mostrarán los productos creados durante el Activa en cada escuela y los procesos desarrollados por cada grupo.

La actividad se realiza en el Día Mundial del Sida (1° de diciembre) o una fecha cercana y permite hacer visible la participación juvenil en la respuesta al VIH/sida.

(Fundación Huesped; , Aldeas Infantiles SOS Argentina; , REDAR+, 2013)

7. Anexo VII. Entrevista completa con OMSIDA

OMSIDA es una asociación no gubernamental, sin ánimo de lucro y declarada de utilidad pública con una trayectoria de más de 21 años en el ámbito del VIH/Sida. Su labor es atender las necesidades que tienen las personas afectadas, mejorando su calidad de vida, trabajando por la integración socio-laboral, fomentando la prevención de la infección y promoviendo actividades de sensibilización para la normalización de la enfermedad. (OMSIDA, s.f.)

La Asociación surgió en 1993, creada por un grupo de personas con VIH, profesionales y familiares ante la situación tan drástica que había en esos momentos en que no había esperanza de vida y la gente estaba falleciendo a consecuencia del VIH/Sida, entonces se unieron para cubrir esta necesidad. Desde un principio se hacían grupos de apoyo, acompañamiento en los hospitales y domicilios, acompañamiento en el duelo y apoyo psicológico cuando el paciente fallecía, también se dedicaban a la búsqueda de algún tipo de terapia que pudiera por lo menos disminuir el dolor que suponía para los pacientes y familiares. Conforme han ido evolucionando y apareciendo los fármacos, estas necesidades han ido cambiando, entonces Omsida ha ido adaptando sus proyectos a las necesidades que iban surgiendo.

Omsida pertenece a la Coordinadora Estatal de VIH/Sida, COCEMFE Aragón, Foro Aragonés de Pacientes, Red Aragonesa de Entidades Sociales para la Inclusión y a la Coordinadora Aragonesa de Voluntariado.

Y está subvencionada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España, el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, la Fundación ONCE, el Ayuntamiento y la Diputación de Zaragoza, la Obra Social de la CAI y de la Fundación “la Caixa”.

Me reúno con Juan Ramón Barrios Llanos, presidente de OMSIDA para conocer realmente lo que hacen en su día a día en relación al proyecto que estoy diseñando.

Actualmente, no están llevando a cabo ningún proyecto como tal aunque pretenden implementar uno. Lo que sí han estado haciendo hasta ahora, junto con la Diputación Provincial, es prevención de VIH y formación afectivo-sexual destinada a alumnos de muchos de los colegios de donde les llaman y también de las FP² socio-laboral de distintos pueblos de Zaragoza. En dichos talleres, de 2 horas de duración, lo que se trabaja es la información básica sobre VIH, lo que es la prevención, cómo se

² Formación Profesional

transmite, cómo no se transmite, diferencias entre VIH/ SIDA, es decir, lo básico, porque tienen claro que lo que falta es información y educación.

Actualmente Omsida tiene entre manos un proyecto llamado HIV THINK TANK (tanque de ideas), cuyo eslogan es “frena el VIH con tus ideas”. Es un concurso en el que los jóvenes de todo el territorio nacional presentan el diseño de campañas de prevención de VIH con su propio lenguaje, por supuesto dirigido a otros jóvenes, es decir, lo que se busca es una campaña hecha por los jóvenes para los jóvenes, y el primer premio es de 3.000€. Este año se está realizando la II edición, y en la I edición participaron alrededor de 20 universidades y se presentaron más de 60 proyectos.

En este momento desde Omsida están preparando talleres con la Escuela de Artes, la Universidad de San Jorge, y falta cerrarlo con la universidad de Zaragoza, con la cual tienen firmado un convenio de colaboración para dar allí los talleres y animar a los jóvenes a que participen.

El proyecto que van a llevar a cabo va destinado a jóvenes mayores de 16 años normalmente. No tienen un proyecto como tal, pero todos los años se ponen en contacto con ellos distintos institutos para pedirles información. Estos talleres también se llevan a cabo con el claustro de profesores porque también existe mucha desinformación dentro de los propios educadores, es decir, van cubriendo las distintas demandas que les llegan.

Otro de sus proyectos se llama EDUCO-VIDA y está dirigido a jóvenes con VIH, a sus familiares y educadores. El proyecto consiste en una jornada en la que se habla con los profesores sobre los resultados de las encuestas de evaluación, se evalúa la necesidad de dar una formación básica de VIH porque no la hay, y se trata de cubrir dicha necesidad. También se habla de sexualidad y de comunicación: de cómo hay que comunicarse con los jóvenes, de qué manera podemos transmitir el mensaje para que les llegue más cerca, porque depende de cómo te comunicas puede que el mensaje llegue o no llegue.

