



## Hablando con los niños sobre el SIDA

Un programa para los padres y otros adultos interesados en el tema

Por

Jennifer Tiffany

Donald Tobias

Arzeymah Raqib

Jerome Ziegler

Ilustraciones de Marcia Quackenbush

Proyecto educativo sobre el SIDA para los padres  
Departamento de estudios sobre servicios humanos  
Extensión cooperativa de Cornell

Parent AIDS Education Project  
Department of Human Service Studies  
Cornell Cooperative Extension

Esta publicación fue financiada por Health Research, Inc., subvención 815-3311E, y por el Instituto del SIDA, del Ministerio de Salud del Estado de Nueva York, por medio de su contrato directo con el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos U62CCU20206107.

Este material refleja las ideas, teorías, conceptos y conclusiones de los autores, y no necesariamente los de Health Research, Inc., el Ministerio de Salud del Estado de Nueva York o el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos.

\* \* \* \*

Este libro está dedicado a Kathy Keris y Chris Gaillardet.

Los autores desean agradecer a las numerosas personas que aportaron sus conocimientos, ideas, esfuerzo y experiencia al proyecto "Hablando con los niños sobre el SIDA" y a la producción de la presente edición del material didáctico. Se agradece especialmente a Cara Torruellas, Irma Almirall-Padamsee, Camille Sierra, Luis Almeyda y Copper Translation Service por la traducción del material didáctico al español.

Se permite la reproducción del material contenido en la presente publicación siempre que se use para la enseñanza, que se indique la fuente y que no se cambien los títulos, el texto o las ilustraciones sin autorización.

## Introducción

¿Por qué la Extensión Cooperativa de Cornell desarrolló un proyecto de educación sobre el SIDA? .....	1
Contenido de la <i>Guía metodológica</i> y del <i>Manual de recursos</i> .....	2
Cómo usar el conjunto de recursos .....	2
Metas y objetivos .....	3
Limitaciones del programa .....	3
¿Por qué los padres? .....	4
¿Por qué los niños? .....	5
Filosofía educativa .....	6
Contenido y formato de las sesiones .....	7
Cómo seguir el currículo .....	8
¿Quiénes asistirán a las sesiones de grupo? .....	8
Cómo planificar y organizar las sesiones .....	9

## 1. Primera sesión de grupo: Cómo explicar el SIDA y el VIH

Introducción .....	11
Supuestos .....	12
Preparación .....	12
Objetivos .....	12
Objetivos de los ejercicios .....	13
Agenda .....	13
Actividades: Instrucciones para los facilitadores .....	14
Ejercicio para generar ideas: Los niños importantes en mi vida .....	14
Ejercicio: Línea de vida del SIDA .....	15
Ejercicio: Círculo de sentimientos .....	16
Prueba preliminar: Mitos y verdades sobre el SIDA .....	16
Ejercicio: ¿Qué sabemos sobre la transmisión del VIH? .....	18
Ejercicio para generar ideas: ¿Qué necesitan saber los niños sobre el SIDA? ...	23
Cuadros de grupos de edad .....	23a
Rondo: Un punto a mi favor es. . . ..	24
Reto: Diga a su hijo. . . ..	24
Evaluación .....	24

## **2. Segunda sesión de grupo: Riesgo y cambio**

Introducción .....	25
Supuestos .....	26
Preparación .....	26
Objetivos .....	26
Objetivos de los ejercicios .....	27
Agenda .....	27
Actividades: Instrucciones para los facilitadores .....	28
Ejercicio: Carrusel .....	29
Ejercicio: Me arriesgué cuando . . . ..	30
Taller: Destrezas de seguridad .....	31
Reto .....	34
Evaluación .....	34
Preguntas personales: Una mirada a sus riesgos .....	34a

## **3. Tercera sesión de grupo: Cómo hablar con los niños acerca del SIDA y del VIH**

Introducción .....	35
Supuestos .....	36
Preparación .....	36
Objetivos .....	36
Objetivos de los ejercicios .....	37
Agenda .....	37
Actividades: Instrucciones para los facilitadores .....	38
Discusión del reto .....	38
Ejercicio para generar ideas: Los niños comparten cuando . . . ..	39
Ejercicio: Bombardeo de fuerza .....	39
Tríada: Dramatizaciones de conversaciones con los niños . . . ..	40
Ejercicio para generar ideas: El S-I-D-A representa . . . ..	40
Tríada: Planes para hablar con los niños .....	41
Ronda: Una cosa buena de mi plan . . . ..	41
Prueba para evaluar los conocimientos adquiridos .....	41
Evaluación y clausura .....	42
Glosario .....	43



## **¿Por qué la Extensión Cooperativa de Cornell desarrolló un proyecto de educación sobre el SIDA?**

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) planteará a la gente una gama amplia de retos durante la década de 1990. El SIDA lo causa la infección del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). La gente puede aprender a protegerse de la infección del VIH, y debido a que la prevención de la infección del VIH es la única forma segura de detener la epidemia del SIDA, la educación para la prevención desempeñará un papel crucial en nuestra respuesta al SIDA.

El programa Hablando con los niños sobre el SIDA fue desarrollado por la Extensión Cooperativa de Cornell, y se ensayó primero en el Estado de Nueva York. Los programas de educación para la prevención son particularmente importantes en el Estado de Nueva York porque Nueva York tiene más residentes diagnosticados con el SIDA que cualquier otro estado de los Estados Unidos. De hecho, Nueva York tiene más residentes diagnosticados con el SIDA que cualquier país del mundo (sin contar a Estados Unidos), a pesar de que por lo menos 169 países ya han informado tener ciudadanos con el SIDA. Según cálculos del departamento de salud estatal, es posible que unos 200,000 a 500,000 neoyorquinos ya estén infectados con el virus de inmunodeficiencia humana. Es decir, aproximadamente uno de cada treinta y cinco residentes de Nueva York.

¿Qué significan estos números desde el punto de vista humano? Significan que en los años venideros la mayoría de nosotros se verá afectado personalmente por la epidemia del VIH. La mayoría de nosotros conocerá a alguien, trabajará con alguien, amará a alguien, estará emparentado con alguien o será alguien infectado con el SIDA o con el VIH.

La crisis del SIDA ha generado muchos servicios nuevos que ofrecen educación para la prevención. Los proveedores existentes de servicios e información se han movilizado para ofrecer información sobre el SIDA y la prevención a sus clientelas. La Extensión Cooperativa de Cornell tiene un largo historial brindando ayuda a individuos y comunidades a aplicar los resultados de investigaciones, y un historial sólido de trabajo con jóvenes, padres y otras personas que se preocupan por los adolescentes. El Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres fue desarrollado con miras a movilizar la capacidad de la red de Extensión Cooperativa para salir adelante en la crisis del SIDA.

### **Contenido de la Guía metodológica y del Manual de recursos**

La *Guía metodológica de Hablando con los niños sobre el SIDA* es un recurso para llevar a cabo programas para el Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres. La introducción ubica el proyecto en su contexto y describe sus metas, razón de ser y filosofía.

Cada uno de los siguientes tres capítulos es una guía de enseñanza, paso por paso, para el auxiliar. Se explican las actividades, objetivos y técnicas de enseñanza utilizadas para dirigir grupos pequeños que están aprendiendo sobre el SIDA, sobre técnicas de comunicación, evaluación de riesgos y destrezas de reducción de riesgos.

El *Manual de recursos*, volumen que se acompaña con la *Guía metodológica*, ofrece la información básica que usted necesita para dirigir el programa. El capítulo 1, “¿Qué es el SIDA?” ofrece datos específicos sobre el SIDA y la transmisión del VIH y describe métodos de

reducción de riesgos. El capítulo 2, “Cómo hablar con los niños acerca del SIDA,” da ideas sobre cómo conversar sobre el SIDA y la reducción de riesgos entre jóvenes de varias edades. El capítulo 3, “Riesgo y cambio,” introduce maneras de hablar sobre la reducción de riesgos y de practicarla. La última sección enumera recursos para obtener más información sobre el SIDA y servicios relacionados con el SIDA. Al final del manual encontrará un glosario de términos importantes.

### **Cómo usar el conjunto de recursos**

Lea de principio a fin esta introducción. Luego lea *con cuidado* los capítulos “¿Qué es el SIDA?” “Cómo hablar con los niños acerca del SIDA” y “Riesgo y cambio.” Anote cualquier pregunta o comentario que pueda tener sobre esta información. Posteriormente lea los capítulos que describen las sesiones de grupo y los planes de enseñanza. Practicará estas destrezas durante su adiestramiento como voluntario.

*¿Hace daño el SIDA? (Does AIDS Hurt?)* ofrece información específica sobre cómo hablar con los niños sobre el SIDA y el VIH. Por favor lea cuidadosamente los capítulos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 12 y 13. Ellos proveen información clave que necesitará para este programa. La serie de hojas informativas de la Extensión Cooperativa de Cornell “Recursos para los padres y otras personas que se preocupan por los niños” (“Resources for Parents and Others Who Care About Children”) ofrece información adicional sobre el crecimiento y desarrollo de los jóvenes. La hoja informativa del Centro para Opciones de Población “Los adolescentes, el SIDA y el Virus de Inmunodeficiencia Humana” (“Adolescents, AIDS, and the Human Immunodeficiency Virus”) ofrece información específica sobre los riesgos de contraer la infección del VIH que pueden enfrentar los jóvenes.

*Comunicación y capacitación (Communication for Empowerment)* provee información importante sobre facilitación de grupos, logística y actividades. Examine este libro con cuidado. Tendrá la oportunidad de discutir estos materiales y destrezas durante su adiestramiento como voluntario.

## Metas y objetivos

La meta del Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres es salvar vidas reduciendo la propagación del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el virus que se asocia con el SIDA.

A falta de una cura para el SIDA o de una técnica para remover el VIH del sistema de un individuo una vez infectado, la educación para promover la toma de conciencia sobre el SIDA y su prevención es el medio más eficaz de detener la epidemia. El Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres ha desarrollado un programa educativo dirigido a los padres y a otros adultos que se preocupan por los jóvenes y trabajan de cerca con ellos. En la medida en que estos adultos vayan entendiendo los datos claves sobre el SIDA y el VIH y vayan desarrollando sus propias destrezas como educadores para crear conciencia del SIDA, se harán cada vez más eficaces al comunicar a los jóvenes información sobre el SIDA y la prevención del VIH. También podrán evaluar y reducir su propio riesgo de exposición al VIH, ya sea sexual, relacionado con las drogas o relacionado con el trabajo.

Los *objetivos* del Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres están íntimamente relacionados con su meta de usar la educación de adultos para reducir la propagación del VIH en nuestras comunidades. Los objetivos principales del proyecto son

- *augmentar el conocimiento de los participantes sobre el SIDA y la transmisión del VIH;*
- *augmentar las destrezas de los participantes para hacer frente a los efectos del SIDA en sus vidas, las vidas de sus hijos y la vida de sus comunidades;*
- *motivar a los participantes a reducir su propio riesgo de contraer la infección del VIH;*
- *estimular a los participantes a comunicarse con los jóvenes sobre el VIH/SIDA;*
- *fortalecer la capacidad de los participantes para responder compasivamente a las personas que viven con el VIH o el SIDA;*

- *augmentar la capacidad de los participantes para complementar los programas escolares del SIDA proveyendo oportunidades para la discusión y aprendizaje adicional sobre el SIDA en el hogar y en la comunidad;*
- *incrementar las destrezas de los participantes como maestros y como modelos para los jóvenes en relación con el conocimiento del SIDA, las destrezas de prevención del VIH y el responder con compasión a las personas que tienen el VIH o el SIDA;*
- *incrementar las destrezas de los participantes como propulsores de programas precisos de educación sobre el SIDA y de programas de servicios en sus comunidades; y*
- *mantener a los participantes como miembros de la red del Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres a través de actividades continuas en la comunidad y de oportunidades para la educación de voluntarios.*

## Limitaciones del programa

Al hablar sobre las metas y objetivos del programa, también parece importante consignar lo que el Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres no trata de alcanzar. Si bien se trata de un currículo más intensivo que muchos otros programas educativos, nuestro currículo no puede de ninguna manera enseñar todo lo que se conoce sobre el SIDA. *Sí* ayudará a la gente a entender datos básicos sobre el SIDA y ofrecerá recursos para seguir aprendiendo. De manera similar, el programa presentará destrezas básicas de comunicación entre adultos y niños y permitirá practicar cómo comunicarse con los jóvenes sobre el SIDA y el VIH, concentrándose en la reducción de riesgos.

Este corto programa tratará algunas de las inquietudes y problemas—pero no todos—que enfrentan los jóvenes y adultos en relación con el uso de drogas, la sexualidad y la comunicación de unos con otros. El programa tratará sobre los valores y cómo los padres

podrían decidir hablar con los jóvenes sobre los mismos; no promoverá ni impondrá un grupo de valores. La función del programa es ofrecer recursos en todas estas áreas delicadas. Esperamos que los participantes adultos salgan del programa más preparados para desarrollar respuestas a estos problemas junto a los jóvenes importantes en sus vidas y por el bienestar de éstos.

### ¿Por qué los padres?

Los padres y otros adultos que se preocupan por los jóvenes están en una posición única con respecto a la educación sobre el SIDA. En el Estado de Nueva York y en muchas otras zonas, la gran mayoría de las personas diagnosticadas con el SIDA tiene entre veinte y cuarenta años de edad. Muchas de las personas directamente afectadas por la primera ola de la epidemia del VIH son madres, padres, padrinos, y otras personas importantes en las vidas de los niños. Son todavía aún más las personas de esta generación que han conocido o querido a alguien infectado con el VIH. Estos datos demográficos nada más hacen crucial que los programas educativos aborden las necesidades especiales de los adultos que están en su tercera, cuarta y quinta décadas. Además, la gente de este grupo de edad integra a la mayoría de los padres y custodios de niños en edad escolar y de adolescentes. Su cuidado y contacto diario con los jóvenes hacen de estas personas modelos y maestros especialmente influyentes.

El SIDA y la infección del VIH son temas que muchos padres y personas que trabajan con los jóvenes encuentran difíciles de discutir. La educación sobre el SIDA supone hablar sobre la sexualidad, el uso de drogas y las enfermedades infecciosas. Las discusiones podrían incluir conversaciones francas sobre temas considerados tabú o muy personales, como condones, homosexualidad, detalles del coito anal, vaginal u oral, el propio historial sexual, la muerte y el hecho de morir. Las conversaciones entre los adultos y los jóvenes sobre estos temas delicados siempre son un reto. Pueden ser más difíciles cuando los padres

piensan que pueden haber estado en peligro de contraer la infección del VIH en algún momento de sus vidas o cuando alguien que conocen tiene el SIDA o el VIH.

Hablar sobre la reducción del riesgo de infección del VIH también podría presentar problemas éticos difíciles: ¿Cómo le digo a mi hijo cómo mantenerse fuera del peligro de infección del VIH al hacer algo que yo espero que no haga? ¿Cómo planteo mis propios valores? ¿Cómo me cerciero de que comunico suficiente y exacta información para que mi hijo no esté en peligro y de que lo hago de una manera que mi hijo lo tome en serio?

La educación para crear conciencia sobre el SIDA y la prevención del VIH no puede darse en un vacío. El Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres fue desarrollado en el Estado de Nueva York a fines de la década de los ochenta, cuando unos 200,000 a 500,000 neoyorquinos (1-3 por ciento de la población total del estado) ya estaba infectada con el VIH. Aproximadamente veinte residentes de Nueva York recibían el diagnóstico del SIDA a diario. La educación sobre el SIDA era crucial si habíamos de hacer frente a esta situación y reducir la propagación del VIH en los años siguientes. En este contexto, el proyecto comenzó a trabajar para desarrollar un programa eficaz de educación de adultos. El programa

- toma en cuenta el verdadero impacto del SIDA y del VIH en las vidas de los participantes adultos;
- trabaja con los participantes para transformar este conocimiento personal sobre el SIDA en destrezas eficaces de educación de jóvenes;
- ayuda a los participantes a expresar sus propios valores con respecto a la reducción del riesgo de contraer el SIDA, de manera que estos valores sirvan de base y añadan eficacia a sus conversaciones con los jóvenes sobre el SIDA y la prevención del VIH;
- estimula a los participantes a practicar el modo correcto de hablarles a los jóvenes sobre el SIDA y la prevención del VIH, de manera que estas difíciles pero importantes conversaciones sucedan más y más fácilmente.



Durante la década de los ochenta, el Estado de Nueva York hizo obligatoria la educación sobre el SIDA en las escuelas. Muchos lugares de trabajo y organizaciones comunales también ofrecen programas educativos sobre el SIDA. Relativamente pocos programas dirigen información sobre el SIDA directamente a los adultos en sus importantes papeles como custodios y maestros de niños y jóvenes. Además, los programas dirigidos a los padres han tendido a impartir información sobre la reducción del riesgo futuro de infección del VIH para los hijos, sin dar oportunidad a que los participantes exploren el efecto actual del SIDA en sus propias vidas y en las de sus hijos y sus comunidades. La educación eficaz sobre el SIDA debe ir más allá. El Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres trata de involucrar profundamente a los participantes en el proceso de educación sobre el SIDA;

- *ofreciendo un currículo de varias sesiones, basado en la discusión*, en el que se recalca el incremento, aclaración y aplicación del conocimiento de los participantes sobre la prevención del SIDA;
- *estimulando los grupos pequeños* y reuniones en hogares y centros comunales;
- *estimulando el acceso a los grupos* al ofrecer cuidado de niños, transportación y líderes de grupo que son compañeros de los participantes en el grupo;
- *recalcando principios de aprendizaje de adultos* tales como retar a los participantes a responsabilizarse por su propio aprendizaje, reafirmar la capacidad de los participantes y enfocar la información presentada de tal manera que sea pertinente a las necesidades e inquietudes diarias de los participantes; y
- *adaptando las sesiones a las circunstancias específicas del grupo*, como por ejemplo incluyendo información específica sobre el impacto del SIDA en la comunidad y adecuando los ejercicios de comunicación entre padres e hijos al grupo de edad de los jóvenes con quienes trabajan con más frecuencia los miembros del grupo.

## ¿Por qué los niños?

A los niños y jóvenes les preocupa el SIDA. Es un factor importante del mundo que heredan y tiene el potencial para transformar sus ideas acerca de la sexualidad, la salud, la vida y la muerte. El SIDA podría transformar sus comunidades. Podría afectar directamente a sus familias y a sus seres queridos. Los jóvenes están deseosos de entender más sobre esta enfermedad y de aprender modos de vivir bien y a plenitud en un mundo en el que el SIDA es una posibilidad.

Por otra parte, los chicos corren el riesgo de contraer el VIH. Las encuestas demuestran que la gran mayoría de los norteamericanos tiene relaciones sexuales en su adolescencia. Esto es cierto tanto para los muchachos procedentes de las ciudades, los campos y los suburbios, así como para aquellos provenientes de una gran variedad de culturas y religiones.

Estos chicos, en su mayoría, no usan condones cuando tienen relaciones sexuales. Las tasas crecientes, entre los adolescentes, de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual, tales como la sífilis y la gonorrea, documentan el peligro real y potencial de contraer el VIH que corren los jóvenes que llevan una vida sexual activa. Hoy en día, si el VIH está presente entre ellos, se está propagando. Para que quede bien claro este riesgo: cualquier joven que haya quedado embarazada también ha estado en peligro de contraer el VIH.

Un número significativo de jóvenes usa drogas inyectables y podría compartir agujas. El compartir agujas para inyectarse drogas psicoactivas, esteroides o insulina puede transmitir el VIH. También podrían estar usando agujas sucias para hacerse tatuajes o perforarse las orejas.

Un riesgo adicional de contraer la infección del VIH al que se enfrentan los jóvenes proviene de la información errónea y desconcertante que pueden recibir acerca del SIDA y el VIH. La confusión se origina cuando se concentran las discusiones en torno a los grupos de riesgo en lugar de las actividades de riesgo. Los adolescentes, en particular, están en el

proceso de desarrollar su propia identidad. La práctica de identificar a algunas personas (hombres homosexuales/"maricones," usuarios de drogas intravenosas/"tecatos," gente promiscua) como particularmente susceptibles al SIDA puede poner a los adolescentes en peligro. Los muchachos por lo general perciben a la gente identificada con etiquetas como éstas como "otras personas."

Las etiquetas mismas pueden ser amenazantes para el desarrollo del sentido de identidad de los jóvenes. Un joven que tenga amantes varones puede que no se perciba a sí mismo como "maricón." Una joven que va por su tercera relación de noviazgo de largo plazo (seis meses) puede que se perciba a sí misma y a su compañero como "monógamos." Un chico de octavo grado que use drogas subcutáneamente sabe que cuando se habla de "usuarios de drogas intravenosas" se está hablando de otras personas. Para que los jóvenes comprendan el peligro real de la infección del VIH es necesario decirles directamente que están en peligro. Decir que el SIDA afecta mayormente a los miembros de grupos de alto riesgo puede ofrecer a los adolescentes una salida fácil a la hora de evaluar su riesgo personal. Puede convertir el SIDA en "una enfermedad que le da a otras personas," y dejar al joven en la disposición de actuar en formas que podrían transmitir el VIH.

En tanto que las campañas educativas entre los hombres homosexuales y bisexuales han tenido como resultado una reducción de la transmisión sexual del VIH y de las tasas de otras enfermedades de transmisión sexual, las campañas dirigidas a los jóvenes aún no han tenido éxito. Los padres y otros adultos que están en contacto cercano día a día con los chicos podrían ser los más indicados para comprender las inquietudes y los riesgos de infección del VIH de los jóvenes, y podrían ser los maestros más eficaces de evaluación del riesgo personal y de destrezas de prevención del VIH.

La razón final para animar a los adultos a instruir a los jóvenes acerca del SIDA es muy esperanzadora. Cuando la información se presenta de la manera correcta y en el momento oportuno y propicio para el

aprendizaje, los jóvenes aprenden, a menudo, con entusiasmo. Pueden adaptarse a la nueva información. Pueden modificar sus actividades y reducir su riesgo de infección del VIH.

Es vital que los jóvenes obtengan información directa y específica acerca de las actividades que podrían ponerlos en una situación de riesgo de infección del VIH. Esperamos que este libro le ayude a comprender la capacidad de aprendizaje de los niños de cada edad, las destrezas de reducción de riesgos que los muchachos pueden necesitar, y técnicas para ayudar a los chicos a aprender tales destrezas.

### Filosofía educativa

El enfoque del Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres parte de la premisa de que el SIDA ya ha afectado las vidas de muchas de las personas que participan en el programa. El programa da por sentado que los participantes poseen destrezas y conocimientos especiales sobre sus hijos, y que ellos, los participantes, pueden desarrollar maneras creativas de ofrecer una apropiada educación sobre el SIDA a sus hijos. Además, a pesar de que existen fuentes de desinformación, los participantes probablemente conozcan ya bastante sobre el SIDA y la transmisión del VIH. Debido a su inquietud y contacto con los jóvenes, cada participante es, en potencia, un influyente educador del SIDA. El programa fue desarrollado para aprovechar esas fortalezas.

Sin embargo, la gente necesita algo más que datos para estar en capacidad de prevenir el VIH y compartir información sobre el SIDA. El programa ayudará a los participantes a trabajar como grupo para aclarar cualquier confusión que hayan tenido sobre el SIDA así como para aprender a ofrecer información sobre el SIDA a los jóvenes de maneras cada vez más eficaces. El grupo actuará como una pequeña "sociedad" en la que los miembros recibirán estímulo para desarrollar sus destrezas en la prevención del VIH. Este enfoque ayudará a los participantes a llevar a sus conversaciones y actividades cotidianas sus nuevas habilidades.

Los líderes del programa actúan como auxiliares y personas con recursos, ayudando a los participantes a desarrollar sus destrezas, seguridad y capacidad respecto a la enseñanza de datos básicos sobre el SIDA y el VIH a los niños. Ni los líderes del programa ni los participantes tienen que convertirse en expertos en el SIDA para ser educadores eficaces del SIDA. Es importante, no obstante, que los líderes y participantes aprendan información básica sobre el SIDA y conozcan las fuentes de información y servicios adicionales.

El Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres ha sido desarrollado en el contexto de un número de programas de la Extensión Cooperativa de Cornell dirigidos al desarrollo del entusiasmo de los participantes para efectuar cambios en sus hogares, sus comunidades y en el mundo. Los participantes en este programa pueden, con su presencia, hacer una valiosa contribución. Pueden hacer frente de una manera más eficaz al impacto del SIDA en sus respectivas comunidades. Pueden aprender destrezas de prevención del SIDA y pueden enseñar estas destrezas a los jóvenes. Pueden contribuir considerablemente en el perfeccionamiento de la educación que en las escuelas reciben sus hijos sobre el SIDA y sobre la prevención del VIH, coadyuvando así tanto a reducir la propagación del VIH como a salvar las vidas de personas muy queridas.

## Contenido y formato de las sesiones

El programa *Hablando con los niños sobre el SIDA*, según se presenta a grupos de padres, se divide en tres sesiones, de dos a tres horas de duración cada una. Con algunos ajustes a las actividades, también puede presentarse como un taller de un día de duración. Cada sesión comienza con una bienvenida cordial y un repaso de la logística, la agenda general y los objetivos de la reunión. En la segunda y tercera sesión, la primera actividad de aprendizaje es un repaso del "reto" o asignación de la sesión anterior. Cada sesión presenta una secuencia planificada de actividades y ejercicios diseñados para lograr los objetivos de

aprendizaje de la sesión. Las primeras dos sesiones terminan con la actividad de reto que habrá de hacerse fuera del taller. Cada sesión termina con una evaluación de las actividades del día.

Cada una de las tres sesiones responde a un grupo particular de objetivos de aprendizaje. Los objetivos se explican detalladamente en el plan de enseñanza y se comunican a los participantes. Entre las actividades diseñadas para ayudar a lograr estos objetivos se incluyen, entre otros, los siguientes ejercicios: rondas (round-robins), "generación de ideas" (brainstorming), "distribución y clasificación de cartas" (card sorting), "grupos de salida" (breakout groups), "discusiones generales" (general discussions), y "solución de problemas" (solving problems). Respecto a la logística y a las reglas de este tipo de ejercicios, un buen recurso de que dispone el auxiliar es el libro *Comunicación y capacitación*.

Se incluye una guía paso a paso para cada reunión del grupo en el capítulo que describe la sesión. Esta guía sugiere lo que debe decir el auxiliar para iniciar cada sesión y cada actividad, da instrucciones muy específicas para los ejercicios, y sugerencias sobre el tiempo que deben consumir las diversas partes de las actividades. La guía está dirigida a auxiliares novatos y es una herramienta eficaz para llevar a cabo sesiones exitosas. Según el auxiliar vaya adquiriendo experiencia, la guía servirá como bosquejo al cual referirse más que como conjunto de instrucciones estrictas de lo que debe decir o hacer. En cualquier caso, la secuencia de actividades debe seguirse porque cada ejercicio parte del material previamente aprendido por los participantes.

Se incluye información sobre las hipótesis, recursos, objetivos y preparación para cada sesión en la guía metodológica. Esta información ayudará al auxiliar a comprender exactamente qué es lo que se debe aprender durante la sesión. Por ejemplo, "Supuestos de la sesión" explica la filosofía de enseñanza y aprendizaje sobre la que se basa esa sesión particular. "Objetivos de la sesión" enumera los objetivos generales de aprendizaje de la sesión. "Objetivos de los ejercicios" indica con qué propósito fueron diseñados cada uno de los ejercicios o actividades.

Finalmente, la “Preparación para la sesión” y los “Recursos para la sesión” ayudan al auxiliar a prepararse concienzudamente para presentar el material. La guía da una lista de materiales y sugiere una manera de preparar el local. También se indica el material de lectura incluido en el conjunto de recursos.

### **Cómo seguir el currículo**

Dos componentes vitales del Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres son (1) su respeto por la capacidad y fortaleza de los participantes en el programa y (2) su énfasis claro en el conocimiento del SIDA y las destrezas de prevención del VIH. Para que el programa conserve su énfasis claro en la información sobre el SIDA y el VIH, es importante que los facilitadores sigan de cerca el currículo, sin añadir otros elementos a la agenda. Este enfoque también ayudará a mostrar respeto por los valores de los participantes en el grupo, en lugar de suponer que los participantes comparten los valores y la forma de ver la vida del facilitador.

A veces puede ser tentador tratar de cubrir una gama amplia de temas relacionados con la salud en el contexto de la educación sobre el VIH, y hay muchos temas importantes relacionados con la salud sexual y el uso de drogas. Este programa, sin embargo, requiere que los educadores se concentren en la información de prevención del VIH. Una razón para explicar esto es la confusión que puede tener la gente cuando piensa en cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH. Este currículo ha incluido información específica sobre la transmisión del VIH así como muchas oportunidades para la discusión. Es importante que usted, como auxiliar, pueda seguir el currículo y explicar clara y objetivamente qué comportamientos ponen a los participantes en peligro de infección del VIH y cuáles no.

Este programa trata de usar un lenguaje explícito cuando describe el riesgo de transmisión del VIH y las técnicas específicas de prevención. Las frases vagas como “compartir flúidos corporales” y “contacto sexual” con frecuencia dejan a la gente confundida. Decir “abuso de drogas intravenosas” cuando lo que

pone a la gente en peligro de contraer la infección del VIH es compartir agujas y jeringas también causa confusión. “Relaciones sexuales sin protección” puede ser una frase vacía cuando no se ha explicado el uso del condón. Es importante que usted sea claro y específico cuando explique los riesgos. La guía le ofrece modelos de frases, y sus sesiones de adiestramiento de voluntarios le ayudarán a sentirse cada vez más cómodo con el uso de un lenguaje franco y explícito. Quizás quiera practicar el uso de un lenguaje franco produciendo una lista de eufemismos o de palabras vagas sobre el sexo y el uso de drogas, y luego traduciéndolas a un lenguaje concreto.

### **¿Quiénes asistirán a las sesiones de grupo?**

Este programa es para adultos que se preocupan por los niños y adolescentes, o que trabajan con ellos, o que son sus maestros o sus ejemplos. Entre estos adultos pueden incluirse padres, personas que trabajan con jóvenes, guardianes, tías y tíos, hermanos y hermanas mayores, abuelos y maestros. Algunas organizaciones que podrían generar miembros para los grupos son los lugares de trabajo, las clases en las escuelas o centros de cuidado diurno, las clínicas, las iglesias y los templos, los centro comunales, las uniones, los clubes juveniles, las organizaciones locales del SIDA, las asociaciones escolares y de vecinos, las asociaciones de planificación familiar, los grupos de Alcohólicos Anónimos/NA/Alanon, los grupos de inquilinos o asociaciones de vivienda. Piense en una lista para su propia comunidad. Haga una sesión para generar ideas con otros miembros de su equipo.

Puede que sea particularmente eficaz establecer grupos para personas que ya tienen áreas en común: madres adolescentes, padres del cuarto grado en la escuela elemental, madres solteras, padres divorciados, padres de adolescentes que viven en la cuadra “F” de la calle Cleveland, amigos, personas que trabajan con jóvenes. Como auxiliar, usted puede decidir adaptar el currículo para concentrarse en las necesidades especiales de las personas que pertenecen a estos grupos.

Parte de su función como miembro del Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres será organizar y facilitar estas sesiones de grupos pequeños. Su buena disposición a organizar grupos entre sus conocidos, sus colegas o sus vecinos es importante si el proyecto ha de alcanzar a la mayor cantidad de personas de la manera más eficaz. Cada uno de nosotros tiene su círculo: las personas que conocemos, con quienes hablamos, trabajamos o a quienes queremos. Puede que hablar sobre el SIDA a amigos y compañeros de trabajo se perciba como un riesgo, pero podría ser una oportunidad para ofrecerles información que podría, literalmente, salvar vidas. Por su buena disposición para organizar discusiones de grupo entre la gente que conoce, también podría actuar como modelo y ayudarles a asumir el riesgo de compartir información sobre el SIDA con sus hijos y otros jóvenes en su comunidad. Sea creativo: piense en todas sus conexiones y en toda la gente que usted podría ayudar a comprender mejor la prevención del SIDA.

## Cómo planificar y organizar las sesiones

Antes de dirigir sesiones, usted tendrá que

- leer esta guía del auxiliar y el manual de recursos de principio a fin;
- asistir a un programa de adiestramiento diseñado para educadores voluntarios;
- leer el material adicional del conjunto de recursos cuidadosamente. Estos materiales incluyen un libro sobre cómo hablar con niños sobre el SIDA/VIH llamado *¿Hace daño el SIDA?* y un libro sobre la organización y facilitación de grupos llamado *Comunicación y capacitación*.

Después de terminar las lecturas básicas, de asistir a las sesiones de adiestramiento, y de conocer a su equipo, estará listo para comenzar a planificar una serie de talleres. Usted tendrá que

- buscar a otro voluntario para planificar y enseñar la serie;
- decidir cuál será el público para la serie;

- programar tres reuniones de dos a tres horas, o una reunión de todo un día en un lugar y hora que sea accesible a las personas en su público (véase *Comunicación y capacitación*);
- comprometer de siete a doce personas para que asistan a la serie programada;
- pedir a cada una de estas personas que trate de traer a un amigo a la serie;
- hacer arreglos para cuidado de niños y transportación, si es necesario (véase "Not another meeting!" y otras secciones de *Comunicación y capacitación*). Programe unos treinta a cuarenta y cinco minutos adicionales de cuidado de niños después de terminada la reunión para permitirles a los padres conversar si así lo desean;
- procurar refrigerios (agradables en las reuniones de dos horas; necesarios para las reuniones de todo el día);
- hacer copias del material que sea necesario repartir;
- preparar otros materiales que sirvan de fuente;
- pedir ayuda a su compañero educador, su grupo de voluntarios, o al personal de Extensión Cooperativa en las áreas en que puede necesitarla.

Gracias por participar en este proyecto. Si tiene comentarios o preguntas acerca de cualquier parte de este manual, por favor envíelas a

### Jennifer S. Tiffany

Directora, Proyecto SIDA  
 Universidad de Cornell  
 Departamento de estudios sobre servicios humanos  
 (Director, AIDS Project  
 Cornell University  
 Department of Human Service Studies)  
 184 MVR Hall  
 Ithaca, NY 14853-4401  
 (607) 255-1942





## Cómo explicar el SIDA y el VIH

### Introducción

La primera sesión de este taller se concentra en datos básicos sobre el SIDA y sobre la infección del VIH. Contiene actividades que aclaran cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH.

Como la gente aprende más eficazmente cuando la información presentada se relaciona directamente con su vida cotidiana, el primer objetivo de la sesión es retar a los participantes a que descubran por qué el SIDA les concierne. La sesión comienza con un ejercicio de "Línea de vida del SIDA," que estimula a los participantes a darse cuenta del impacto pasado, actual y futuro del SIDA en sus vidas y en sus comunidades.

Además de aumentar el conocimiento de los participantes sobre el SIDA, la primera sesión provee actividades que fortalecen y desarrollan su función como maestros de destrezas de prevención para los jóvenes. Los participantes elaboran una lista de los datos que, en su opinión, los jóvenes deben aprender sobre el SIDA. El reto que se presenta al final de la sesión anima a los participantes a tener una conversación inicial sobre el SIDA y acerca del VIH con sus propios hijos o con otros niños.

La primera sesión también contiene una prueba preliminar que se usa para generar una discusión sobre las verdades y malentendidos acerca del SIDA/VIH.

### Preparación

**Reúnase** con su compañero para repasar el currículo y aclarar quién va a hacerse responsable de cada tarea.

**Llegue** al lugar de reunión de treinta a cuarenta y cinco minutos antes de la hora programada, para así preparar el local y recibir a la gente cuando llegue.

**Traiga** a la reunión los siguientes materiales:

#### Para cada participante

**Folleto:** "Cómo hablar con los niños acerca del SIDA"

**Prueba preliminar:** "Mitos y verdades sobre el SIDA"

**Hoja:** "Información básica sobre el SIDA y el VIH"

**Hoja informativa para la sesión de generación de ideas:** "Los niños importantes en mi vida"

Lista de recursos locales para información de la comunidad

Lápices y papel

Cartapacios

Etiquetas de identificación

Cartelón para dibujar una "línea de vida"

#### Para el líder del taller

Agenda escrita en una cartelón

Cartelones en blanco

Cartelón donde se ha escrito el reto Refrigerios

Juego de cartas para la actividad "¿Qué sabemos sobre la transmisión del VIH?"

Cinta adhesiva

Marcadores

Más lápices y papel

Un sobre grande para las pruebas preliminares

**Coloque** las sillas en forma de círculo.

Cuelgue la agenda delante del cartelón con el reto. Prepare un lugar para los refrigerios y para llenar las etiquetas de identificación. Si no los ha organizado antes, coloque los folletos, las pruebas preliminares, los lápices y papeles en los cartapacios de cada participante.

### Supuestos

Esta sesión parte de la premisa de que los participantes ya poseen información útil sobre el SIDA y sobre la prevención del VIH. También supone que esta información puede contener malentendidos. Los participantes pueden sentirse confundidos o sobrecargados con datos aparentemente contradictorios sobre el SIDA, recogidos de los medios de comunicación o de sus compañeros. La sesión trata de afirmar la base de conocimientos de los participantes y de proveerles un esquema para poner en práctica sus conocimientos en la promoción de la reducción de riesgos en sus propias vidas.

Un segundo supuesto de la sesión es que el SIDA ha afectado las vidas de los participantes. Los participantes o sus seres queridos pueden tener algún riesgo de contraer la infección del VIH o pueden notar el efecto de la epidemia del VIH en su comunidad.

Una tercera supuesto es que los participantes tienen conocimientos específicos sobre la mejor manera de enseñar a sus hijos todo lo concerniente al SIDA y a la reducción del riesgo de contraer el VIH, tanto en términos de traducir la información sobre el SIDA al sistema de valores de la familia como de comprender el estilo particular de aprendizaje de sus hijos.

Como preparación, lea cuidadosamente el capítulo 1 del *Manual de recursos*, "¿Qué es el SIDA?" Hojee el capítulo 2, "Cómo hablar con los niños acerca del SIDA," y el capítulo 3, "Riesgo y cambio." *Comunicación y capacitación (Communication for Empowerment)* ofrece información específica sobre facilitación de grupos. Es importante que usted comprenda las verdades sobre el VIH y las formas de prevenir el mismo antes de que conduzca sus sesiones de adiestramiento.

### Objetivos

- 1 Los participantes se familiarizarán con los datos básicos sobre el SIDA y sobre la infección del VIH.
- 2 Los participantes podrán explicar por qué el SIDA les concierne a ellos y a su comunidad.
- 3 Los participantes podrán explicar cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH.
- 4 Los participantes podrán identificar formas en las que el SIDA/VIH puede afectarlos como padres, guardianes, personas que trabajan con jóvenes, etc.
- 5 Los participantes podrán enumerar los diversos puntos fuertes que posean como maestros de jóvenes.
- 6 Los participantes comenzarán a explorar su función como maestros de prevención del SIDA/VIH entre los jóvenes.



## Objetivos de los ejercicios

**Los niños importantes en mi vida** – Los participantes se darán cuenta de su capacidad individual y colectiva para suministrar información sobre la prevención del VIH a muchos jóvenes. Este es un ejercicio de habilitación.

**Línea de vida del SIDA y Círculo de los sentimientos** – Los participantes podrán explicar por qué el SIDA les concierne a ellos y a su comunidad: se establece un vínculo directo entre la epidemia del SIDA y sus propias vidas.

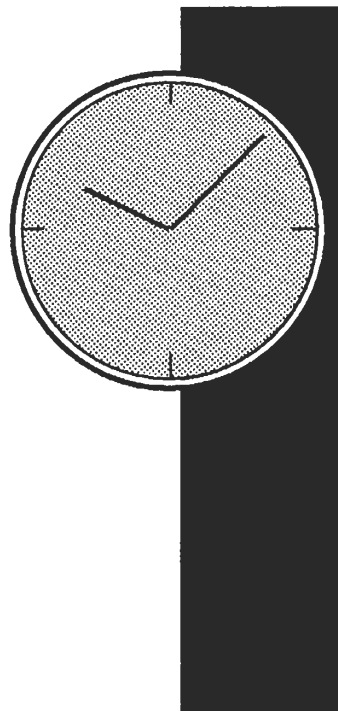
**Mitos y verdades sobre el SIDA** – Los participantes se familiarizarán con información básica sobre el SIDA y sobre la infección del VIH: se corrige la desinformación y confusión existentes sobre el SIDA y sobre el VIH.

**¿Qué sabemos sobre la transmisión del VIH?** – Los participantes podrán explicar cómo se transmite y cómo no se transmite el VIH: se genera confianza en sus conocimientos sobre el SIDA y se ofrece la oportunidad de practicar la evaluación de riesgos.

**¿Qué necesitan saber los niños sobre el SIDA/VIH?** – Los participantes explorarán su función como maestros de jóvenes en la prevención del SIDA/VIH: se ofrece la oportunidad de esbozar la información que quieran impartir a los jóvenes.

**Un punto a mi favor es . . .** – Los participantes podrán enumerar sus aptitudes como maestros de jóvenes: se genera confianza en su capacidad para enseñar e influir en el comportamiento de los jóvenes.

**Diga a su hijo . . .** – Los participantes aprenderán un punto de partida seguro en la función de maestro de jóvenes. Enlaza la primera sesión con la segunda sesión.



## Agenda

<b>Bienvenida</b>	
<b>Presentaciones y expectativas</b>	<i>20 minutos</i>
<b>Ejercicio para generar ideas:</b>	
Los niños importantes en mi vida	<i>10 minutos</i>
<b>Ejercicios:</b> Línea de vida del SIDA y Círculo de los sentimientos	<i>30 minutos</i>
<b>Prueba preliminar:</b> Mitos y verdades sobre el SIDA	<i>30 minutos</i>
<b>Descanso</b>	<i>15 minutos</i>
<b>Ejercicio:</b> ¿Qué sabemos sobre la transmisión del VIH?	<i>30 minutos</i>
<b>Sesión para generar ideas:</b> ¿Qué necesitan saber los niños sobre el SIDA?	<i>30 minutos</i>
<b>Ronda:</b> Un punto a mi favor es . . .	<i>5 minutos</i>
<b>Reto para la próxima semana:</b>	
Diga a su hijo . . .	<i>5 minutos</i>
<b>Evaluación</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Tiempo total para la sesión</b>	<i>3 horas</i>

## Actividades: Instrucciones para los facilitadores

### Bienvenida

Salude a los participantes según vayan llegando. Preséntese, y apréndase sus nombres. Dé a cada participante una etiqueta de identificación con su nombre (si las está usando), y un cartapacio con el folleto “Cómo hablar con los niños acerca del SIDA”; una lista de servicios locales de información y servicios de apoyo del SIDA; “Lo básico sobre el SIDA y el VIH”; y la prueba preliminar “Mitos y verdades sobre el SIDA”; así como lápiz y papel.

A la hora designada para comenzar, **dé la bienvenida a la gente** y agradazcales su participación.

### Presentaciones y expectativas

**Explique su interés personal** en enseñar sobre el SIDA y las metas generales de la serie:

- Salvar vidas reduciendo la propagación del VIH
- Partir del amor de la gente hacia sus hijos y sus aptitudes como maestros para que puedan enseñar a los niños a prevenir el SIDA

**Repase los temas principales** de las tres sesiones: aprender sobre el SIDA, aprender sobre la reducción de riesgos y comunicarse con los niños sobre esta información.

**Indique** dónde están los baños y los refrigerios y diga a la gente hasta que hora habrá cuidado de niños.

**Señale** que las siguientes dos sesiones se llevarán a cabo en el mismo lugar y hora, y que se ofrecerá nuevamente cuidado de niños (transportación, refrigerios, etc.).