Algunas de los ejemplos de las otras muchas actividades que Omsida lleva a cabo son:

- **Orientación laboral** destinada principalmente a personas afectadas e infectadas por VIH/Sida, pero también para todo aquel que quiera acudir.
- **Actividades comunitarias** como grupos de potenciación de habilidades contra el estigma llevados a cabo por psicólogos, ya que la principal dificultad que presentan estas personas es el autoestigma.

Hay un estigma social que va cambiando poco a poco pero lo que sí podemos cambiar es, a través de terapia o talleres, la percepción que cada uno tiene sobre el estigma para que pueda vivir lo más felizmente posible. Son 48 horas de talleres donde a las personas se les dota de habilidades y herramientas para afrontar el estigma y se les da información sobre sus derechos.

También se llevan a cabo jornadas de convivencia en las que una vez al año se reúnen con personas afectadas e infectadas por VIH/Sida y sus familiares, son jornadas que relacionan al paciente con profesionales sanitarios. Es un foro único en Aragón donde se reúnen pacientes, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros y farmacéuticos; donde se exponen las principales novedades sobre VIH, actualización de información, las últimas necesidades detectadas, los últimos avances, etc.

Los profesionales no estaban formados en cuanto a comunicación con el paciente se refiere, aprenden a cómo hablarles, a no juzgarles, a ser congruentes con lo que dicen, a cuidar la comunicación no verbal, etc. Todo esto son cursos que se hacen desde Omsida con una duración de 4 horas aproximadamente.

- **Talleres específicos para mujeres con VIH/Sida** en los que se trabaja la prevención. No es que haya más mujeres que hombres, es porque las mujeres tienen más dificultades añadidas por ser mujeres; por la presencia de una mayor vulnerabilidad, por la dificultad muchas veces a negociar en el sexo, por lo que supone vivir para una mujer con VIH (que es distinto que para un hombre) y porque ellas lo pidieron.
- **Talleres de formación de agentes de salud para inmigrantes** de una semana de duración. En los que primero se forman, aprenden nociones básicas sobre VIH/Sida, y la idea es que se vayan formando para que transmitan la información a otros inmigrantes (agentes de cambio).
Es como una adaptación de un programa que se llamaba SHE en el que había una serie de talleres donde se trabajaban distintos aspectos específicos de la mujer: como la menopausia, la sexualidad, etc.
- **Grupos de apoyo** en el que se expone un tema y los participantes lo debaten. También es la forma en que cada uno cuenta su experiencia y así dicha información pueda serle útil a otras personas.

Le pregunto al Presidente de OMSIDA si conoce algo sobre legislación en Aragón que regule la enseñanza de educación sexual a nivel transversal en las asignaturas de educación secundaria obligatoria y su respuesta es no. Lo que sí que existe es un programa llamado “Retomemos”.

Retomemos es una estrategia de comunicación educativa que busca promover el bienestar entre adolescentes de 14-16 años mediante el entrenamiento en habilidades para la vida y la educación en valores.

Para ello, pone su énfasis en la convivencia respetuosa de las personas consigo mismas, con sus semejantes y con el territorio social en el que conviven.

Retomemos responde a un modelo de educación en habilidades para la vida que capacita a las personas para afrontar de manera positiva los retos del entorno.

Las diez habilidades propuestas en 1993 por la Organización Mundial de la Salud son:

- **Habilidades Cognitivas:** autoconocimiento, pensamiento creativo, pensamiento crítico, toma de decisiones.
- **Habilidades Emocionales:** empatía, manejo de emociones y sentimientos, manejo de tensiones y estrés.
- **Habilidades Sociales:** comunicación asertiva, relaciones interpersonales, solución de problemas y conflictos. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Gobierno de España), 2012)

Retomemos desde 2012 ha dejado de hacer muchas de sus actividades a consecuencia de los recortes. Empezaron hace años llevando a cabo actividades de educación para la salud (prevención de drogas, nutrición, todos los temas relacionados con salud) en los colegios. Es un programa subvencionado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Gobierno de España), pero no existe nada obligatorio como tal, porque la única materia que existía que podía abarcar este tema era Educación para la Ciudadanía y dejó de existir.