**Explique las reglas** del grupo: “Todos están aquí para aprender y para resolver problemas. Pueden hablar sobre temas muy personales y delicados, y es importante siempre escucharnos y tratarnos unos a otros con respeto. Es muy importante que la información y los sentimientos que la gente comunique a este grupo se mantengan confidenciales. En otras

palabras, cualquier cosa personal que diga alguien al grupo no debe mencionarse afuera. ¿Está el grupo de acuerdo con estas reglas?”

**Repase los objetivos y la agenda** para la sesión de hoy: “Hoy discutiremos algunos datos básicos sobre el SIDA y cómo nos afecta a nosotros y a nuestras comunidades. Aprenderemos cómo se propaga y cómo no se propaga el virus que causa el SIDA y lo que la gente puede hacer para evitar infectarse. Hablaremos sobre lo que los niños deben aprender sobre el SIDA y cómo podemos ayudar a enseñarles. Los folletos que les distribuí cubren gran parte de este material y da los nombres y números de teléfono de los grupos locales que pueden ofrecer más información. Comencemos por presentarnos y decir por qué estamos aquí.”

**Pida** a las personas que den sus nombres y se presenten. Después de saludar a cada uno cordialmente, pase al ejercicio de generación de ideas.



### Ejercicio para generar ideas: Los niños importantes en mi vida

Pida a los participantes que usen la hoja de generación de ideas para determinar la cantidad de niños que tienen en casa o con quienes tienen un contacto regular. Dé al grupo dos o tres minutos para completar la hoja. Pida a los participantes que uno por uno le vayan dando el resultado y anote los números en un cartelón donde deben aparecer las mismas categorías. Asígne a una persona la tarea de sumar los números en una calculadora. Diga al grupo: “¡Este grupo es muy poderoso! Entre todos tenemos el potencial para influir en \_\_\_\_\_ jóvenes y educarlos con respecto a la prevención del VIH. Piense en todos los otros niños que estos jóvenes conocen.”

Esta es una buena manera para lograr que el grupo piense sobre su influencia potencial y cómo podrían llegar a más niños. Es un ejercicio de calentamiento breve, no amenazante, que establece las bases para la comunicación con los niños.



**Hoja de cálculo para el ejercicio de generación de ideas: Los niños importantes en mi vida**

En casa

En mi familia extendida (parientes y amigos)



En mi comunidad

En el trabajo





## Ejercicio: Línea de vida del SIDA\*

Presente este ejercicio, afirmando que, de alguna manera, el SIDA ya ha afectado nuestras vidas. Continúe diciendo: "Este ejercicio de línea de vida nos ayudará a examinar las formas en que ya estamos viviendo con el SIDA para que podamos entender la mejor forma de enseñar a los jóvenes a vivir en un mundo en el que el SIDA es una posibilidad."

Muestre ejemplos de líneas de vida. Pida a la gente que se relaje y piense sobre la serie de preguntas que entonces usted leerá; guarde silencio después de cada pregunta para que la gente pueda pensar en ella.

¿**Cuándo** oyó hablar por primera vez sobre el SIDA?  
¿Qué recuerda sobre su reacción?

¿**A quién** le habló por primera vez sobre el SIDA?

¿**Cómo** ha aprendido sobre el SIDA?

¿**Cuándo** se sintió por primera vez afectado personalmente por el SIDA? ¿Cómo reaccionó? ¿Cómo reaccionaría ahora?

¿**Cómo** está afectando el SIDA su vida personal en su comunidad en estos momentos?

¿**Cómo** está afectando el SIDA las vidas de los jóvenes y niños que usted conoce? ¿Cómo están reaccionando ellos?

¿**De** qué maneras piensa usted que el SIDA podría afectar su vida en el futuro? ¿Cómo piensa usted que reaccionaría?

**Entonces instruya a los participantes:**

\*Adaptado de *Working with Uncertainty: A Handbook for Those Involved in Training on HIV and AIDS*, de Hilary Dixon y Peter Gordon, Family Planning Association Education Unit, 1987.

"Tome un momento para dibujar su línea de vida del SIDA en el papel. El punto de partida de la línea puede ser cualquier cosa que usted escoja: su nacimiento, el nacimiento de su hijo, la primera vez que usted escuchó algo sobre el SIDA. Puede dibujar cualquier evento o sentimiento de su vida relacionado con el SIDA o el VIH de cualquier forma que usted desee." El adiestrador puede servir de modelo para el ejercicio comenzando a trabajar en su propia línea de vida.

Tómese unos momentos para dibujar las líneas de vida. Diga a los participantes, "Ahora, encuentre a alguien en el grupo con quien hablar sobre su línea de vida durante los próximos minutos. Asegúrese de que cada uno tenga la oportunidad de hablar. En este momento cada uno puede practicar escuchando con atención y empatía lo que dice el otro."

**Después de** cuatro o cinco minutos, pida a las parejas que se aseguren de que la segunda persona hable también, si sólo ha hablado una hasta el momento.

**Después de** diez minutos, reúna otra vez al grupo.

**Dirija** la discusión con preguntas tales como

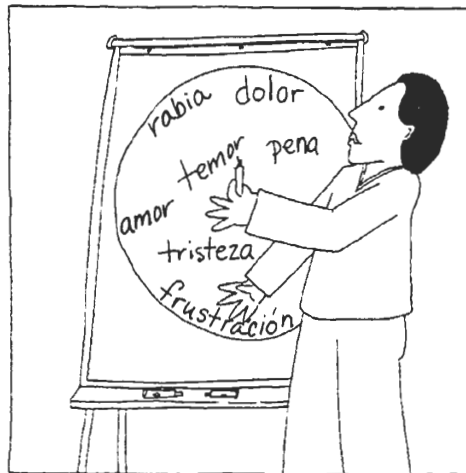
- ¿Hubo sentimientos y experiencias en su línea de vida que su compañero compartió?
- ¿Qué diferencias en sus experiencias descubrieron usted y su compañero?
- ¿Le sorprendió de alguna manera su propia línea de vida del SIDA?
- ¿Cómo ha cambiado el SIDA su vida y la vida de la comunidad?

Continúe esta discusión por diez ó quince minutos. Pida a los participantes que mantengan sus líneas de vida del SIDA en sus cartapacios de recursos. Presente el Círculo de los sentimientos, si va usted a usarlo.



## Ejercicio: Círculo de sentimientos

El Círculo de sentimientos es un buen ejercicio para romper el hielo cuando los participantes no se conocen. Hace sentir seguras a las personas. El Círculo de sentimientos puede usarse como ejercicio introductorio en lugar de la línea de vida, como elaboración después del mismo, o como ejercicio afectivo inicial, dejando la línea de vida para algún otro momento del taller.



Dibuje un círculo grande en un cartelón. Pregunte a los participantes qué sienten cuando hablan sobre el SIDA. Para usar el ejercicio como herramienta de elaboración, pregunte al grupo “¿Qué sentimientos provocó en usted el ejercicio de la línea de vida?” Escriba las palabras claves en el círculo. Afirme los sentimientos expresados. Cuando el círculo está lleno de palabras, repase brevemente la gran variedad de sentimientos que el SIDA provoca en la gente.

## Prueba preliminar: Mitos y verdades sobre el SIDA

**Presente** la prueba preliminar de mitos y verdades.

**Pida a los participantes** que saquen la hoja de mitos y verdades de sus cartapacios y tomen unos minutos para marcar las respuestas que ellos piensan que son correctas.

**Explique** que todos sabemos un poco sobre el SIDA, pero que también hay mucha desinformación y que la gente puede estar confundida.

**Pida permiso** para conservar copias de las pruebas preliminares, para poder descubrir qué datos conoce la gente y en qué está confundida, y así poder planificar otros talleres.

**Después de** que todos hayan terminado de escribir, pase un sobre y pida a la gente que coloque sus pruebas adentro.

**Comience** ahora a discutir la información.

**Lea** cada pregunta en voz alta y pida a los participantes que digan sus contestaciones de igual manera.

**Discuta** sólo las preguntas en las que los participantes expresaron confusión o desinformación.

**Felicite** a los participantes como grupo por lo que ya conocen.

### Mitos y verdades sobre el SIDA, Parte 1

Para cada una de estas afirmaciones, haga un círculo alrededor de "cierto" si está de acuerdo, alrededor de "falso" si no está de acuerdo, y de "?" si no está seguro.

- |  |               |              |          |
|--|---------------|--------------|----------|
| 1. SIDA significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 2. La infección del Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH) puede causar el SIDA.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 3. La sangre, el semen y las secreciones vaginales de las personas infectadas con el VIH contienen el virus.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 4. La forma más frecuente de infectarse con el VIH es teniendo relaciones sexuales o compartiendo agujas hipodérmicas con personas que ya tienen el virus.         | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 5. Uno <i>no</i> puede contraer el VIH por estrechar las manos, abrazarse, comer en restaurantes, usar los mismos platos o nadar con alguien que ya tenga el SIDA. | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 6. Algunas personas se han infectado con el VIH al tocar las lágrimas o la saliva de una persona con el SIDA.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 7. Se puede determinar si alguien tiene el VIH con sólo mirarlo.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 8. Uno puede tener la infección del VIH y no saberlo.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 9. La prueba de anticuerpos contra el VIH establece si uno tiene o no tiene SIDA.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 10. Todos los que tienen el VIH desarrollarán el SIDA en un período de dos años.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 11. Sólo a los usuarios de drogas intravenosas y a los homosexuales les da el SIDA.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 12. Las mujeres pueden infectarse con el VIH si tienen relaciones sexuales vaginales con un hombre que tenga el VIH.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 13. Una mujer que tenga el VIH puede transmitir el virus a su bebé antes de que nazca.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 14. Muchos niños y adolescentes podrían infectarse con el VIH por tener relaciones sexuales o inyectarse drogas.   | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 15. Los jóvenes comparten agujas para otros propósitos que no son inyectarse drogas, y esto puede ser igualmente peligroso.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 16. La gente puede aprender a no infectarse con el VIH.  | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |
| 17. El Estado de Nueva York tiene más residentes que han sido diagnosticados con el SIDA que cualquier otro estado en el país.                                     | <b>Cierto</b> | <b>Falso</b> | <b>?</b> |

## Mitos y verdades sobre el SIDA, Parte 2

Haga un círculo alrededor de las respuestas correctas a estas preguntas.

- ¿Cuáles de los siguientes son síntomas del SIDA o de la enfermedad del VIH?
 

a. Fiebre que dura un mes	f. Afta y/o hongo vaginal
b. Bajar una décima parte del peso habitual sin habérselo propuesto	g. Pérdida del sentido de dirección y equilibrio
c. Diarrea que no desaparece	h. Tener ganglios linfáticos (glándulas) inflamados durante meses
d. Sudar tanto de noche que las sábanas se empapen	i. Todos los anteriores
e. Tener tos seca y sentirse que le falta el aire	
- ¿Cuántas personas en los Estados Unidos habían recibido un diagnóstico del SIDA hasta el treinta de septiembre 1992?
 

a. 1,000,000-1,500,000	c. 242,146
b. 200,000-500,000	d. 49,154
- ¿Cuántas personas en el Estado de Nueva York habían sido diagnosticadas con el SIDA hasta el treinta de septiembre 1992?
 

a. 1,000,000-1,500,000	c. 242,146
b. 200,000-500,000	d. 49,154
- ¿Cuántos residentes de los Estados Unidos probablemente ya están infectados con el VIH?
 

a. 1,000,000-1,500,000	c. 242,146
b. 200,000-500,000	d. 49,154
- ¿Cuántos residentes del Estado de Nueva York probablemente están ya infectados con el VIH?
 

a. 1,000,000-1,500,000	d. 242,146
b. 200,000-500,000	e. entre 1 y 3 por ciento
c. 49,154	f. la b y la e
- ¿Según la Organización Mundial de la Salud, cuántas personas se infectan anualmente con el VIH en el mundo?
 

a. 1,000,000-1,500,000	c. 5,000-6,000
b. 40,000-80,000	d. ninguna
- ¿Cuáles de éstas formas pueden ayudar a reducir o eliminar la propagación sexual del VIH?
 

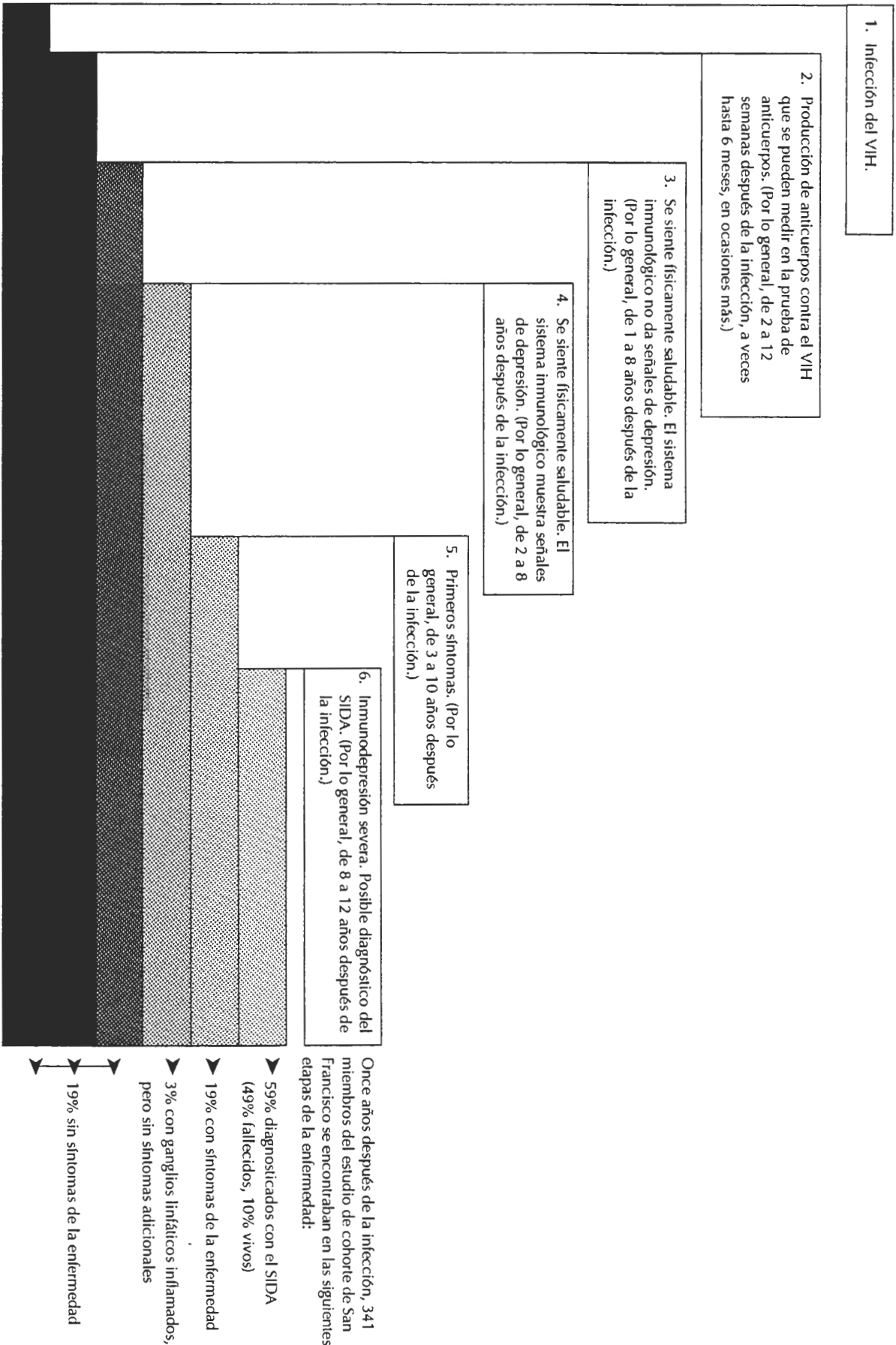
a. Abstinencia de las relaciones sexuales vaginales, anales y orales	c. Usar condones de látex correctamente durante el coito
b. Que las parejas no infectadas practiquen la monogamia	d. Practicar el sexo sin penetración
	e. Todas las anteriores
- ¿Cómo puede uno evitar que las agujas hipodérmicas transmitan el VIH?
 

a. No inyectándose drogas	d. Usando sólo agujas y equipo de inyección estériles
b. No compartiendo agujas hipodérmicas ni jeringas	e. Todas las anteriores
c. Limpiando las agujas y el equipo de inyección con cloro antes de usarlo	



### El desarrollo de la infección del VIH y la enfermedad del VIH

Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres  
Estudios sobre servicios humanos  
Extensión Cooperativa de Cornell







## Mitos y verdades sobre el SIDA, Parte 1: Clave informativa para el auxiliar

1. **Cierto.** *Síndrome* significa una combinación de señales y síntomas, más que un tipo específico de enfermedad. *Inmuno* se refiere al sistema inmunológico, la defensa del cuerpo contra las enfermedades. *Deficiencia* significa algo que falta; en este caso, que el sistema inmunológico no está funcionando eficazmente. *Adquirida* quiere decir algo que le da a la gente, no algo con lo que se nace.
2. **Cierto.** El VIH infecta células importantes (linfocitos T-4, también llamados células T auxiliares) del sistema inmunológico del cuerpo y las deteriora. Con el tiempo, van quedando menos células T auxiliares en funcionamiento y el sistema inmunológico no puede proteger el cuerpo eficazmente. Cuando quedan muy pocas células T, la persona puede recibir un diagnóstico del SIDA, lo que significa que ha tenido enfermedades serias que su sistema inmunológico habría combatido si hubiese estado trabajando eficazmente.
3. **Cierto.** La sangre, el semen y las secreciones vaginales de una persona infectada con el virus contienen el VIH. Cuando la sangre, el semen o las secreciones vaginales con el VIH entran al torrente sanguíneo de otra persona o en sus membranas mucosas (dentro de la vagina, el recto, los ojos, la boca o la nariz), la otra persona puede infectarse.
4. **Cierto.** La mayor parte de las personas que tienen el VIH o SIDA contrajeron el virus mediante relaciones sexuales vaginales, anales u orales con alguien ya infectado, o al compartir agujas de inyección con alguien que tenía el virus.
5. **Cierto.** El VIH no puede transmitirse por este tipo de contacto ocasional. Ni siquiera el contacto no sexual más íntimo que se da entre las familias ha transmitido jamás el virus.
6. **Falso.** Nadie ha contraído la infección del VIH tocando la saliva, lágrimas o sudor de una persona que tenía el virus.
7. **Falso.** La gente que tiene el VIH no tiene ningún aspecto particular. Es sólo gente.
8. **Cierto.** Como las personas que tienen el VIH puede que no sientan ningún síntoma, es posible que no sospechen que tienen el virus.
9. **Falso.** Esta prueba sólo dice si una persona se ha infectado o no con el virus. Puede desarrollar o no los síntomas del SIDA.
10. **Falso.** Nadie sabe si uno que tiene el VIH desarrollará el SIDA. El tiempo promedio entre la infección del VIH y la aparición de los primeros síntomas del SIDA parece ser alrededor de nueve años.
11. **Falso.** Cualquiera (hombre, mujer, asiático, hispano, blanco, afroamericano, homosexual, heterosexual, nacido en los Estados Unidos o en otra parte) puede contraer la infección del VIH a través de relaciones sexuales o del intercambio de agujas.
12. **Cierto.** La mayoría de las mujeres jóvenes con el VIH se infectaron por coito vaginal con un hombre infectado.
13. **Cierto.** Alrededor de una tercera parte de los niños nacidos de mujeres con el VIH desarrollan el SIDA.
14. **Cierto.** La mayor parte de los jóvenes en los Estados Unidos han tenido relaciones sexuales antes de los veinte años de edad. Muchos jóvenes experimentan con drogas y podrían intercambiar agujas.
15. **Cierto.** Compartir agujas de insulina, de esteroides, de tatuajes, de inyección subcutánea o de perforar orejas puede ser peligroso.
16. **Cierto.** La gente puede aprender a reducir o eliminar el peligro de contraer la infección del VIH. Hay muchísimos casos exitosos.
17. **Cierto.** Casi una cuarta parte de los residentes de los Estados Unidos diagnosticados con el SIDA vive en el Estado de Nueva York.

## Respuestas a la Parte 2, Mitos y verdades sobre el SIDA

1. **i.** Todas las anteriores
2. **e.** 242,146
3. **d.** 49,154
4. **a.** 1,000,000-1,500,000
5. **f.** 200,000-500,000 o entre 1 y 3 por ciento de la población
6. **e.** 5,000-6,000
7. **e.** Todas las anteriores son formas eficaces de prevenir la transmisión sexual del VIH.
8. **e.** Todas las anteriores son formas eficaces de prevenir la transmisión del VIH por compartir agujas.



## Ejercicio: ¿Qué sabemos sobre la transmisión del VIH?\*

**Presente** este ejercicio como medio de ampliar la discusión y de establecerlo sobre el conocimiento que el grupo ya posee.

**Repase brevemente** cómo se transmite el VIH: la sangre, semen o secreciones vaginales de una persona con el VIH contienen el virus. Estos flúidos corporales pueden contener suficiente virus para causar infección si entran en el torrente sanguíneo o en las membranas mucosas de otra persona (en la vagina, el recto, la nariz, los ojos o la boca). Refuerce el punto de que el VIH es un virus débil, difícil de contraer y fácil de matar.

**Comience** colocando tres cartelones en el piso con las frases "RIESGO," "ES NECESARIA MAS INFORMACION" y "NINGUN RIESGO."

**Distribuya** el paquete de cartas boca abajo y pida a cada persona que tome algunas cartas hasta que todas se hayan repartido. Diga al grupo que decida si el virus se transmite o no por las actividades que se describen en las cartas. Pídeles que coloquen cada carta donde ellos crean que corresponde. Cuando todas las cartas están colocadas, examine la colocación con el grupo. Pregunte a los participantes si hay actividades que les preocupan de manera especial y que quieran añadir a las cartas. Prepare cartas rápidamente para esas actividades y entríguelas a los participantes para que las coloquen en las categorías correctas. Llegue a un consenso de que todas las cartas están colocadas correctamente. Ofrezca la información objetiva que sea necesaria para corregir la colocación de las cartas.

**Lea** el capítulo "¿Qué es el SIDA?" del *Manual de recursos* para refrescar su capacidad para explicar por qué las lágrimas no deben preocuparnos. Prepárese para oír que los mosquitos transmiten el VIH y explicar que esto no es cierto. Discuta el nivel de riesgo realista en cada situación en que exista desacuerdo. Si se expresa más temor sobre una situación que es realista, pida al grupo que imagine el peor escenario posible en

el que los factores necesarios para la transmisión del VIH están presentes. Por ejemplo, pedir al grupo que describa maneras concretas en las que uno podría contraer el VIH de un asiento de inodoro, dejando así claro cuán irrazonable es pensar que esto pueda suceder en el mundo real. Trate de llegar a un consenso con el grupo sobre cada una de las cartas. En este momento no distinga entre niveles de riesgo. Si existe cualquier nivel de riesgo en una actividad, coloque la carta en el paquete de "Riesgo."

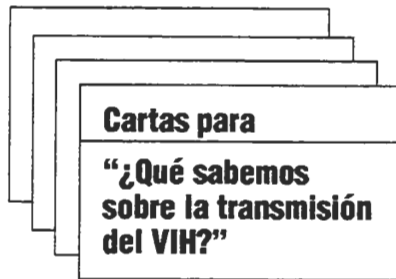
**Cuando el grupo** haya llegado a un acuerdo con respecto a todas las cartas, comience el siguiente paso dos: reparta las cartas de "Riesgo" en tres categorías. Coloque tres cartelones nuevos con la frase "Riesgo alto," "Riesgo moderado" y "Riesgo bajo" en el piso. Defina los términos diciendo a los participantes que en las actividades de "Riesgo alto," la sangre, el semen o las secreciones vaginales de una persona entran en contacto con las membranas mucosas o el torrente sanguíneo de otra (por ejemplo, relaciones sexuales vaginales sin condón). En las actividades de "Riesgo bajo" esto es posible aunque improbable (por ejemplo, relaciones sexuales con uso correcto de un condón).

**La meta** de la última distribución de cartas es lograr unos acuerdos básicos que demuestren que se comprenden las verdades básicas sobre la transmisión del VIH. No es necesario ni posible colocar todas las actividades en un orden exacto de menos peligrosas a más peligrosas. La sexualidad y comportamiento humanos tienen muchas variables que no pueden reflejarse en las cartas usadas en este ejercicio.

**Usted podría terminar** este ejercicio pidiendo al grupo que hable sobre formas de reducir o eliminar los riesgos en las actividades colocadas en el grupo de "Riesgo alto." Dígales que tendrán la oportunidad de hacer nuevas cartas para añadir al grupo de "Ningún riesgo" durante la sección de sexo sano, en la parte de "Destrezas de seguridad" de la próxima sesión del taller.

**Felicite** al grupo por su nivel de conciencia y conocimientos.

\* Adaptado de *Working with Uncertainty: A Handbook for Those Involved in Training on HIV and AIDS*, de Hilary Dixon y Peter Gordon, Family Planning Association Education Unit, 1987.



- \* Besos franceses
- \* Recibir una transfusión de sangre
- \* Masturbarse
- \* Abrazar a alguien
- \* Dar primera ayuda
- \* Coito vaginal sin condón
- \* Coito anal sin condón
- \* Coito vaginal usando un condón de látex correctamente
- \* Coito anal usando un condón de látex correctamente
- \* Que alguien nos estornude encima
- \* Compartir agujas
- \* Usar heroína
- \* Picaduras de insectos
- \* Nadar en un parque
- \* Coito vaginal usando un condón "natural"
- \* Sexo oral en un hombre sin condón
  - Fumar crack en un centro de crack y querer más
  - Emborracharse e irse a la cama con un extraño
- \* Relaciones sexuales entre un hombre y una mujer
- \* Relaciones sexuales entre dos mujeres
- \* Relaciones sexuales entre dos hombres
- \* Relaciones sexuales en una pareja casada
- \* Masturbar a la pareja
  - Fumar crack solo en su cuarto y quedarse allí
  - Compartir un cepillo de dientes
  - Arreglarse una muela
- \* Compartir libros escolares
- \* Usar insulina
- \* Compartir vasos

- \* Usar una aguja y jeringa estériles para inyectarse heroína
- \* Limpiar el equipo de inyección ensuciado con cloro, y luego usarlo para inyectarse heroína
  - Entrevistar a alguien que ha usado drogas intravenosas
  - Compartir una toalla de baño
  - Derramarse una muestra de orina sobre la rodilla
  - Compartir un inodoro
- \* Relaciones sexuales sin condón entre dos personas no infectadas
  - Dar un masaje
- \* Donar sangre
  - Mirar a la pareja masturbarse
  - Llevar a alguien a la oficina del doctor
  - Compartir una rasuradora
  - Hacerse un trasplante de riñón
  - Asistir en un parto
- \* Sexo oral-anal (besar el ano) usando una barrera de látex
- \* Sexo oral en una mujer usando una barrera de látex
- \* Sexo oral en un hombre usando un condón de látex
- \* Compartir una jeringa para inyectarse insulina
- \* Compartir "parafernalia" para inyectarse heroína intravenosamente
- \* Compartir una jeringa para inyectarse esteroides
- \* Sexo oral en una mujer sin barrera de látex
  - Hacer un tatuaje
  - Perforarse las orejas
  - Usar semen para inseminación artificial
- \* Ser heterosexual/homosexual/lesbiana

### Selección de las cartas

Recomendamos que haga cartas para todas las actividades marcadas con un asterisco. Prepare cartas para algunas de las otras actividades si lo desea, o prepare cartas orientadas a las inquietudes de su grupo o su comunidad.



## ¿Qué sabemos sobre la transmisión del VIH?: Clave del auxiliar

Para mayor información sobre la transmisión del VIH, lea el capítulo “¿Qué es el SIDA?” en el *Manual de recursos*. Las situaciones que no se discuten específicamente en el manual se cubren aquí.

### **Besos franceses** (Ningún riesgo)

Nadie se ha infectado con el VIH por besar a una persona que tenga el virus. Los besos franceses plantean el asunto de la saliva. Los científicos han podido aislar el VIH en algunas muestras de saliva de personas infectadas. Se ha encontrado muy poco virus en la saliva, en su mayoría trozos del virus incapaces de causar infección aunque logran entrar al torrente sanguíneo de la persona.

### **Recibir una transfusión de sangre** (Riesgo - bajo)

Desde mediados de 1985 se analiza cuidadosamente toda la sangre donada para detectar la presencia de anticuerpos contra el VIH. El *Journal of the American Medical Association* informa que la incidencia del VIH en sangre donada es de 1 en 39,000.

### **Masturbarse** (Ningún riesgo)

### **Abrazar a alguien** (Ningún riesgo)

### **Dar primera ayuda** (Es necesario poseer más información)

Si a una persona que está prestando primera ayuda le salpica sangre en la cara o en los ojos, o se pincha accidentalmente con una aguja u otro objeto contaminado con sangre infectada, la persona corre el peligro de contraer la infección. Los Centros para el Control de Enfermedades sugieren que la probabilidad de infectarse en este tipo de exposición accidental al VIH es de alrededor de 1 en 200. La respiración artificial de boca a boca por lo general no supone exposición a la sangre del paciente. La mayoría de las personas que prestan primera ayuda ahora reciben equipo que impide la exposición a la sangre durante la respiración de boca a boca.

### **Coito vaginal sin condón** (Riesgo - alto)

Véase el capítulo “¿Qué es el SIDA?” en el *Manual de recursos*.

### **Coito anal sin condón** (Riesgo - alto)

Véase el capítulo “¿Qué es el SIDA?” en el *Manual de recursos*.

### **Coito vaginal usando un condón de látex correctamente** (Riesgo - bajo)

Si el condón se usa correctamente desde el principio hasta el fin, el riesgo es bajo. *Consumer Reports* hizo pruebas con condones y encontró que los condones de látex de marcas reconocidas fabricados en los Estados Unidos son eficaces en 97-99 por ciento de los casos. Véase el capítulo “¿Qué es el SIDA?” en el *Manual de recursos*.

### **Coito anal usando un condón de látex correctamente** (Riesgo - bajo)

Si el condón se usa correctamente desde el principio hasta el fin, el riesgo es bajo. *Consumer Reports* hizo pruebas con condones y encontró que los condones de látex de marcas reconocidas fabricados en los Estados Unidos son eficaces en 97-99 por ciento de los casos. Véase el capítulo “¿Qué es el SIDA?” en el *Manual de recursos*.

### **Que alguien nos estornude encima** (Ningún riesgo)

El VIH no se propaga de esta forma, pero los resfriados sí.

### **Compartir agujas** (Riesgo - alto)

Compartir agujas es una manera muy eficaz de transmitir el VIH. Véase el capítulo “¿Qué es el SIDA?” en el *Manual de recursos*.

### **Usar heroína** (Es necesario poseer más información)

Si no se comparten las agujas y el equipo de inyección, no hay riesgo. El compartir el equipo, no el tipo de droga, es lo que presenta cierto riesgo de contraer la infección del VIH.

### **Picaduras de insectos** (Ningún riesgo)

En el África Central, donde hay muchos insectos que pican, están infectados con el VIH bebés de madres que tienen el VIH, niños que han recibido transfusiones de sangre a causa de la malaria y personas sexualmente activas. A otras personas también les pican los insectos, pero no tienen el VIH.

### **Nadar en un parque** (Ningún riesgo)

**Coito vaginal usando un condón “natural”** (Riesgo – alto)

Los condones naturales no son una barrera eficaz. Se fabrican con el tejido que recubre el intestino de las ovejas, que tiene poros suficientemente grandes para permitir que pase el VIH.

**Sexo oral en un hombre sin condón** (Riesgo - de moderado a alto)

Si entra en la boca pre-eyaculado o semen que contiene el VIH, el virus puede infectar las células de la membrana mucosa de la boca, existan o no heridas, úlceras o abrasiones.

**Fumar crack en un centro de crack y querer más** (Es necesario poseer más información)

Fumar crack no transmite el VIH. Sin embargo, sí afecta el juicio, lo que podría llevar a comportamientos peligrosos. En ocasiones podrían intercambiarse favores sexuales peligrosos por drogas.

**Emborracharse e irse a la cama con un extraño** (Es necesario poseer más información)

El potencial de transmisión del VIH depende de lo que se haga con el extraño. Estar borracho puede hacer a la gente menos propensa a usar precauciones de seguridad o a tomar buenas decisiones.

**Relaciones sexuales entre un hombre y una mujer** (Es necesario poseer más información)

El potencial de transmisión del VIH depende de cómo se lleva a cabo el coito.

**Relaciones sexuales entre dos mujeres** (Es necesario poseer más información)

El potencial de transmisión del VIH depende de cómo se lleva a cabo el coito.

**Relaciones sexuales entre dos hombres** (Es necesario poseer más información)

El potencial de transmisión del VIH depende de cómo se lleva a cabo el coito.

**Relaciones sexuales en una pareja casada** (Es necesario poseer más información)

El matrimonio no garantiza la monogamia, y un miembro de la pareja podría haberse infectado con el VIH antes o durante el matrimonio por vía sexual o no sexual.

**Masturbar a la pareja** (Ningún riesgo o Riesgo bajo, dependiendo de la situación descrita por los participantes)

La única manera que masturbar a la pareja podría transmitir el VIH sería si hubiese heridas en la mano usada para masturbar y entrasen en el torrente sanguíneo semen o secreciones vaginales a través de las heridas.

**Fumar crack solo en su cuarto y quedarse allí** (Ningún riesgo)

No hay autocontagio con el VIH.

**Compartir un cepillo de dientes** (Riesgo - bajo)

Podría quedar sangre en el cepillo de dientes.

**Arreglarse una muela** (Riesgo - bajo)

El trabajo dental no propaga el VIH a menos que el paciente y el dentista se hieran con el mismo instrumento.

**Compartir libros escolares** (Ningún riesgo)

El VIH no vive en objetos como libros.

**Usar insulina** (Es necesario poseer más información)

No hay riesgo a menos que se compartan la jeringa y la aguja. Si se comparten, entonces hay peligro.

**Compartir vasos** (Ningún riesgo)

La saliva no transmite el virus de una persona a otra.

**Usar un aguja y jeringa estériles para inyectarse heroína** (Ningún riesgo)

Si la aguja y el equipo están estériles, no hay manera en que el virus pueda propagarse.

**Limpiar el equipo de inyección ensuciado con cloro, y luego usarlo para inyectarse heroína** (Ningún riesgo)

El método 2 + 2 mata el VIH y limpia la aguja y la jeringa.

**Entrevistar a alguien que ha usado drogas intravenosas** (Ningún riesgo)

A uno no puede darle el VIH por hablar con alguien.

**Compartir una toalla de baño** (Ningún riesgo)

El VIH no vive en objetos como toallas.

**Derramarse una muestra de orina sobre la rodilla** (Ningún riesgo)

La orina no contiene el VIH a menos que contenga sangre perceptible.

**Compartir un inodoro** (Ningún riesgo)

**Relaciones sexuales sin condón entre dos personas no infectadas** (Ningún riesgo)

Si ningún miembro de la pareja ha contraído la infección del VIH, el coito sin protección no transmitirá el virus.

**Dar un masaje** (Ningún riesgo)

El VIH no se transmite por el tacto.

**Donar sangre** (Ningún riesgo)

En los Estados Unidos siempre se usa equipo hipodérmico estéril para sacar sangre.

**Mirar a la pareja masturbarse** (Ningún riesgo)

**Llevar a alguien a la oficina del doctor** (Ningún riesgo)

**Compartir una rasuradora** (Riesgo - bajo)

Si una persona seropositiva se corta al afeitarse y otra persona usa la misma rasuradora inmediatamente después, la sangre infectada podría entrar a través de cualquier herida de la segunda persona y transmitir el virus.

**Hacerse un transplante de riñón** (Riesgo - bajo)

A las personas que donan órganos para trasplantes se les hace la prueba del VIH de manera que es muy improbable este tipo de transmisión.

**Asistir en un parto** (Riesgo - bajo)

Si la madre está infectada con el VIH, y la persona que asiste en el parto no usa guantes y vestimenta protectora, existe la posibilidad de transmisión del VIH.

**Sexo oral-anal (besar el ano) usando una barrera de látex** (Riesgo - bajo)

Es muy improbable que la barrera de látex se rompa. Si lo hiciera, sin embargo, y si tanto el ano como la boca tuviesen heridas, es concebible que se transmita el VIH.

**Sexo oral en una mujer usando una barrera de látex** (Riesgo - bajo)

Si la barrera de látex se rompiera o saliera de sitio, es posible que se transmita el VIH.

**Sexo oral en un hombre usando un condón de látex** (Riesgo - bajo)

Si el hombre eyacula en la boca de su pareja, y si la barrera se rompe, entonces existe la posibilidad de que se transmita el VIH.

**Compartir una jeringa para inyectarse insulina** (Riesgo - alto)

El equipo hipodérmico usado para inyecciones, subcutáneas o intravenosas, puede contener sangre y no debe compartirse.

**Compartir "parafernalia" para inyectarse heroína intravenosamente** (Riesgo - alto)

La "parafernalia," o equipo hipodérmico, incluidas las agujas y jeringas, nunca debe compartirse. Si se comparten, deben limpiarse con cloro y agua (siguiendo el método 2 + 2).

**Compartir una jeringa para inyectarse esteroides** (Riesgo - alto)

La jeringa debe limpiarse después de cada uso y nunca debe compartirse.

**Sexo oral en una mujer sin barrera de látex** (Riesgo - moderado a alto)

El VIH en las secreciones vaginales o la sangre de la regla podría entrar al torrente sanguíneo a través de pequeñas heridas en los labios. El VIH también podría pasar a través de la membrana mucosa de la boca e infectar al individuo, existan o no heridas, úlceras o abrasiones.

**Hacerse un tatuaje** (Es necesario poseer más información)

No hay riesgo a menos que se comparta la aguja de tatuaje. Pero en algunas situaciones—en las prisiones, por ejemplo—muchas personas podrían compartir una aguja no esterilizada. Esto es peligroso.

**Perforarse las orejas** (Es necesario poseer más información)

No hay riesgo a menos que se comparta la aguja.

**Usar semen para inseminación artificial** (Riesgo - bajo)

Varias mujeres llegaron a infectarse por inseminación artificial con semen que contenía el VIH. Ahora los bancos de espermatozoides hacen la prueba del VIH a los donantes.

**Ser heterosexual/homosexual/lesbiana** (Ningún riesgo)

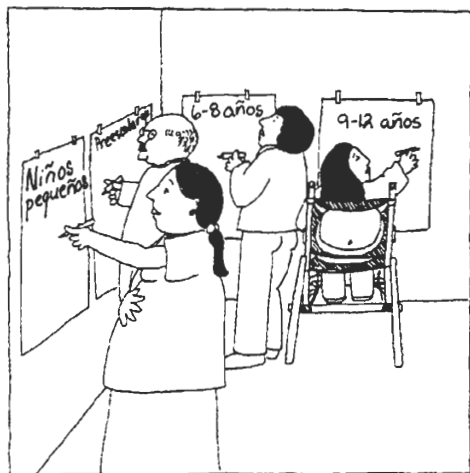
Es lo que hace la gente, no lo que es la gente, lo que provoca la infección del VIH.





## Ejercicio para generar ideas: ¿Qué necesitan saber los niños sobre el SIDA?

Comience el ejercicio con la afirmación siguiente: “Una meta importante del taller es que los participantes enseñen a los jóvenes sobre el SIDA. Los riesgos de contraer la infección del VIH y la información que los chicos necesitan saber varían según el grupo de edad, de manera que vamos a esbozar esta información por grupos de edad.”



### Instrucciones

**Pida** a los participantes que usen un marcador y que vayan escribiendo en cada cartelón qué riesgo de contraer la infección corren los niños en las edades indicadas y qué necesitan saber para prevenir la infección del VIH a esas edades.

**Dé** diez a quince minutos. Pida a los participantes que no comenten sus respuestas hasta más tarde.

**Después** que cada uno haya tenido la oportunidad de escribir en los cartelones, reúna al grupo. Explique que, como grupo,

identificarán las maneras en que los jóvenes corren el riesgo de contraer el VIH y lo que necesitan saber en las distintas edades para prevenir la infección.

**Cuando comience** cada cartelón, pida al grupo que resuma las características principales de ese grupo de edad. Lea la lista y pregunte qué se puede añadir y que se puede tachar. Supla cualquier información básica que los participantes no sugieran. (Véase el folleto “Cómo hablar con los niños acerca del SIDA” y los cuadros de grupos de edad que aparecen después de este ejercicio y el *Manual de recursos*, los detalles de las características de cada grupo de edad y los resúmenes sobre lo que los chicos necesitan saber.)

**Pase** a la segunda mitad de la hoja y revise los elementos que los participantes enumeraron bajo “¿Qué necesitan saber los niños?” Comience diciendo: “La prevención del VIH implica algo más que sólo conocer los hechos. Incluye tres elementos: conocimiento, destrezas y sentimientos. El conocimiento es la información básica y los datos. Las destrezas son lo que usted sabe cómo hacer. Los sentimientos influyen en lo que usted hace y en cómo lo aprende. La educación para la prevención del VIH de un niño comienza de maneras sutiles y continúa hasta que ofrecemos información muy específica sobre la transmisión y prevención en la pubertad.”

**Cuando ayude** al grupo con las listas que han preparado, aclare y añada elementos según sea necesario. Mantenga breve la discusión, pues fácilmente podría echarse una hora adicional en ella. Entonces continúe con el siguiente cartelón. Comente todos los cartelones de la misma manera.

**Concluya** resumiendo los puntos y comentarios generales del grupo y felicítelos por lo mucho que ya saben. Pida reacciones en torno a la actividad. Por ejemplo, pregunte: “¿Algún punto de las listas les sorprendió o les dio ideas nuevas?” Recuerde al grupo que la información clave sobre las necesidades de los grupos de edad aparece en el folleto “Cómo hablar con el niño acerca del SIDA” y en el *Manual de recursos*. También se resume en los cuadros de grupos de edad.

### Preparación para la sesión

Prepare seis cartelones grandes para colocar en las paredes o sobre las mesas. En la parte superior de cada cartelón escriba, “¿Qué riesgos de infección corren los niños? Edades.” Incluya los siguientes grupos de edad: Bebé-3 años, 4-6 años, 7-10 años, 11-13 años, 14-18 años. En el centro del cartelón escriba, “¿Qué necesitan saber los niños?” Pegue los cartelones a una superficie plana (en una pared o mesa; en el piso no, si puede evitarse).



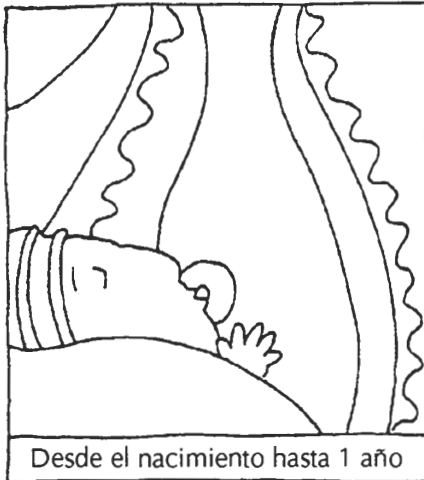


## Cuadros de grupos de edad

Si bien cada chico es único, los niños de un mismo grupo de edad comparten muchas características de crecimiento y desarrollo. Los muchachos enfrentan riesgos potenciales de infección del VIH distintos a diferentes edades. Los cuadros siguientes describen algunas maneras en que los adultos pueden ayudar a los niños de varias edades a mantenerse saludables y a evitar la transmisión del VIH.