Desde Omsida también se facilita a la persona el testeo rápido por vía oral, que consiste en la extracción de fluido oral a partir de una paletita que se pasa por las encías y los resultados se obtienen pasados 20 minutos. Se trata de un cribado en el que se observa si hay presencia de anticuerpos.

Cuando la persona pasa a la sala de forma individual, rellena un cuestionario de forma totalmente confidencial y anónima en el que se obtienen datos epidemiológicos; después, se le extrae el fluido oral, y durante 30 minutos aproximadamente se le proporciona la información necesaria sobre el VIH/Sida (vías de transmisión, en general todas las dudas que la persona tenga). Dicho cuestionario está consensuado en toda Europa, es decir, se trata de un cuestionario oficial.

El test rápido es muy ventajoso, ya que se trata de una enfermedad que cuanto antes se diagnostique mucho mejor. Así surgió la importancia del diagnóstico precoz, porque una de las dificultades que hay con el VIH es no saberlo, y cuanto más tarde se diagnostica, más probabilidad tienes de haber evolucionado hacia la enfermedad SIDA.

Por otro lado, en todo ese tiempo, al no saber que se es portador de VIH si no se toman las medidas preventivas suficientes puedes transmitírselo a otras personas.

En Aragón el año pasado, bueno, todos los años hay sobre 110 nuevas infecciones, y Omsida con los recursos escasos que tiene da un 10% de estos nuevos diagnósticos.

El año pasado dieron 11 nuevos diagnósticos, y en la prueba de confirmación se confirmaron todos los casos positivos que habían detectado, esto quiere decir que el testeo rápido es bastante fiable, posee un 99.7% de fiabilidad.

Dicha fiabilidad por supuesto depende mucho del periodo ventana que es de 3 meses más menos. Al principio se decía que era de 6 meses, pero conforme se ha ido avanzando en la investigación se ve que en 1 mes/mes y medio, los anticuerpos pueden aparecer. Se alarga para mayor seguridad, pero en 3 meses actualmente el resultado ya tiene prácticamente un 100% de fiabilidad.

Cuando una persona da positivo en esta prueba, desde Omsida llaman al Servicio de Infecciosos del Hospital para que pueda hacerse la prueba de confirmación. Lo hacen así porque ya tienen con ellos mucha confianza, si lo hacen a través del procedimiento normal pueden tardar alrededor de 1 mes en hacerle dicha prueba, de esta manera se aseguran de que en un par de días se la hagan. Con el positivo confirmado, hacen una serie de pruebas de descarte de todo tipo de enfermedades asociadas al VIH (tuberculosis, hepatitis A,C) miran la carga viral, los CD4 y un test de resistencias para ver si tiene resistencias a algún fármaco.

Los destinatarios del testeo son toda la población en general, y pueden conocer la existencia de dicha prueba por teléfono, vía e-mail, a través de carteles, a través de un convenio que la Asociación tiene con un colectivo de farmacéuticos encargados de distribuir la información, y cuando tienen la ocasión también por medios de prensa.

Existen distintos tipos de pruebas, hay unas que son ultrarrápidas, pero que de no haber pasado el periodo ventana no son totalmente fiables, su fiabilidad es de un 70-80%, aunque sí hacen una criba bastante considerable de personas. Dichas pruebas a veces detectan el antígeno, que es una proteína del virus, pero hay veces que esto no se ve.

Juan Ramón está dentro de la Coordinadora Estatal de Sida, que aglutina a muchas asociaciones de Sida en toda España, y el test por vía oral es la prueba que utilizan en la mayoría de los sitios. El mayor problema es que es cara, vale 14€ cada prueba, y las muestras de sangre valen 2-3€, esto es lo que cuesta en la fábrica, aquí por supuesto se hace de forma gratuita.

Este tipo de pruebas no pueden conseguirse en farmacia, a excepción de algunas comunidades como Cataluña, Castilla-La Mancha y Euskadi, en las que se le cobra al usuario 5€ por hacerse la prueba de sangre. Si es de sangre tienes que tener unos permisos sanitarios y tener unos contenedores para reciclar, es como mucho más lioso y por eso en Omsida hacen el test rápido.

Le pregunto a Juan Ramón si se les facilitan preservativos porque por ejemplo, en Argentina son gratuitos, los proporciona el Ministerio de Sanidad. Me dice que aquí no son gratuitos, que el Gobierno de Aragón les proporciona una pequeña cantidad, los demás los compran o les son proporcionados a través del proyecto para personas inmigrantes que están llevando a cabo.