## Bebés

(desde el nacimiento hasta un año de nacido)



Desde el nacimiento hasta 1 año

### Crecimiento y desarrollo de los bebés

El primer año de un bebé es un período de crecimiento y cambio rápidos. El bebé descubre y explora su propio cuerpo y su mundo inmediato. Los bebés recién nacidos pueden mover los brazos y piernas en el aire, pero no pueden levantar la cabeza, ni sentarse, ni pararse; la gravedad es demasiado para ellos. Los bebés desarrollan su sentido de equilibrio y se hacen más fuertes según pasan los meses. Llegan a levantar la cabeza, sentarse, arrastrarse, gatear y pararse. Durante el primer año el bebé desarrolla confianza en que su madre, padre o persona que lo atiende se ocupará de alimentarlo, mantenerlo seco y cómodo, y de mimarlo. Al año de edad los bebés ensayan sonidos conversacionales y hasta podrían decir algunas palabras. Les deleitan los juegos.

### Los posibles riesgos de contraer la infección del VIH para los bebés

Una mujer infectada con el VIH puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo o durante el parto. La mayoría de los bebés con el VIH se han infectado de esta forma.

Un bebé podría haberse infectado al recibir transfusiones o productos de sangre que contenían el VIH. Esto rara vez sucede ya que desde 1985 en los Estados Unidos se analiza la sangre donada para

detectar los anticuerpos contra el VIH.

Unos pocos bebés, a nivel mundial, se han infectado con el VIH al tomar leche materna de una mujer infectada con el VIH. Las mujeres con el VIH deben conocer esta información si están considerando lactar a sus bebés.

### Cosas sencillas que pueden hacer los adultos para promover la salud de los bebés

Los bebés dependen de los adultos. Los adultos anticipan y responden a las necesidades básicas de un bebé: alimentos, mimos, comodidad y pañales secos. Esto ayuda al bebé a crecer y a mantenerse saludable. También ayuda al bebé a desarrollar confianza. Los adultos son responsables de mantener el ambiente libre de peligros para la criatura. Caerse, ahogarse y la sofocación son riesgos grandes para los bebés y por lo general se pueden evitar tomando medidas para que el ambiente sea "a prueba de niños." Los adultos pueden fomentar que el bebé descubra su mundo inmediato. Las figuras móviles, las formas brillantes, los rostros de los seres queridos y los juegos de esconder están llenos de descubrimientos visuales para el bebé. Los bebés descubren sus propios cuerpos cuando se bañan, mueven los brazos y piernas en el aire y se chupan los dedos de manos y pies. Los bebés normales exhiben patrones de crecimiento y comportamiento diferentes; cada bebé es un individuo único. Incluso con los bebés, los adultos pueden usar los términos correctos y hablar sobre todas las partes del cuerpo. Esto ayudará a establecer las bases para instruir sobre la sexualidad y la salud más adelante. Los adultos tienen que entender que las erecciones son normales en los bebés y que el descubrimiento de los órganos genitales es una parte natural de la exploración y descubrimiento del cuerpo.

## Niños pequeños

(de uno a tres años)



Bebés de 1 a 3 años

### Crecimiento y desarrollo de los niños pequeños

Los niños pequeños siempre están en movimiento. Aprenden por el gusto, el tacto y la vista. Los niños pequeños pueden tener cambios de ánimo muy drásticos. Desarrollan cada vez más movilidad; primero se paran y caminan, luego corren, saltan y suben escaleras. Se mueven rápidamente y son impulsivos.

Los niños pequeños usan afirmaciones de una, y luego de varias palabras. A los tres años de edad desarrollan un sentido de la gramática y un vocabulario de unas 900 palabras (entre ellas "yo," "mío" y "no"). Aparece el deseo de explorar e independizarse. Los niños pequeños muestran interés en usar platos, cucharas y el inodoro.

Juegan junto a, no con, sus compañeros. A los niños pequeños les gustan los rituales, como por ejemplo, la misma comida en el mismo lugar en el mismo plato.

Los niños pequeños muestran interés en las diferencias entre los cuerpos de los varones y de las hembras, y expresan su interés haciendo cosas como seguir a los hombres al baño y tocar los senos de las mujeres.

### Los posibles riesgos de contraer la infección del VIH para los niños pequeños

Una mujer infectada con el VIH puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo o el parto. La mayoría de los niños pequeños con el VIH se han infectado de esta forma.

Un niño pequeño podría haberse infectado al recibir transfusiones o productos de sangre que contenían el VIH. Esto rara vez sucede ya que desde 1985 en los Estados Unidos se analiza la sangre donada para detectar los anticuerpos contra el VIH.

En todo el mundo, unos pocos niños pequeños se han infectado con el VIH al tomar leche materna de una mujer infectada con el VIH. Las mujeres con el VIH deben conocer esta información si están considerando lactar a sus bebés.

Con frecuencia, los niños pequeños son víctimas de maltrato sexual, lo que puede tener como resultado la transmisión del VIH.

### Cosas sencillas que pueden hacer los adultos para promover la salud de los niños pequeños

Los niños pequeños dependen de los adultos. Los adultos tienen que proporcionar a los niños pequeños un ambiente seguro y favorecedor. Si hay un niño pequeño en su vida, he aquí algunas formas de promover su salud y seguridad y de construir una base para su salud futura.

- Reconozca el proceso de aprendizaje del niño pequeño mediante la imitación, el juego, el gusto, el tacto y la exploración.
- Enseñe al niño pequeño unas destrezas sencillas de higiene, salud y seguridad (vestirse, lavarse los dientes, descansar si está cansado).
- Enseñe al niño pequeño que las píldoras no son bombones. Siempre mantenga las medicinas en botellas "a prueba de niños."
- Enseñe al niño pequeño el nombre correcto de todas las partes del cuerpo.
- Conteste a las preguntas acerca del sexo o del SIDA en forma sencilla y concreta. El niño pequeño no comprenderá detalles abstractos sobre el SIDA ni el comportamiento sexual de los adultos.
- Refuerce la confianza del niño pequeño en su capacidad para explorar el mundo inmediato y provea un punto seguro y confiable hacia donde regresar.
- Use "haz" en lugar de "no hagas" cuando quiera cambiar el comportamiento de un niño pequeño (por ejemplo, trate de decir "Mantén la compota de manzana en tu plato, Tomasito," en lugar de "¡Deja de echarle compota de manzana al gato ahora mismo, Tomás!").
- Comience a enseñarle al niño pequeño acerca de la privacidad; que algunas actividades, tales como bañarse, usar el inodoro, o tocarse los órganos genitales son privadas, y que los adultos a veces necesitan tiempo en privado.
- Los niños pequeños son especialmente susceptibles a las infecciones de oídos y respiratorias y a los accidentes.

## Preescolares

(de cuatro a cinco años)



### Crecimiento y desarrollo de los preescolares

La capacidad mayor del preescolar implica horizontes más amplios que explorar. Los preescolares pasan horas en juegos imitativos (tales como jugar a los papás). La falta de coordinación total puede llevarlos, a los de cuatro años, a hablar demasiado alto o a apretar demasiado al gato. Los de cinco años probablemente puedan adaptar su comportamiento al gusto de los adultos, aceptar responsabilidades sencillas y ocuparse de muchas de sus necesidades diarias tales como vestirse (pero aguarde un poco antes de esperar que el chico se amarre los zapatos). Los preescolares aprenden activamente y adquieren conocimientos mediante la acción, no mediante las explicaciones verbales. Comienzan a identificarse con los adultos en vez de sólo depender de los adultos.

### Los posibles riesgos de contraer la infección del VIH para los preescolares

Una mujer infectada con el VIH puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo o el parto. Debido a un mejor cuidado, estos bebés están viviendo vidas más largas y más saludables.

Un preescolar podría haberse infectado al recibir transfusiones o productos de sangre que contenían el VIH. Esto rara vez sucede en los Estados Unidos ya que a partir de 1985 se analiza la sangre donada para detectar los anticuerpos contra el VIH.

En todo el mundo, unos pocos preescolares se han infectado con el VIH al tomar leche materna de una mujer infectada con el VIH. Las mujeres con el VIH deben conocer esta información si están considerando lactar a sus bebés.

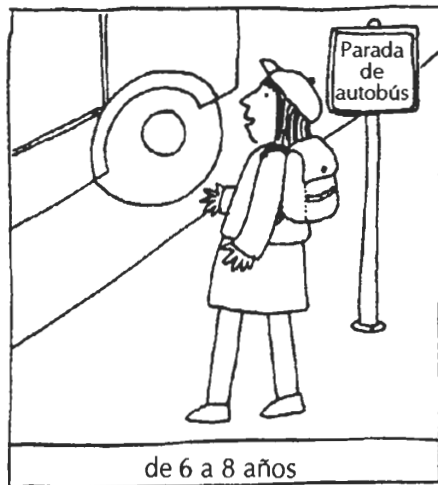
Con frecuencia, los preescolares son víctimas de maltrato sexual, lo que puede tener como resultado la transmisión del VIH.

### Cosas sencillas que pueden hacer los adultos para promover la salud de los preescolares

- Reforzar las destrezas básicas de cuidado de sí mismo del preescolar.
- Enseñar a los preescolares las normas básicas de "seguridad en la calle": cómo cruzar la calle; nunca hablar con extraños ni irse con ellos; saber su propio nombre, dirección y número de teléfono.
- Enseñar a los preescolares a nunca usar drogas ni medicinas sin su permiso (y no le dé a los niños alcohol ni ninguna otra droga "recreativa").
- Conserve el ambiente del hogar a prueba de niños manteniendo objetos tales como cuchillos y productos químicos domésticos fuera de su alcance.
- Ayude a los preescolares a seguir aprendiendo los límites sociales (por ejemplo, que adultos los toquen de forma sexual o dolorosa es algo a lo que se deben negar y deben informar a otro adulto en el que confíen).
- Responder a preguntas sobre el SIDA y el sexo en forma directa, sencilla y concreta.
- Los libros de colorear o hacer dibujos pueden ser útiles para ayudar a los preescolares a entender información básica sobre el SIDA y sobre otros temas.
- Use situaciones concretas tales como una gripe o una herida en un dedo para explicar cómo los gérmenes causan enfermedades.
- Ayude al chico a ampliar su vocabulario; ¡un niño de cinco años probablemente conozca alrededor de 2,000 palabras!
- Reconozca que "jugar al doctor" es normal cuando los preescolares exploran sus propios cuerpos y sienten curiosidad por los cuerpos de los amigos.
- Siga ofreciendo consuelo, amor y un lugar seguro donde el preescolar se sienta aceptado.

## Escolares pequeños

(de seis a ocho años)



### Crecimiento y desarrollo de los escolares pequeños

Los niños de esta edad experimentan un crecimiento y unos cambios más lentos que los niños más jóvenes y que los mayores. Comienzan a pensar sobre asuntos como la vida, la muerte, las enfermedades, la religión y las relaciones sexuales. Es probable que hayan oído hablar sobre el SIDA. El niño escolar pequeño puede que tenga proyectos o aficiones casi obsesivos. Puede que vea las cosas como absolutamente buenas o absolutamente malas. El chico podría comenzar a viajar diariamente del hogar a la escuela y de la escuela al hogar. A esta edad, el niño tiene mucho interés en participar en proyectos "adultos" (cocinar, construir, practicar deportes). El chico de edad escolar desarrolla un sentido de dominio sobre una cantidad creciente de componentes de la cultura y la sociedad.

### Los posibles riesgos de contraer la infección del VIH para los niños entre seis y ocho años

Una mujer infectada con el VIH puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo o el parto. Debido a un mejor cuidado, estos niños están viviendo vidas más largas y más saludables.

Un niño podría haberse infectado al recibir transfusiones o productos de sangre que contenían el VIH. Esto rara vez sucede en los Estados Unidos ya que desde 1985 se analiza la sangre donada para detectar los anticuerpos contra el VIH.

En todo el mundo, unos pocos niños se han infectado con el VIH al tomar leche materna de una mujer infectada con el VIH. Las mujeres con el VIH deben conocer esta información si están considerando lactar a sus bebés.

Con frecuencia, los niños son víctimas de maltrato sexual, lo que puede tener como resultado la transmisión del VIH.

Los niños de edad escolar podrían estar en peligro de contraer la infección del VIH durante juegos que suponen el intercambio de agujas u otros implementos (como hacerse hermanos de sangre).

Los niños de edad escolar a veces usan drogas inyectables y podrían estar en peligro de contraer la infección del VIH si comparten agujas y jeringas. Los niños diabéticos necesitan aprender a no compartir nunca agujas ni jeringas y a disponer siempre del equipo de inyección de forma apropiada.

### Cosas sencillas que pueden hacer los adultos para promover la salud de los chicos

Responda a las preguntas del niño acerca del SIDA y recalque que la gente no se enferma del SIDA como castigo por portarse mal. El niño podría expresar temor sobre el SIDA y necesitar que lo tranquilicen.

- Fortalezca el sentido de productividad del niño alentando y elogiando sus actividades, sus proyectos, sus trabajos escolares, y su colaboración en las tareas de los adultos.
- Fortalezca el sentido positivo que tiene el niño de la sexualidad, de la necesidad de privacidad y de la capacidad física.
- Aconseje al niño que rehúse a aceptar el maltrato o el maltrato sexual, y a que lo informe si esto ocurre.
- Aconseje al niño a rechazar las drogas no medicinales y el alcohol, sin importar que tales ofrecimientos sucedan en la escuela, en el hogar o en la calle.
- Establezca las bases del conocimiento que el chico necesita saber sobre la pubertad. Enseñe al niño datos básicos sobre la reproducción humana y la sexualidad. La curiosidad del niño sobre objetos íntimos tales como los condones y las toallas sanitarias pueden ser un buen punto de partida para las conversaciones.
- Fomente que la escuela del niño cree conciencia sobre el SIDA con información correcta.

## Preadolescentes

(de nueve a doce años)



### Crecimiento y desarrollo de los preadolescentes

Esta edad trae otro período de crecimiento físico y de cambios rápidos. Esto lleva a una gran preocupación con el cuerpo, la apariencia, el ser "normal," así como una intensa curiosidad por el sexo. En algunos niños de esta edad, las hormonas que llevan a la pubertad ya están en funcionamiento. El desarrollo de las características sexuales secundarias (hinchazón de los pechos, crecimiento de bello en el pubis y las axilas, ensanchamiento de las caderas, voz más grave) comienza cuando los chicos llegan al umbral de la adolescencia. Las chicas pueden crecer y desarrollarse sexualmente más rápidamente que los chicos. Las lesbianas y los homosexuales con frecuencia reconocen su orientación sexual a esta edad y pueden experimentar un tremendo temor, así como confusión y aislamiento en un mundo heterosexual. Los grupos de pares adquieren una gran importancia. Los chicos ponen a prueba los valores aprendidos en el hogar en el contexto de sus grupos de pares. Los preadolescentes experimentan poderosas presiones sociales para que se adapten a su nueva etapa.

### Los posibles riesgos de contraer la infección del VIH para los preadolescentes

Un niño podría haberse infectado al recibir transfusiones o productos de sangre que contenían el VIH. Esto rara vez sucede en los Estados Unidos ya que desde 1985 se analiza la sangre donada para detectar los anticuerpos contra el VIH.

Con frecuencia los niños son víctimas de maltrato sexual, lo que puede tener como resultado la transmisión del VIH.

Los niños podrían estar en peligro de contraer la infección del VIH durante juegos que suponen el intercambio de agujas u otros implementos (como hacerse hermanos de sangre).

Los niños a veces usan drogas inyectables y podrían estar en peligro de contraer la infección del VIH si comparten agujas y jeringas. Los chicos diabéticos necesitan aprender a no compartir nunca agujas ni jeringas y a disponer siempre del equipo de inyección de forma apropiada.

El maltrato sexual y la experimentación sexual pueden colocar a los chicos en peligro de transmisión del VIH. Los chicos podrían intercambiar favores sexuales por alimentos, dinero, drogas o albergue.

### Cosas sencillas que pueden hacer los adultos para promover la salud de los preadolescentes

Reconozca que los preadolescentes están en un umbral; a veces son niños, a veces son adolescentes.

- Los preadolescentes sienten curiosidad por el sexo, necesitan información precisa, y poseen la capacidad para entender que las relaciones sexuales tienen consecuencias que incluyen la infección del VIH y el embarazo.
- Enseñe a los preadolescentes acerca de la menstruación, los condones, la salud reproductiva, la prevención del VIH y las enfermedades de transmisión sexual y la toma de decisiones sexuales.
- Considere enseñarle a su muchacho cosas específicas acerca del uso del condón y de la seguridad con las agujas; eso no lo va a presionar a tener relaciones sexuales ni a usar drogas, y podría ayudarlo, en cambio, a proteger su vida. Los preadolescentes pueden entender una explicación completa de la transmisión y prevención del VIH.
- Recuerde que nuestra cultura ejerce una presión especial en los preadolescentes cuando sus cuerpos, hormonas y emociones están pasando por cambios tremendos. Ahora es el momento de compartir, en diálogos con su hijo, sus valores con respecto a las relaciones sexuales, al abuso de sustancias y a otros asuntos. Además de darle su propio parecer, escuche a su muchacho.
- Aconseje a su hijo a no usar drogas ni alcohol y actúe cómo ejemplo positivo para él.
- Fomente que la escuela de su hijo provea, en cada grado, información correcta de prevención del VIH y conocimiento sobre el SIDA.



## Adolescentes

(de trece a dieciocho años)



### Crecimiento y desarrollo de los adolescentes

El término "adolescencia" se deriva de una palabra latina que significa "madurar." La pubertad comienza con un crecimiento rápido y breve y cambios en la actividad hormonal. Termina con la madurez sexual y reproductiva. Dónde termina la adolescencia y comienza la adultez depende de normas sociales y legales así como de factores físicos y emocionales individuales. Los adolescentes en la sociedad norteamericana luchan para sentar las bases de su identidad adulta. Como nuestra sociedad apoya el aislamiento de los adolescentes de los adultos y la separación de la cultura adolescente de la cultura adulta, esta lucha por la identidad con frecuencia es tormentosa. Puede comprender una variedad de comportamientos de riesgo. Los adolescentes podrían arriesgarse con el sexo, las drogas, conduciendo a alta velocidad, robando. En ocasiones, los adolescentes se separan del hogar y la familia huyendo de casa. Pueden huir de casa para escapar de situaciones físicamente abusivas. La adolescencia también entraña una búsqueda de intimidad. Algunas adolescentes hasta tratan de quedar embarazadas para satisfacer sus necesidades de intimidad: "El bebé será una persona que realmente me amará." Los adolescentes podrían experimentar sus primeros éxitos en funciones y tareas propias de adultos (por ejemplo, teniendo un empleo).

### Los posibles riesgos de contraer la infección del VIH para los adolescentes

Un adolescente podría haberse infectado al recibir transfusiones o productos de sangre que contenían el VIH. Esto rara vez sucede en los Estados Unidos ya que desde 1985 se analiza la sangre donada para detectar los anticuerpos contra el VIH.

VIH/SIDA y los niños: Cuadros de grupos de edad  
Proyecto de educación sobre el SIDA para los padres  
Estudios sobre servicios humanos  
Extensión Cooperativa de Cornell

Con frecuencia, los adolescentes son víctimas de maltrato sexual, lo que puede tener como resultado la transmisión del VIH.

Los muchachos podrían estar en peligro de contraer la infección del VIH durante juegos que suponen el intercambio de agujas u otros implementos (como hacerse hermanos de sangre).

Los chicos a veces usan drogas inyectables y podrían estar en peligro de contraer la infección del VIH si comparten agujas y jeringas. Los chicos diabéticos necesitan aprender a no compartir nunca agujas ni jeringas y a disponer siempre del equipo de inyección de forma apropiada.

El maltrato sexual y la experimentación sexual pueden colocar a los jóvenes en peligro de transmisión del VIH. Los chicos podrían intercambiar favores sexuales por alimentos, dinero, drogas o albergue.

### Cosas sencillas que pueden hacer los adultos para promover la salud de los adolescentes

- Contrario al temor popular, los adolescentes no dejan de hablar con los adultos ni de escucharlos. Los sermones, sin embargo, casi nunca dan resultados con los adolescentes.
- Recuerde escuchar de verdad a su adolescente; con frecuencia los adultos hablan una quinta parte del tiempo en una conversación eficaz con un adolescente.
- Trate de romper el aislamiento de los adolescentes con respecto a los adultos siendo "consejero" de los adolescentes; enseñándoles destrezas, compartiendo sus valores y pensamientos, preguntando sobre sus propios valores y maneras de pensar.
- Enseñe a los adolescentes información completa y precisa sobre la sexualidad, la transmisión y prevención del VIH, y los comportamientos sexuales que no presentan riesgo de infección del VIH. Los adolescentes son capaces de aprender y comprender la amplia gama de información sobre el VIH/SIDA disponible para los adultos.
- Fomente que las escuelas provean programas completos y correctos de educación sobre el VIH/SIDA.
- Acompañe a los adolescentes a discusiones de panel que incluyan a jóvenes con el VIH/SIDA.
- Reconozca la confusión por la que pasan los adolescentes en nuestra sociedad al formar sus identidades. Recuérdeles con frecuencia sus fortalezas y capacidades. Sorprenda a los adolescentes haciendo cosas bien hechas más veces de las que los critica por hacer cosas mal hechas.
- Apoye a los adolescentes en el proceso de reconocer y enfrentar el maltrato o la explotación sexual.
- Aconseje a los adolescentes a no hacer uso de sustancias controladas.
- Y recuerde decir a los adolescentes, así como a los niños, que usted los ama.

### **Ronda: Un punto a mi favor es . . .**

A continuación, con un nuevo cartelón para anotar, pida a los miembros del grupo que cada uno mencione un punto a su favor en lo que se refiere a enseñar a los niños sobre el SIDA. Si la gente no responde, anime al grupo mencionando un punto sencillo que usted tenga a su favor.