Por supuesto en los talleres y charlas que llevan a cabo proporcionan preservativos gratuitos a los participantes, también hacen campañas en bares de ambiente -donde hay focos de nuevas infecciones- de manera puntual.

Ahora van a presentar un proyecto de prevención HSH donde van a incluir un convenio de colaboración con los bares para dar información, y repartir material preventivo siempre, no solo cuando hay campañas sino para que esté siempre ahí. Se utilizan más en bares y es bueno que la gente los tenga a mano, por eso hacen estas campañas

En el Consejo de la Juventud por ejemplo, sí se proporcionan preservativos de forma gratuita, también en la mayoría de las asociaciones, en Médicos del Mundo, etc.

Le pregunto a Juan Ramón el por qué a una persona con VIH/Sida se le ingresa en la planta de infecciosos, si realmente es una enfermedad que no se contagia, sino que se transmite.

Éste me cuenta que al igual que hay planta de riñón, de corazón, etc. también la hay de infecciosos, donde hay personal específico para tratar enfermedades infecciosas y todas las relacionadas. Y que una persona que entra ahí ya tiene Sida y no VIH, por tanto, tiene una serie de enfermedades asociadas.

Si una persona toma bien la medicación no tiene por qué llegar nunca a situación de Sida, al igual que de etapa Sida sí se puede volver a VIH.

Existe una categoría de enfermos de VIH, que son A (1,2,3), B (1,2,3) o C (1,2,3) la A1 sería el primer estadio y la C3 el último, esto va dependiendo del número de defensas, del número de carga viral y de las enfermedades oportunistas que haya relacionadas.

Hay personas que por diagnóstico tardío ya tienen Sida y mueren, aquí en Zaragoza, al año hay alrededor de 4 personas en este caso.

Bibliografía y webgrafía

Fundación Huesped; , Aldeas Infantiles SOS Argentina; , REDAR+. (2013). *Síntesis de dance4life. Promoción de derechos y acceso a la justicia en personas afectadas e infectadas por el VIH/SIDA.*

ISCIII, Centro Nacional de Epidemiología . (Noviembre de 2015). *VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH y SIDA EN ESPAÑA*. Obtenido de http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/pdf_sida/Informe_VIH_SIDA_2015.pdf

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2015). *Organización de la E.S.O.* Obtenido de <http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/dms/mecd/educacion-mecd/areas-educacion/sistema-educativo/enseanzas/educacion-secundaria-obligatoria/Organizaci-n-ESO-Nuevo/Organizaci%C3%B3n%20ESO%20Nuevo.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Gobierno de España). (2012). *Retomemos*. Obtenido de <http://www.retomemos.com/#>

OMSIDA. (s.f.). *OMSIDA*. Obtenido de <http://www.omsida.org>

Índice de gráficos, ilustraciones y tablas

Gráfico 2 Nuevos diagnósticos de VIH (España, 2014). Modo de transmisión y sexo.....	19
Gráfico 3 Nuevos diagnósticos de VIH en España (2014). Distribución por edad y sexo	24
Gráfico 4 Casos de Sida diagnosticados en España hasta el año 2014. Distribución de modo de transmisión por sexo.	27
Ilustración 2 Organización de la E.S.O.....	4
Ilustración 3 Organización de la E.S.O.....	5
Ilustración 4 Organización de Bachillerato.....	6
Tabla 1 Nuevos diagnósticos de infección por el VIH: número de casos y tasa 100.000 habitantes. España. Años 2003-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.	17
Tabla 2 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por año de diagnóstico, modo de transmisión y sexo. Datos de 15 CCAA*, Ceuta y Melilla. Período 2009-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.....	18
Tabla 3 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por CCAA de notificación y modo de transmisión. España. Año 2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.	21

Tabla 4 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por año de diagnóstico y sexo. Datos de 15 CCAA*, Ceuta y Melilla. Período 2009-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.....22

Tabla 5 Distribución de nuevos diagnósticos de infección por el VIH por año de diagnóstico y grupo de edad. Datos de 15 CCAA*, Ceuta y Melilla. Período 2009-2014. Datos no corregidos por retraso en la notificación.....23

Tabla 6 Casos de sida en España por modo de transmisión y año de diagnóstico. Registro Nacional de Sida. Fecha de actualización: 30 de junio de 2015. Datos corregidos por retraso en la notificación26

Tabla 7 Casos de sida en España por modo de transmisión y sexo, según la Comunidad Autónoma de residencia. Registro Nacional de Sida. Datos acumulados desde 1981. Fecha de actualización: 30 de junio de 2015. Datos no corregidos por retraso en la notificación28