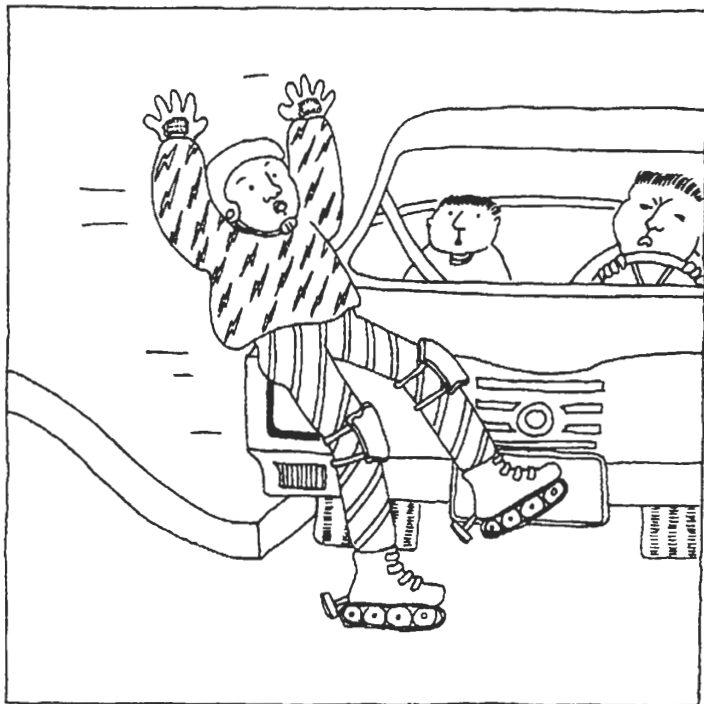
### **Reto: Diga a su hijo . . .**

Anuncie que el grupo se reunirá nuevamente la semana siguiente (dé el lugar, la hora y un número de teléfono para llamar si alguien quiere hablar sobre algo antes de esa sesión). Pregunte si hay algún asunto urgente que tenga que discutirse enseguida. Diga que ahora usted tiene un reto para todos los miembros del grupo. Muestre el cartelón donde escribió el reto. Pida a los participantes que le cuenten a su hijo (o hijos) que "están tomando una clase sobre el SIDA" y aprendiendo muchas cosas. Entonces deben preguntar a sus hijos lo que ellos han aprendido sobre el SIDA y qué preguntas tienen. Diga al grupo que la semana siguiente los participantes podrán hablar entre sí sobre estas conversaciones y podrán también aprender más sobre cómo enseñar a sus hijos todo lo concerniente al SIDA.

### **Evaluación**

**Pida** a los participantes que digan lo que fue útil para ellos de esta sesión, lo que pudo haber sido mejor, y lo que ellos esperan que se incluya la próxima vez. Escriba sus comentarios en cartelones.

**Dé** las gracias a los participantes. Felicítelos por sus conocimientos y destrezas. Dígalos que espera verlos la próxima sesión.



## Riesgo y cambio

### Introducción

Esta segunda sesión se concentra en la reducción de riesgos. La sesión comienza con un intercambio de información sobre el reto de la primera sesión, en la que se instruyó a los padres lo siguiente: "Diga a su hijo que está tomando una clase sobre el SIDA." Se incluye el tiempo suficiente al comienzo de la sesión para comentar las experiencias y sentimientos de los participantes y las reacciones de los niños.

Luego de hablar sobre el reto, el material presentado en este segmento examina los riesgos específicos de contraer la infección del VIH que enfrentan los jóvenes. Se hacen ejercicios que permiten a los participantes practicar respuestas a las preguntas de los jóvenes que buscan información. Estos ejercicios ofrecen a los adultos la oportunidad de repasar lo que conocen, de dar respuestas acertadas y de practicar el uso de términos sexuales francos y correctos así como del lenguaje relacionado con las drogas.

La sesión pasa del proceso relativamente seguro de ofrecer información, a examinar cómo responde la gente a los riesgos y cómo podría responder a la necesidad de efectuar cambios en sus vidas. El grupo participará en la enumeración de los tipos de factores que ayudan a realizar cambios en el comportamiento.

El grupo entonces aprende y practica destrezas específicas de reducción de riesgos, entre ellas el uso eficaz del condón y de los dispositivos de seguridad en el uso de las agujas.

El reto que se presenta al final de la sesión proporciona a los participantes la oportunidad de relacionar conceptos sobre el riesgo, la reducción de riesgos, y el cambio, con sus propias vidas, además de la línea de vida del SIDA que se elaboró en la primera sesión. El punto principal de esta sesión es que todos podríamos estar en peligro y, por tanto, ahora es el momento de evaluar nuestro riesgo. Al final de la sesión, los participantes recibirán el reto de realizar una evaluación de riesgo personal y familiar. Esto será un reto personal que requerirá tiempo en privado para llevarlo a cabo. La siguiente sesión comenzará con una discusión de tal reto.

## Preparación

Reúnase con su compañero para repasar el currículo y aclarar quién va a hacerse responsable de cada tarea.

Llegue al lugar de reunión de treinta a cuarenta y cinco minutos antes de la hora programada, para así preparar el local y recibir a la gente cuando llegue.

Traiga a la reunión los siguientes materiales:

### Para cada participante

Etiquetas de identificación  
Ilustración sobre el uso del condón  
Ilustración sobre el uso seguro de las agujas  
Dos o tres condones

### Para el líder del taller

Agenda escrita en un cartelón  
Cartelones en blanco  
Tarjetas donde se han escrito las preguntas para el carrusel  
Cartelón donde se ha escrito el reto  
Refrigerios  
Cinta adhesiva  
Lápices y papel en blanco  
Caja de condones no lubricados  
Espermicida con nonoxinol-9  
Lubricante a base de agua  
Estuche para limpiar agujas  
Jeringa (sin aguja)

Coloque las sillas en forma de círculo. Cuelgue la agenda delante del cartelón con el reto. Prepare un lugar para los refrigerios y para llenar etiquetas de identificación.

## Supuestos

La segunda sesión parte de la premisa de que para que la educación sobre el SIDA sea eficaz debe tocar, en algún momento, un punto vulnerable, a fin de mostrar que el comportamiento riesgoso es un problema personal y de que los cambios en el comportamiento podrían ser necesarios en la propia familia. El padre que haya asimilado estos mensajes se acercará a la educación sobre el SIDA con más urgencia e inmediatez.

Un segundo supuesto es que los padres necesitan tiempo y seguridad para pasar de la etapa de aprendizaje de información a la etapa de promoción de cambios en el comportamiento.

Una tercera supuesto es que los padres ya tienen modelos en sus propias vidas de cómo encarar el riesgo de hacer cambios.

## Recursos

Repase el capítulo 1 del *Manual de recursos*, "¿Qué es el SIDA?" Lea el capítulo 3, "Riesgo y cambio," cuidadosamente, buscando modelos de cómo puede darse la evaluación del riesgo de contraer el VIH y de la reducción de riesgos. Hojee el capítulo 2, "Cómo hablar con los niños acerca del SIDA."

## Objetivos

- 1 Los participantes tendrán más conocimiento de cómo los jóvenes pueden estar en peligro de contraer el SIDA/VIH.
- 2 Los participantes se sentirán más cómodos hablando con los jóvenes sobre temas delicados, tales como la sexualidad y el uso de drogas.
- 3 Los participantes identificarán los componentes del comportamiento de riesgo.
- 4 Los participantes identificarán aspectos de situaciones que propicien decisiones que promuevan la reducción de riesgos.
- 5 Los participantes identificarán los riesgos en sus propias vidas.
- 6 Los participantes se darán cuenta de cómo han llevado a cabo cambios en sus propias vidas.
- 7 Los participantes aprenderán y practicarán destrezas específicas de reducción del riesgo de contraer el VIH.
- 8 Los participantes comenzarán un proceso personal y familiar de evaluación de riesgos.

## Objetivos de los ejercicios

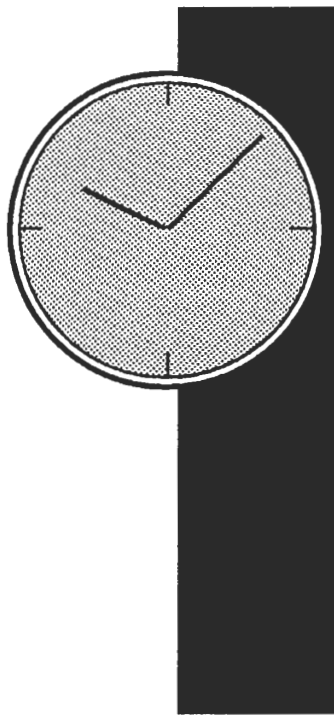
**Tríadas** – Discusión de los resultados del reto, “Diga a su hijo. . .” Provee un ambiente favorable para discutir los primeros intentos de los participantes de usar las destrezas y la información aprendida durante el primer taller. Tiende un puente entre la primera y la segunda sesión.

**Carrusel** – Los participantes se sentirán más cómodos al discutir temas delicados como la sexualidad y el uso de drogas con los jóvenes. Ofrece un repaso de la información sobre la evaluación y la reducción de riesgos. Permite ensayar cómo conversar con los jóvenes usando un lenguaje franco, ofreciéndoles información precisa de manera que ellos la comprendan.

**“Me arriesgué cuando . . .”** – Los participantes identificarán los componentes del comportamiento riesgoso. Ofrece un ambiente seguro en el cual se pueda examinar el riesgo en la propia vida. Los participantes identificarán aspectos de situaciones que propicien las decisiones de reducción de riesgos.

**Destrezas de seguridad** – Exploración y discusión del uso correcto del condón, del sexo sano y de los dispositivos de seguridad en el uso de agujas hipodérmicas, que presenta a los participantes destrezas específicas de reducción del riesgo de contraer el VIH.

**Evaluación del riesgo personal** – Estimula a los participantes a dejar que la información sobre el VIH les afecte, a personalizar la presencia de riesgos y a desarrollar confianza en su capacidad para cambiar su vida y su comportamiento.



## Agenda

### Bienvenida

<b>Tríadas:</b> Informe sobre experiencias del reto	<i>15 minutos</i>
<b>Repaso</b> de los objetivos y de la agenda de la segunda sesión	<i>5 minutos</i>
<b>Ejercicio:</b> Carrusel	<i>30 minutos</i>
<b>Ejercicio:</b> “Me arriesgué cuando . . .”	<i>20 minutos</i>
<b>Taller:</b> Destrezas de seguridad	<i>40 minutos</i>
<b>Reto para la próxima semana</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Evaluación</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Tiempo total para la sesión</b>	<i>2 horas</i>

## **Actividades: Instrucciones para los facilitadores**

### **Bienvenida**

**Salude a los participantes** según vayan llegando. Si está usando etiquetas de identificación, dé una a cada participante.

A la hora programada para comenzar, **dé la bienvenida a la gente**: “Esta es la segunda de una serie de tres clases. En la primera clase discutimos hechos claves sobre el SIDA y el VIH. Esta semana hablaremos sobre los riesgos que corre la gente y sobre las maneras en que podemos ayudar a los jóvenes a correr menos riesgos con la infección del VIH. La próxima semana seguiremos trabajando sobre las maneras de enseñar a los niños lo que necesitan saber sobre el SIDA, el VIH y sobre cómo mantenerse fuera de peligro.

**Indique** dónde están los refrigerios y los baños. Diga a la gente hasta qué hora habrá cuidado de niños.

**Repase** las reglas del grupo (mantener la reserva, escuchar, apoyar).

**Pregunte** a los participantes si hay algo de la sesión de la semana anterior que les haya causado confusión; responda a sus preguntas.

**Pida** a los participantes que se distribuyan en grupos de tres para hablar sobre el reto de la semana pasada. ¿Cómo transcurrieron las conversaciones con los niños sobre el SIDA? ¿Qué tipo de preguntas formularon los niños sobre el SIDA? Después de diez minutos, pida a los participantes que vuelvan al grupo grande.

**Repase** la agenda y los objetivos de la segunda sesión: “La sesión de hoy se concentra en la reducción del riesgo de contraer la infección del VIH. Practicaremos las respuestas a algunas preguntas que los niños podrían hacer y hablaremos sobre el riesgo en nuestras vidas y familias. También practicaremos algunas destrezas muy elementales que nos ayudarán a evitar la infección del VIH. Durante esta sesión, trate de pensar sobre qué tipos de riesgos han enfrentado usted y su familia y los tipos de cambios que usted quisiera hacer para reducir los riesgos a la salud en el futuro.”



## Ejercicio: Carrusel\*



**Presente** el ejercicio "Carrusel" como una manera de practicar el trabajo con jóvenes en la reducción de riesgos. Seleccione la lista de preguntas que mejor se adapte a los grupos de edad de los hijos de sus participantes.

**Pida** a los participantes que se cuenten entre sí, tomando cada uno un número. Haga que las personas con números pares se pongan de pie en un círculo, mirando hacia afuera. Haga que las personas con números nones se paren frente a ellos. Distribuya tarjetas con preguntas a las personas que están en el círculo exterior.

**Diga** a los participantes que hagan la pregunta a la persona que tienen enfrente. Recuerde a los participantes que deben usar un lenguaje correcto y explícito y que deben evitar los eufemismos en las respuestas.

**Dé** tres minutos para que las personas del círculo interior respondan, y luego deje dos minutos más para que la gente en el círculo exterior reaccione a las respuestas: cómo se sintieron y cuán eficaz fue la respuesta. Luego pida que las personas del círculo exterior se muevan frente a la persona que tengan a su derecha; repitan las preguntas. Vuelva a esperar tres minutos para la respuesta y un par de minutos más para la reacción. (Si hay tiempo, puede repetir esto.) Posteriormente recoja las tarjetas de preguntas de las personas con números nones y distribúyalas entre las personas con números pares. Haga que formulen ellos las preguntas, que reciban las respuestas y que den su reacción por los menos dos veces.

**Seguidamente** reúna al grupo para discutir el ejercicio. Haga una lista de las respuestas que fueron útiles y las que no lo fueron. Haga una lista de las cosas que fueron difíciles de contestar y de las que la gente piensa que contestó eficazmente. Termine después de hacer la lista de las cosas que la gente piensa que hizo bien.

\*Adaptado de *Working with Uncertainty: A Handbook for Those Involved in Training on HIV and AIDS*, de Hilary Dixon y Peter Gordon, Family Planning Association Education Unit, 1987.





### Primera combinación de preguntas para el carrusel

#### (Niños pequeños)

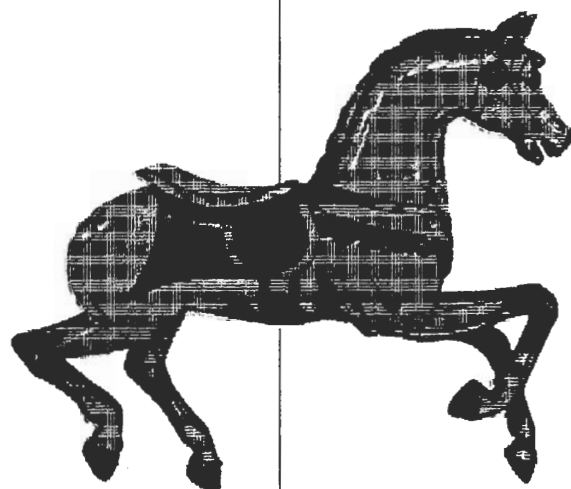
1. ¿Voy a morir del SIDA?
2. ¿Qué son gérmenes?
3. ¿Cómo da el SIDA?
4. ¿Qué quiere decir "sexo"?
5. ¿Cómo le da el SIDA a los niños? ¿Qué les pasa después?
6. Cuando vaya al doctor, ¿no me va a dar el SIDA por las inyecciones?

#### (Adolescentes y preadolescentes no sexualmente activos)

1. ¿Por qué no debo usar drogas? ¿Tú tomas vino y cerveza!
2. ¿Qué quiere decir "sexo sano"?
3. ¿Tú esperaste hasta casarte?
4. ¿Cuánto tarda en darle el SIDA a alguien si se infecta con el virus a mi edad?

#### (Adolescentes sexualmente activos)

1. ¿Si ando con condones, no pensaré mi novio que me estoy acostando con otros muchachos?
2. Si el condón se rompe, ¿qué debemos hacer?
3. No sé como comenzar una conversación sobre sexo sano. ¿Qué es exactamente lo que debo decir?
4. ¿Pueden los jóvenes ir anónimamente a un centro de pruebas si piensan que podrían tener el VIH?



### **Segunda combinación de preguntas para el carrusel**

#### **(Niños pequeños)**

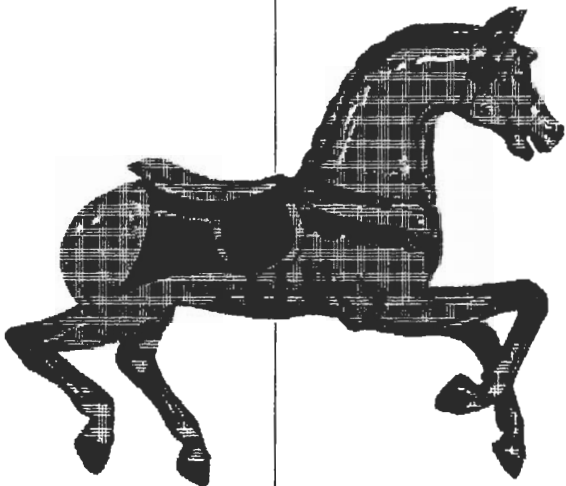
1. ¿A mi perra le puede dar el SIDA por casarse con otros perros?
2. ¿Cómo puede asegurarse la gente de que no le dé el SIDA?
3. Si tú sales con él, ¿te va a dar el SIDA?
4. ¿Qué quiere decir "homosexual"?
5. ¿Qué es esto (condones)? Los encontré en el gavetero del cuarto de Susy (una prima de veinte y tres años).

#### **(Adolescentes y preadolescentes no sexualmente activos)**

1. ¿Está bien que uno no tenga relaciones sexuales? ¿Suena aterrador!
2. ¿Qué es un condón?
3. ¿Por qué mejor no encierran a todos los que tienen el SIDA?
4. ¿Cómo sabe uno si es homosexual?

#### **(Adolescentes sexualmente activos)**

1. ¿No importa si uno no tiene relaciones sexuales? No lo disfruto mucho.
2. A mis amigos no les está dando el SIDA y hace dos o tres años que mantienen relaciones sexuales. ¿Por qué tengo yo que preocuparme?
3. Si uno piensa que está infectado por algo que ya hizo, ¿qué debe hacer ahora?
4. Si una joven está embarazada, ¿podría tener el VIH, verdad?
5. Uno es heterosexual si tiene relaciones sexuales con alguien del sexo opuesto, ¿verdad? ¿No importa si uno está medio enamorado de su mejor amigo?



**Tercera combinación de preguntas para el carrusel****(Niños pequeños)**

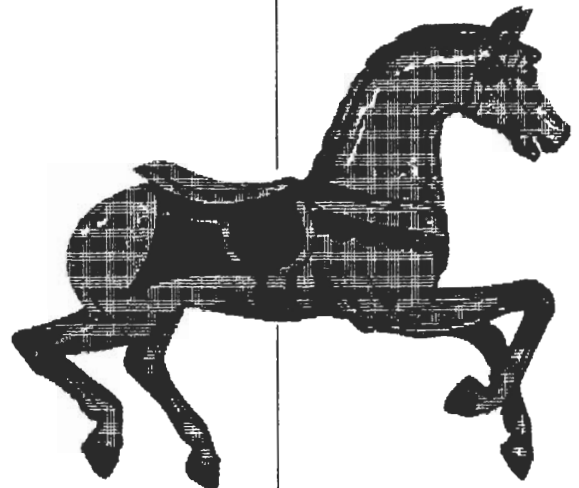
1. Jack siempre se está poniendo ropa de nenas que encuentra en el baúl. ¿Va a ser homosexual?
2. ¿Por qué no se puede hacer que la gente con el SIDA mejore?
3. ¿Por qué a uno le puede dar un resfriado si alguien le estornuda encima, pero no le puede dar el SIDA? ¿No son virus los dos?
4. ¿Si Papi tiene el SIDA, cómo podemos visitarlo? ¿No nos vamos a enfermar?
5. ¿Por qué le da el SIDA a la gente que usa drogas?
6. ¿Por qué la sangre se queda debajo de mi piel?

**(Adolescentes y preadolescentes no sexualmente activos)**

1. ¿Por qué a los hombres les da el SIDA mientras que las mujeres sólo son portadoras del virus?
2. ¿Así que está bien tener relaciones sexuales siempre que se use un condón?
3. ¿Cómo sabe uno que es homosexual?
4. ¿Puedo ir a la fiesta en casa de Julie?

**(Adolescentes sexualmente activos)**

1. ¿Puede infectarse uno la primera vez que se acuesta con alguien?
2. ¿Hay algo que se pueda usar en vez de un condón, en caso de emergencia?
3. Si voy a una clínica, ¿me harán un montón de preguntas sobre lo que hago con mi novio?
4. Si no hago las cosas que hacen los homosexuales, entonces no me voy a infectar, ¿verdad?







## Ejercicio: Me arriesgué cuando. . .

**Presente** el ejercicio “Me arriesgué cuando. . .”

**Pida** a cada participante que tome un pedazo de papel y un bolígrafo para hacer el ejercicio; si no cuentan con estos materiales, distribúyalos.

**Diga:** “Cada uno de nosotros probablemente haya puesto su salud en peligro en algún momento. Examinar las maneras en que hemos arriesgado nuestra salud podría ayudarnos a comprender cómo los jóvenes llegan a poner su salud en peligro. Podría ayudarnos a ser más eficaces cuando enseñemos a los jóvenes las formas en que pueden evitar el riesgo de contraer la infección del VIH.”

Pausa.

“Piense en las preguntas que hago. Esto es privado y usted no tendrá que contarle a nadie los detalles de los riesgos que usted ha corrido, a menos que decida hacerlo.”

“Piense sobre una ocasión en que haya hecho algo que usted sabía que ponía en peligro su propia salud o la salud de otra persona.”

Pausa.

**¿Qué información tenía usted sobre los riesgos que corría en aquel momento?**

**¿Qué control tenía sobre la situación? ¿De qué manera sintió que no tenía control?**

**¿Qué hizo falta para que usted cambiara de un comportamiento riesgoso a un comportamiento saludable?**

“Ahora piense sobre algún riesgo a su salud que usted esté corriendo ahora. Debe ser algo que usted quiera cambiar o algo que le han recomendado que cambie para mejorar o proteger su salud. Quizá esté pensando en un riesgo diferente al anterior o quizá sea el mismo riesgo.”

Pausa.

**¿Cuán difícil es para usted llevar a cabo este cambio en su vida? Escriba “Fácil,” “Difícil” o “Sumamente Difícil.”**

**¿Qué cosas le impiden hacer este cambio ahora mismo, hoy?**

**Haga una lista de esas cosas. No tiene que hacer oraciones completas, sólo palabras claves que le ayuden a recordar cada cosa.**

**¿Qué le ayudaría o motivaría a hacer este cambio ahora mismo? Haga una lista de estas cosas al lado de la primera lista.**

**Cuando todos hayan terminado de escribir**, comience una discusión sobre las respuestas. En un cartelón grande, haga dos columnas. Titule una “Impide el cambio” y la otra “Propicia el cambio.” Pida al grupo que sugiera elementos para cada columna.

Muchos de los elementos que los participantes mencionen aparecerán en las listas de otros participantes, así que pregunte, “¿Cuántas personas tenían ‘\_\_\_\_\_’ en sus listas?” Además, algunos elementos aparecerán en ambas columnas; por ejemplo, “otras personas que conozco lo hacen” podría aparecer en la columna de “Impide” o en la columna de “Propicia.” Señale esto al grupo.

**Relacione** las listas con la prevención de la infección del VIH. La gente necesita información, apoyo y recursos para efectuar cambios claves en sus vidas. El cambio mismo casi siempre se percibe como un riesgo. Sentimos que perdemos algo y que nos movemos hacia un futuro un poco desconocido. Cuando discuta el cambio con el grupo, saque a relucir estos puntos.

**Termine la discusión** con la siguiente sugerencia: “Los jóvenes experimentan estos mismos problemas cuando llevan a cabo cambios. Para adoptar comportamientos de prevención contra el VIH necesitarán información, apoyo y recursos.”



## Taller: Destrezas de seguridad

Comience el mini-taller sobre destrezas de seguridad con un repaso breve del material cubierto. La discusión sobre los mitos y verdades del SIDA durante la primera reunión cubrió varias maneras en que la gente puede prevenir la infección del VIH. Por ejemplo, la transmisión sexual del VIH puede reducirse o eliminarse mediante

1. la abstinencia del coito vaginal, oral y anal,
2. la práctica de la monogamia por parte de las parejas no infectadas,
3. el uso correcto de condones de látex durante el coito, y
4. la práctica del sexo sin penetración.

Los equipos de inyección no transmiten el VIH si la gente

1. sólo usa agujas y equipo estériles,
2. nunca comparte equipo hipodérmico con nadie,  
o
3. siempre limpia el equipo hipodérmico que se ha compartido con cloro y agua antes de usarlo.

La gente decide qué tipo de prevención desea practicar basándose en creencias, valores y normas individuales y de la comunidad. La gente puede decidir abstenerse por completo de las actividades que pueden transmitir el VIH, o puede decidir reducir la probabilidad de transmisión practicando destrezas de seguridad. A veces, gran cantidad de personas adoptan normas muy específicas de reducción de riesgos. Por ejemplo, las precauciones universales que los profesionales de la salud tienen que practicar por ley incluyen un número de destrezas de seguridad específicas: usar guantes de látex para no tocar la sangre ni otros flúidos corporales que podrían ser

infecciosos, disponer de las agujas y otro equipo punzante usado en envases de plástico duro, no volver a tapar las agujas, etc. A veces las prácticas de prevención suponen decisiones muy personales. Las discusiones sobre la abstinencia, el uso de condones, la limpieza de agujas y otros aspectos de la educación para la prevención pueden provocar emociones fuertes. El taller de destrezas de seguridad enseña el uso correcto del condón, la limpieza de agujas y otras precauciones de seguridad específicas. Las discusiones podrían incluir lo que piensan y sienten los participantes sobre el uso del condón, la limpieza de agujas, los programas de intercambio de agujas y sobre la rehabilitación, el sexo sano, la abstinencia, y una gran variedad de temas. Cada participante adquirirá información específica sobre cómo las barreras de látex impiden la transmisión del VIH y cómo el método 2 + 2 de limpiar agujas reduce la propagación de las infecciones provocadas por compartir agujas y equipo. Cada participante podría estar en la posición de enseñarle o hablarle a otra persona sobre estos métodos; y en ocasiones las destrezas de seguridad son destrezas salvavidas. Demostrar o hablar sobre las destrezas de seguridad puede ser una manera de comenzar una conversación sobre la prevención, la misma que podría cubrir una gama amplia de modos en que la gente puede reducir o eliminar su riesgo de contraer la infección del VIH.

**Sexo sano (ejercicio opcional):** Sexo sano significa que el semen, las secreciones vaginales, la sangre de la menstruación o la sangre de un miembro de la pareja no entra en contacto con las membranas mucosas ni entra en el cuerpo del otro miembro de la pareja. Recuerde a la gente el ejercicio de cartas sobre la transmisión del VIH. Distribuya tarjetas de 3" x 5" y pida a todos que escriban una actividad sexual sana en la tarjeta. Recoja las tarjetas, léalas en voz alta, y discuta cómo percibirán los jóvenes sexualmente activos las prácticas sexuales sanas. ¿Qué piensan los jóvenes sobre la abstinencia? ¿Sobre el uso del condón?

**Demostración del condón:** Distribuya copias de la ilustración del uso del condón y distribuya dos o tres condones no lubricados a cada persona del grupo.

Muestre y explique:

- cómo abrir el paquete
- cómo dejar un poco de espacio en la punta del condón para el eyaculado (o muestre el receptáculo)
- cómo sacar el aire de la punta del condón para reducir la probabilidad de que se rompa
- cómo desenrollar el condón con los dedos para demostrar que se desenrolla en una sola dirección; si el condón no se desenrolla, es porque está al revés
- cómo sacarse el condón de los dedos
- cómo amarrar el condón para que no pueda volver a usarse
- cómo disponer del condón

Explique que los hombres sin circuncisión tienen que empujar hacia atrás el prepucio antes de colocarse un condón.

**Pida** a los participantes que se turnen para poner un condón en los dedos de otro participante. Conteste cualquier pregunta. Para demostrar que los condones no eliminan las sensaciones, pida a los participantes que hagan como si estuviesen apagando unas velas de cumpleaños y que soplen sobre los dedos cubiertos por el condón. ¿Pueden sentir su aliento? Pida a los participantes que coloquen sus manos alrededor de los dedos cubiertos por el condón. ¿Pueden sentir si las manos y dedos están calientes o fríos?

**Luego** explique el uso correcto de los lubricantes a base de agua y de los espermicidas. Es importante usar lubricantes durante el coito vaginal y anal. Así es menos probable que el condón se rompa y que se hagan heridas y desgarraduras en las membranas mucosas. Explique que sólo pueden usarse lubricantes a base de agua (como K-Y Jelly). Los lubricantes a base de aceite (como la vaselina o la loción para las manos) deterioran los condones de látex. Algunos lubricantes contienen nonoxinol-9, un espermicida que mata el VIH. Puede colocarse una pequeña cantidad de este espermicida o de algún otro lubricante a base de agua en la punta del condón. Los lubricantes que contienen nonoxinol-9 pueden usarse en la parte exterior del condón durante el coito vaginal, siempre y cuando la mujer no experimente irritación debido al espermicida. Si sufre irritación,

entonces es mejor usar lubricantes sin espermicida. Los lubricantes sin espermicida deben usarse en la parte exterior del condón durante el coito anal y durante el coito vaginal cuando la mujer está embarazada. No es necesario usar lubricantes en la parte exterior del condón durante las relaciones sexuales orales.

**Abra** un condón nuevo y enseñe cómo poner una pequeña cantidad de lubricante con espermicida en la punta antes de desenrollarlo. Luego enseñe a poner un lubricante a base de agua en la parte exterior del condón. Señale que también hay a la venta condones prelubricados, algunos con nonoxinol-9 y algunos sin espermicida.

**Para demostrar** el efecto de los lubricantes a base de aceite, lleve a cabo un pequeño experimento. Infle dos condones no lubricados y hágales un nudo. Ponga vaselina en uno y K-Y Jelly en el otro. Continúe el taller, y más tarde vuelva a los condones. El condón con vaselina se romperá mucho más fácilmente que el cubierto con el lubricante a base de agua.

**Trate** de tener un surtido amplio de condones para la demostración y hable sobre los lugares en que venden o regalan condones en la comunidad. Es importante reconocer, al llevar a cabo la demostración de los condones, que la gente podría sentirse incómoda tocando los condones o hablando sobre ellos. Propicie la expresión de pensamientos y sentimientos. Anime a los hombres del grupo, en especial, a que digan cómo se sentían comprando y caminando con condones cuando eran jóvenes, y a que traten de imaginar cómo podrían aminorar la vergüenza de sus propios hijos. Si alguno de los miembros del grupo no quiere participar en la demostración, está bien.

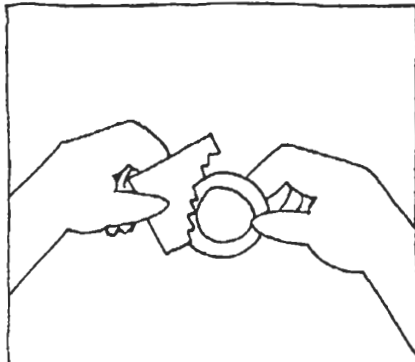
Algunos grupos quieren discutir formas de comenzar conversaciones sobre el uso correcto del condón en el hogar o maneras de animar a los jóvenes sexualmente activos a usar condones.

He aquí algunas ideas generadas por grupos anteriores:

- Deje condones a la vista, junto con otros productos de cuidado personal.
- Dé condones como regalos a adolescentes sexualmente activos.
- Lleve condones a casa después del taller y úselos para iniciar una conversación. Pida al joven que observe y critique un método de enseñar a usar condones correctamente.



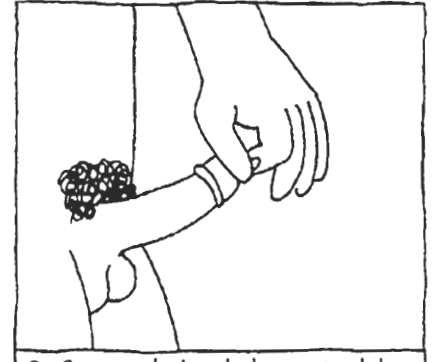




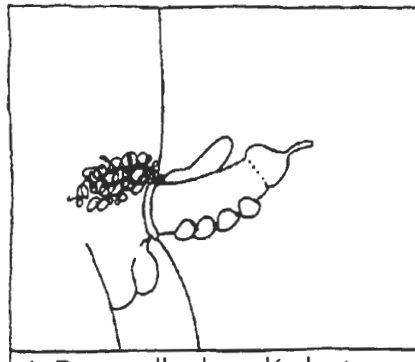
1. Abra el paquete con cuidado.



2. Colocar el condón en el pene erecto.



3. Saque el aire de la punta del condón.



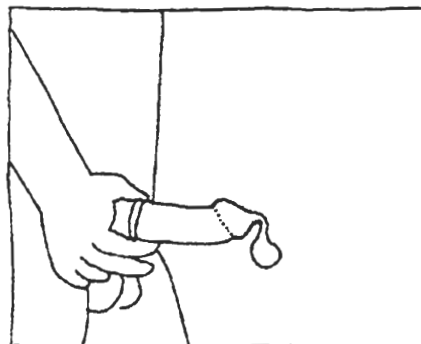
4. Desenrolle el condón hasta cubrir todo el pene.



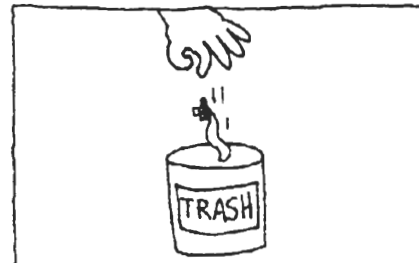
5. Use siempre lubricantes a base de agua para evitar que el condón se rompa.



7. Después del coito, agarre el condón en la base y hálelo suavemente antes de que el pene pierda la erección.



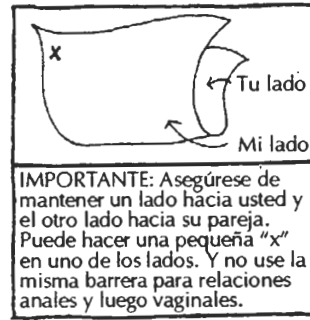
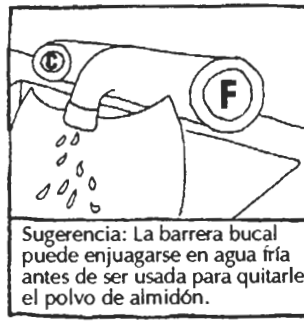
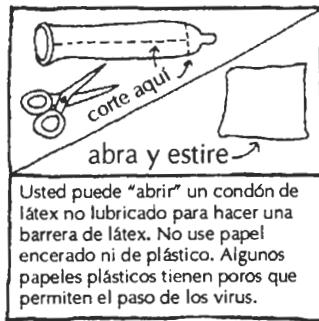
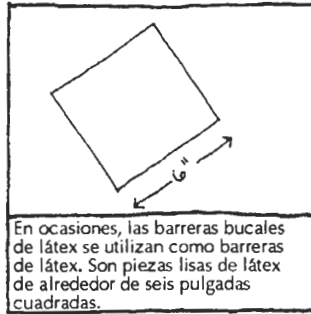
7. Después del coito, agarre el condón en la base y hálelo suavemente antes de que el pene pierda la erección.



8. Amarre la punta del condón y échelo a la basura (no al inodoro). Use el condón sólo una vez.

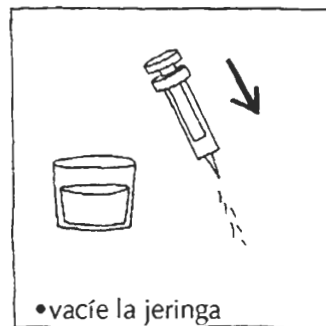
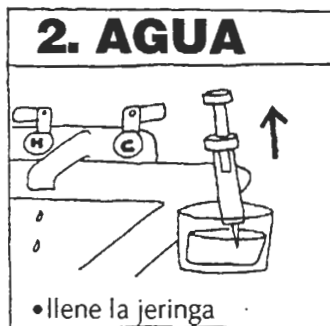
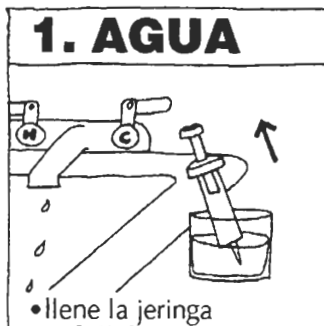
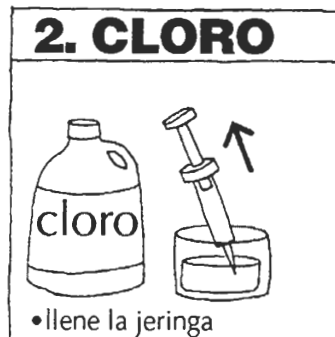
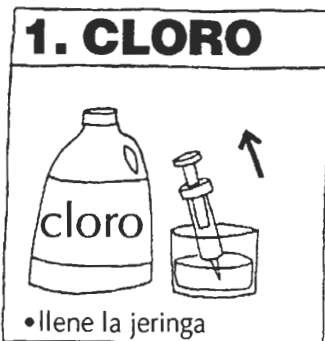


Las barreras de látex pueden utilizarse durante las relaciones sexuales orales-vaginales u orales-anales. Reducen el riesgo de infección del VIH debido a que impiden que sangre o secreciones vaginales entren en la boca.



Hasta el momento no hay estudios clínicos que demuestren la eficacia de las barreras bucales o de látex en la reducción del riesgo de transmisión del VIH.





**método 2 + 2**



**Barreras bucales/barreras de látex:** Las barreras bucales (piezas cuadradas de látex que fueron desarrolladas para uso dental) se usan como barreras entre la boca y la vulva o el ano durante las relaciones sexuales orales de manera que no entren en la boca del otro miembro de la pareja secreciones vaginales, sangre ni otros flúidos corporales. El VIH ha sido transmitido durante relaciones sexuales orales practicadas en una mujer. La hepatitis A se ha transmitido con frecuencia durante el contacto oral con el ano. Las barreras de látex pueden reducir estos riesgos. Comente la hoja suelta sobre el uso de las barreras de látex. Haga circular una barrera bucal entre los miembros del grupo. También demuestre cómo cortar un condón no lubricado para formar un rectángulo de látex. Uno o ambos miembros de la pareja pueden mantener la barrera de látex en su lugar durante el acto sexual.

**Condón femenino/bolsa intravaginal:** La bolsa intravaginal se coloca dentro de la vagina de la mujer durante el coito. Se trata de una bolsa de látex con un aro que la mantiene en su lugar cerca del cuello uterino y otro aro en la parte exterior de la vulva. Es otra barrera eficaz para impedir la exposición al VIH durante las relaciones sexuales. Haga circular entre los participantes una bolsa intravaginal para que puedan examinarla.

Recuerde al grupo que las píldoras contraceptivas y los dispositivos intrauterinos pueden de hecho incrementar la probabilidad de transmisión del VIH durante el coito vaginal con un hombre infectado.

**Limpieza de agujas/Método 2 + 2:** Indique al grupo que el uso de drogas podría ser, en ocasiones, un tema más difícil de discutir abiertamente que el tema de la sexualidad. El VIH se transmite fácilmente de persona a persona cuando se comparten agujas y jeringas. Las listas de espera para los programas de tratamiento de drogas son muy largas hoy en día, así que es importante aprender y enseñar el método 2 + 2 de limpiar agujas.

**Primero,** muestre al grupo una jeringa y enséñeles los nombres de las distintas partes de la jeringa: aguja, lumen (el hueco de la aguja), la bomba o jeringa con las marcas

para las cantidades en el exterior, y el émbolo. También enséñele al grupo una cucharilla y un pedacito de algodón. Explique que el tipo específico de equipo hipodérmico, el tipo de droga y la forma usual de inyectarse las drogas varían mucho de una persona a otra y de una comunidad a otra, de manera que esta descripción será general. Cuando una persona va a inyectarse drogas en forma intravenosa, compra y mezcla las drogas, usando a veces una cucharilla de metal y un encendedor para calentar la mezcla. La mezcla entonces se succiona con la jeringa, a veces filtrándola a través de un pequeño pedazo de algodón. La persona localiza una vena, introduce la aguja en la vena, hala un poco para asegurarse de que está bien localizada (esto hace entrar una pequeña cantidad de sangre en la jeringa), y entonces se inyecta la droga. A veces, se hala sangre con la jeringa y se inyecta otra vez para sacar las últimas gotas de la droga. Si se comparte el equipo hipodérmico, es fácil inyectar sangre de un usuario en las venas de otro, y, con frecuencia, transmitirle el VIH.

**En seguida,** muestre el método 2 + 2. Eche cloro en una taza y agua limpia en otra. Succione cloro a la bomba de la jeringa y hágalo salir; luego succione cloro otra vez y vuelva a hacerlo salir. Después, hale agua a la bomba y hágala salir, dos veces. Enjuague la cucharilla con el cloro y luego con el agua. Descarte el algodón.

**Anime a los participantes** a examinar el equipo hipodérmico, a practicar cómo limpiarlo con agua y cloro, y a hacer preguntas. Facilite una discusión breve de lo que piensan y sienten los participantes en torno a las drogas inyectables y a la limpieza de agujas. Los participantes tal vez quieran discutir casos verdaderos de jóvenes en sus comunidades que comparten agujas de inyección. Si las organizaciones de la comunidad distribuyen estuches de limpieza de agujas, pase los estuches a los participantes para que puedan examinarlos.

**Después del taller de destrezas de seguridad,** diga a los participantes que se reunirán nuevamente la semana siguiente (dé la hora, el lugar y un número de teléfono al que puedan llamar si quieren hablar sobre algo antes de esa sesión). Pregunte si hay asuntos urgentes que haya que discutir.

## **Reto**

Diga a la gente que ahora tiene otro reto. Muestre el cartelón donde está escrito el reto. Diga al grupo que una de las cosas más importantes para mantenerse fuera de peligro de infección del VIH es ser realista sobre si nosotros o nuestras familias estamos en peligro. Una vez que comprendamos los posibles riesgos de contraer el VIH, presentes o futuros, podemos tomar decisiones más claras sobre cómo poner en práctica las destrezas de seguridad.

Pida al grupo que use la hoja de "Línea de vida del SIDA" de la primera sesión para representar los riesgos que ellos, o las personas que ellos aman, pueden correr, y que representen un itinerario de los cambios a realizar a fin de estar fuera de peligro. Recalque que este reto es muy difícil y que probablemente implicará que cada uno piense sobre ello en privado. La semana siguiente habrá tiempo para hablar sobre ello con el grupo si así lo desean. Algunos participantes pueden usar el cuestionario "Una mirada a sus riesgos" (a continuación) como un recurso para pensar sobre este reto.

Recuerde al grupo la lista de recursos locales. Esta incluye los números telefónicos de lugares que pueden ofrecerles más información o que podrían contestar preguntas o hablar con ellos sobre sus inquietudes.

## **Evaluación**

**Evalúe** la sesión de hoy. Usando cartelones, pregunte a los participantes qué fue lo más útil de la sesión, qué pudo haber sido mejor, y lo que ellos esperan que se incluya en la próxima sesión.

**Dé** las gracias a los participantes. Felicítelos por ser un buen grupo y dígales que espera verlos la siguiente semana.



## Preguntas personales: Una mirada a sus riesgos

Este cuestionario es para que lo conteste en privado. Puede ayudarle a evaluar su riesgo de exposición al VIH. No puede decirle si ha contraído el VIH. Su propósito es hacerle tomar conciencia de cualquier peligro potencial.

No se le pedirá que entregue este cuestionario. Por favor, conteste honestamente todas las preguntas que pueda. Algunos participantes en el programa han pedido cuestionarios adicionales para compartirlos con miembros de su familia.

Cada pregunta lleva al lado, entre paréntesis, un número. Sume los puntos de sus respuestas para determinar su puntuación de riesgo. Recuerde, una puntuación alta no significa que ha contraído el VIH, y una puntuación baja no significa que no lo haya hecho. Quizás quiera comunicarse con un doctor o con un consejero de salud en torno a inquietudes que pueda tener después de terminar el cuestionario.

1. En los pasados doce años he tenido relaciones sexuales con
  - (0) \_\_\_ nadie
  - (1) \_\_\_ 1 persona
  - (2) \_\_\_ 2-4 personas
  - (3) \_\_\_ 5-9 personas
  - (6) \_\_\_ 10 o más personas
2. Durante los pasados tres años (puede marcar hasta dos respuestas que mejor se ajusten a su caso)
  - (0) \_\_\_ he sido célibe (no he tenido relaciones sexuales)
  - (1) \_\_\_ he tenido una relación sexual constante o un matrimonio que creo que es monógamo
  - (3) \_\_\_ he tenido una relación sexual en la que yo he sido monógamo pero mi pareja puede que no lo haya sido
  - (5) \_\_\_ he tenido múltiples relaciones sexuales con parejas que conozco bien
  - (10) \_\_\_ he tenido múltiples relaciones sexuales con parejas a las que no conozco bien
3. Mis actividades sexuales durante los pasados tres años incluyen (marque todas las respuestas que mejor se ajusten a su caso)
  - (5) \_\_\_ coito oral, vaginal o anal sin protección (sin condón)
  - (3) \_\_\_ coito oral, vaginal o anal con condones o barreras de látex
  - (0) \_\_\_ besos, masajes, masturbación
  - (0) \_\_\_ celibato (ninguna actividad sexual)
4. Pregunta para hombres nada más: En los pasados doce años, he tenido relaciones anales sin protección (sin condón) con otro hombre.
  - (20) \_\_\_ Sí
  - (0) \_\_\_ No
5. La siguiente es la mejor descripción de mis discusiones sobre el VIH/SIDA con mi pareja o parejas actuales durante los pasados tres años (marque la descripción que mejor se ajuste a usted hoy en día):
  - (25) \_\_\_ Sé que mi pareja puede estar en peligro de contraer la infección del VIH. Hemos hablado sobre ello, pero seguimos practicando el sexo no sano
  - (20) \_\_\_ Sospecho que una de mis parejas puede estar en peligro de contraer el VIH, pero no hemos hablado sobre ello
  - (4) \_\_\_ Ha hablado sobre el VIH/SIDA con mi actual pareja, y no existen riesgos evidentes, pero no he examinado el pasado
  - (2) \_\_\_ He hablado sobre el VIH/SIDA con mi actual pareja y mis parejas pasadas; no he sabido de ningún riesgo
  - (1) \_\_\_ He hablado sobre el VIH/SIDA con mi actual pareja y con mis parejas anteriores y hemos practicado siempre el sexo sano
  - (0) \_\_\_ He sido célibe (no he tenido actividad sexual)

6. La siguiente es la mejor descripción de mi uso de drogas (marque todas las respuestas que se ajusten mejor a su caso):

- (25) \_\_\_ He compartido agujas para inyectarme drogas en los pasados cinco años
- (20) \_\_\_ Dejé de compartir agujas para inyectarme drogas hace cinco años o más
- (6) \_\_\_ Mi uso de drogas o alcohol (crack, cocaína, nitrito de amilo o de butilo, marihuana, quaaludes, anfetaminas u otras sustancias) a veces me lleva a encuentros sexuales que preferiría olvidar
- (0) \_\_\_ No he usado drogas recreativas

7. La siguiente es la mejor descripción de mi actitud actual hacia el VIH/SIDA (marque una):

- (5) \_\_\_ Aunque incurro en algunos riesgos, realmente no pienso que me pueda dar
- (3) \_\_\_ Pienso que a cualquiera puede contraerlo por mantener relaciones sexuales o por compartir agujas, pero aún así no quiero pensar en ello ni tratar de reducir mi riesgo
- (1) \_\_\_ Estoy tratando de aprender sobre la reducción de riesgos y de discutir el tema con mis amigos varones y hembras
- (0) \_\_\_ Siempre practico un comportamiento seguro

8. Recibí transfusiones de sangre o de productos de sangre antes de marzo de 1985.

- (5) \_\_\_ Sí
- (0) \_\_\_ No

9. Me he pinchado con una aguja o me ha salpicado sangre en los ojos o la boca durante el curso de mi trabajo.

- (5) \_\_\_ Sí
- (0) \_\_\_ No

Para determinar su puntuación, sume los números junto a cada una de las contestaciones marcadas.

Mi puntuación es \_\_\_\_\_



## Clave

- 25 o más:** Posiblemente un riesgo alto. Su comportamiento presente o pasado puede haberlo colocado en un riesgo alto de contraer la infección del VIH. Considere hacer cambios que reduzcan su riesgo. Podría hablar con un consejero para aprender más sobre cómo reducir su comportamiento de riesgo. Podría considerar hacerse una prueba de anticuerpos contra el VIH.
- 15 – 24:** Riesgo moderado. Algún comportamiento pasado o presente puede haberlo colocado en riesgo de contraer la infección del VIH. Considere llevar a cabo cambios que reduzcan su riesgo. Aprenda cómo evitar la infección del VIH a través de un taller, de un consejero o de lecturas.
- 14 o menos:** Riesgo relativamente bajo. Debe continuar velando sus riesgos con cuidado y asegurarse de que su pareja comprenda la reducción del riesgo de infección del VIH.



## Cómo hablar con los niños acerca del SIDA y del VIH

### Introducción

La primera actividad de esta sesión es una discusión, en grupos de tres, del reto de la semana pasada (una evaluación del riesgo personal y familiar y un plan de reducción de riesgos). El tamaño relativamente pequeño de estos grupos proporcionará a los participantes el tiempo y la seguridad necesarios para compartir sus inquietudes y planes, si así lo desean. El trabajo individual de evaluar los riesgos y planificar cambios a nivel personal y familiar hará que los participantes vean más claramente la necesidad de desarrollar un plan específico para hablar con sus hijos.

El componente de desarrollo de destrezas de esta sesión final se centra en la comunicación. Se detallan y exploran estrategias de comunicación eficaz. Los ejercicios permiten a los participantes practicar su habilidad para conversar con los niños sobre la reducción del riesgo de contraer el VIH.

Gran parte de la tercera sesión se dedica al desarrollo de un plan específico de cada participante para hablar con sus hijos sobre el SIDA y sobre la reducción del riesgo de contraer el VIH. Estos planes se discuten con los miembros del grupo. Los planes terminados ayudarán a los miembros del grupo en el proceso de clausura al final de la serie de talleres. Se discutirán otras actividades de la comunidad relacionadas con el SIDA en las que los miembros del grupo podrán participar.

Los materiales para evaluar los conocimientos adquiridos y los talleres se integran a una discusión general de planes futuros para crear conciencia sobre el SIDA y sobre de actividades de reducción del riesgo de contraer el VIH.

## Preparación

Reúnase con su compañero para repasar el currículo y aclarar quién va a hacerse responsable de cada tarea.

Llegue al lugar de reunión treinta minutos antes de la hora programada para así preparar el local y recibir a la gente cuando llegue.

Traiga a la reunión los siguientes materiales:

### Para cada participante

Etiquetas de identificación

Hoja para el ejercicio "Cómo comunicarse positivamente con los niños acerca del SIDA y del VIH"

Hojas para el ejercicio "Bombardeo de fuerza"

Cartelitos engomados de afirmación de fuerza

Formularios de evaluación

Lápices

Tarjetas

### Para el líder del taller

Agenda escrita en un cartelón

Cartelones en blanco

Cartelón donde se ha escrito "El S-I-D-A representa . . ."

Refrigerios

Cinta adhesiva

Lápices y papel en blanco

Coloque las sillas en forma de círculo. Cuelgue la agenda. Prepare un lugar para los refrigerios y para llenar las etiquetas de identificación.

## Supuestos

Uno de los supuestos de esta sesión es que los participantes van a sentir suficiente confianza en el grupo, y en su capacidad, en relación con la información sobre el SIDA, como para llevar a cabo la evaluación del riesgo personal y familiar y la planificación de la reducción de riesgos descrita en el reto.

Otro supuesto es que el proceso implícito en el reto aumentará la motivación de los participantes para hablar con sus hijos sobre el SIDA y sobre la reducción del riesgo de contraer el VIH.

Una premisa adicional es que la educación de los padres respecto al SIDA, ya difícil debido a los temas delicados de la sexualidad y de las drogas, puede complicarse más aún debido a los retos que entraña la comunicación entre padres e hijos. Los participantes deben sentir suficiente apoyo del grupo y del auxiliar para enfrentar todos estos retos.

Esta serie de talleres plantea muchos riesgos y retos para los participantes, entre ellos la evaluación personal y familiar de los riesgos de contraer la infección del VIH o de tomar parte en comportamientos peligrosos, retos de modificación de conducta, y la posibilidad de dar a conocer información personal a otros miembros del grupo. Una última premisa es que el aprendizaje que se lleva a cabo en este ambiente promueve más el cambio de conducta que el aprendizaje meramente cognoscitivo.

## Recursos

Lea cuidadosamente el capítulo 2, "Cómo hablar con los niños acerca del SIDA," en el *Manual de recursos*. También lea el libro *¿Hace daño el SIDA? (Does AIDS Hurt?)* Repase el capítulo 1 del *Manual de recursos*, "¿Qué es el SIDA?" si tiene alguna duda sobre la información básica. Repase las listas de recursos generales y locales.

## Objetivos

- 1 Los participantes practicarán destrezas de evaluación del riesgo personal y familiar de contraer el VIH.
- 2 Los participantes sentirán el respaldo del grupo a sus esfuerzos de evaluación y reducción de riesgos.
- 3 Los participantes comprenderán que son capaces de valorar a los jóvenes importantes en sus vidas y de comunicarse siempre con ellos, aunque no siempre aprueben lo que hacen.
- 4 Los participantes pondrán en práctica el apoyo a los esfuerzos de los jóvenes por aprender a reducir su riesgo de contraer la infección del VIH.
- 5 Los participantes experimentarán la relación que existe entre sentirse apreciado y el aumento en la autoestima.
- 6 Los participantes explorarán técnicas de comunicación entre padres e hijos que fortalecen la autoestima del niño y propician las decisiones de reducción de riesgos.
- 7 Los participantes desarrollarán un plan específico para hablar con sus hijos sobre el VIH y el SIDA.

## Objetivos de los ejercicios

**Discusión del reto** – Los participantes practicarán y compartirán destrezas de evaluación del riesgo personal y familiar de contraer el VIH. Los participantes sentirán el respaldo del grupo a sus esfuerzos respecto a la evaluación y la reducción de riesgos. Se tiende un puente entre la segunda y la tercera sesión.

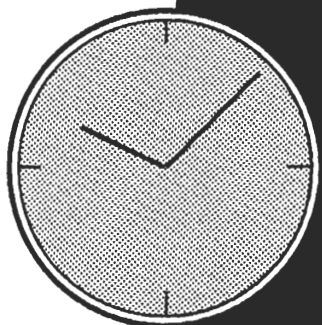
**Los niños comparten cuando . . .** – Los participantes considerarán el estilo de comunicación de sus hijos y las situaciones óptimas para hablar con ellos sobre el SIDA y sobre el VIH.

**Bombardeo de fuerza** – Los participantes experimentarán la relación que existe entre sentirse apreciado y el aumento en la autoestima.

**Tríada: Conversaciones con niños sobre riesgos y decisiones** – Los participantes practicarán técnicas de comunicación entre adultos y niños que fortalecen la autoestima del niño y propician las decisiones a favor de la reducción de riesgos. Asimismo, los participantes practicarán cómo ayudar a los jóvenes a aprender a reducir el riesgo de contraer la infección del VIH. Los participantes comprenderán que son capaces de valorar a sus hijos y de comunicarse siempre con éstos, aun cuando no siempre comprendan o aprueben lo que hacen.

**El S-I-D-A representa . . . elementos claves para hablar sobre el SIDA con los niños** – Los participantes aprenderán asociaciones de palabras que les ayuden a recordar cuándo y cómo hablar con sus hijos sobre el SIDA.

**Tríada: Planes para hablar con los niños** – Los participantes desarrollarán un plan específico para hablar con sus hijos sobre el SIDA y sobre el VIH. Los participantes aprenderán planes y enfoques alternos al compartir sus ideas con los otros. Los participantes se sentirán animados a llevar a cabo sus planes después de salir del taller.



### Agenda

<b>Bienvenida</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Discusión del reto</b>	<i>15 minutos</i>
<b>Comunicación positiva</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Ejercicio para generar ideas: Los niños comparten cuando . . .</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Ejercicio: Bombardeo de fuerza</b>	<i>25 minutos</i>
<b>Tríada: Conversaciones con los niños sobre riesgos y decisiones</b>	<i>20 minutos</i>
<b>Ejercicio para generar ideas: El S-I-D-A representa . . .</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Tríada: Planes para hablar con los niños</b>	<i>20 minutos</i>
<b>Ronda: Una cosa buena de mi plan es . . .</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Prueba para evaluar los conocimientos adquiridos</b>	<i>5 minutos</i>
<b>Evaluación y clausura</b>	<i>10 minutos</i>
<b>Tiempo total para la sesión</b>	<i>2 horas</i>

## **Actividades:**

### **Instrucciones para los facilitadores**

**Salude a los participantes** según vayan llegando. Si está usando etiquetas de identificación, dé una a cada participante (es posible que para la tercera semana, ya no las necesite).

A la hora programada para comenzar, **dé la bienvenida a la gente.**

Diga: "Esta es la última de una serie de tres clases. En la primera clase discutimos información básica sobre el SIDA y sobre el VIH. Después hablamos sobre los riesgos que corre la gente y cómo podemos ayudar a los jóvenes a correr menos riesgos con la infección del VIH. Esta semana seguiremos trabajando sobre las maneras de enseñar a los niños lo que necesitan saber sobre el SIDA, el VIH y cómo mantenerse fuera de peligro."

**Indique** dónde están los refrigerios y los baños. Diga a la gente hasta qué hora habrá cuidado de niños.

**Repase** las reglas del grupo (mantener la reserva, escuchar, apoyar).

**Pregunte** a los participantes si hay algo de la sesión de la semana pasada que les haya causado confusión; responda a sus preguntas al respecto.

### **Discusión del reto**

**Pida** a los participantes que se distribuyan en grupos de tres para hablar sobre el reto de la semana pasada. Sugiera preguntas para orientar la discusión:

**¿Cómo se sintió cada uno al pensar deliberadamente sobre los riesgos personales o familiares de contraer la infección del VIH?**

**¿Qué destrezas de seguridad pensaron que podrían ser útiles?**

**¿Qué itinerario desarrollaron para llevar a cabo los cambios?**

**¿Qué ayuda necesitan para propiciar estos cambios?**

**Después** de diez minutos, pida a los participantes que vuelvan a formar el grupo grande.

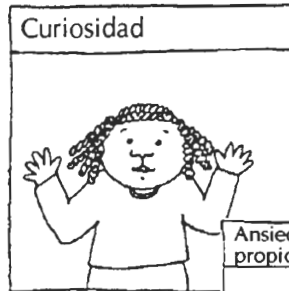
**Repase** la agenda y los objetivos de hoy.

**Diga:** "Hemos estado concentrándonos en el VIH y en la reducción de riesgos. Hoy vamos a concentrarnos en nuestros hijos: cómo hablar con ellos y cómo enseñarles a reducir el riesgo. Esto implicará examinar unas buenas destrezas de comunicación." Comente la hoja a entregar sobre la comunicación positiva.

## Cómo comunicarse positivamente con los niños acerca del SIDA y del VIH

### Tipos de preguntas\*

Cuando los niños hacen preguntas sobre el SIDA, es importante comprender el significado tras la pregunta que hacen:

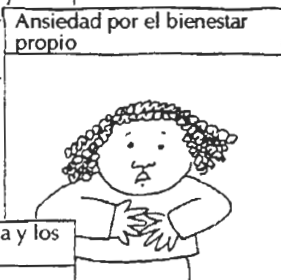


Curiosidad

#### 1. Búsqueda de información y curiosidad general

Preguntas relativamente directas que se basan en la curiosidad natural de los niños.

*Ejemplo:* ¿Cómo adquiere el SIDA la gente?



Ansiedad por el bienestar propio

#### 2. Ansiedad relacionada con el bienestar propio

Preguntas basadas en la ansiedad, con la intención de averiguar si están ellos en peligro.

*Ejemplo:* ¿Se puede enfermar uno del SIDA por dar besos?



Ansiedad por la familia y los amigos

#### 3. Ansiedad relacionada con el bienestar de los padres, hermanos u otros familiares y amigos

Preguntas, a veces muy directas, basadas en el conocimiento del comportamiento de los adultos que los niños saben que puede estar relacionado con la infección del VIH.

*Ejemplo:* ¿Está bien que mi papá tenga relaciones sexuales?



Búsqueda de soluciones

#### 4. Búsqueda de soluciones

Basadas en el deseo de los niños de tratar de encontrar soluciones a una "enfermedad fatal."

*Ejemplo:* ¿Se puede dar sangre nueva a una persona con el SIDA?



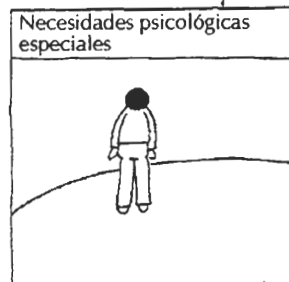
Búsqueda de reacciones de los adultos

#### 5. Búsqueda de reacciones de los adultos

Basadas en la sensibilidad de los niños a los sentimientos de los adultos acerca del SIDA, este tipo de pregunta se hace para ver cómo el adulto afronta una pregunta difícil o embarazosa.

Responda con calma, con datos, y de manera honesta y desapasionada.

*Ejemplo:* ¿Papi y tú tuvieron relaciones sexuales antes de casarse?



Necesidades psicológicas especiales

#### 6. Necesidades psicológicas especiales

Preocupación intensa de un niño por cualquier tema, entre ellos el SIDA. Si la preocupación excesiva persiste, busque ayuda terapéutica.

*Ejemplo:* Sin razón aparente, su hijo ha estado haciendo preguntas acerca del SIDA tres o cuatro veces al día por más de un mes.

**Guía para responder a las preguntas****1. Trate de entender el significado que se encuentra tras la pregunta.**

Véase arriba.

**2. Conteste ahora, no más tarde.**

*Ejemplo:* Su hijo lo interrumpe mientras usted está viendo su programa de televisión favorito con una pregunta sobre el SIDA. Conteste a la pregunta. No diga "Ahora no, estoy ocupado."

**3. Responda con calma, desapasionadamente.**

*Ejemplo:* Su hijo dice en tono acusatorio, "Te va a dar el SIDA si sigues yendo a todas esas reuniones donde hablan de sexo." Conteste a sus inquietudes con calma y directamente explicándole que a uno no puede darle el SIDA por hablar con la gente ni por asistir a reuniones. Quizás quiera explicarle (otra vez) cómo se transmite el SIDA. También podría buscar soluciones al problema real de asistir a tantas reuniones últimamente.

**4. Si no conoce la respuesta a una pregunta, admítalo.**

*Ejemplo:* Su hijo pregunta de dónde proviene el VIH. Usted admite que no sabe. Indaga al día siguiente y averigua que tampoco nadie lo sabe.

**5. Averigüe datos nuevos y déle la respuesta a su hijo más tarde.**

*Ejemplo:* La tarde siguiente usted informa a su hijo que hay muchas hipótesis acerca de la procedencia del VIH, pero que ninguna ha sido comprobada todavía.

**6. Responda a las preguntas de manera apropiada para la edad y nivel de comprensión del niño.**

*Ejemplo:* Su hijo de cinco años le pregunta "¿Qué es el SIDA?" Usted le responde que es una enfermedad seria que le da a alguna gente. Añade que es una enfermedad difícil de contraer, de manera que no tiene que preocuparse de que le dé el SIDA.

**7. Conteste las preguntas de forma honesta y concisa.**

*Ejemplo:* Su hijo pregunta si un miembro de la familia, el tío Daniel, por ejemplo, tiene el SIDA. Usted dice que el tío Daniel tiene una infección que produce el SIDA en muchas personas. También puede decir que no sabe si al tío Daniel le va a dar el SIDA. En estos momentos está saludable y los doctores le están dando medicamentos para mantenerlo saludable.

**8. Constate que el niño ha comprendido la respuesta.**

Pida al niño que le responda a una pregunta para que así usted constate que ha entendido la información.

*Ejemplo:* "Ahora, puedes decirme si el tío Daniel tiene el SIDA?" Si el niño puede explicarle la información en sus propias palabras, probablemente haya entendido lo que usted le dijo.



### Cómo escuchar

Antes que nada, escuche a sus hijos. Mientras menos hable más podrá aprender. Escuche lo que quieren decir las preguntas que ellos hacen. Usted debe comprender lo que les preocupa antes de contestar a sus preguntas. Con demasiada frecuencia los jóvenes acusan a los adultos de no saber escuchar; y con demasiada frecuencia tienen razón.

Escuchar implica estar atento a las claves no verbales y pedir aclaraciones cuando algo no se entienda cabalmente. Implica apaciguar esa parte de nuestros cerebros que siempre discute con la persona que está hablando. Escuchar atentamente es una forma de demostrarles a los jóvenes que usted se preocupa por ellos.



**S-I-D-A**

Una manera fácil de recordar los elementos claves al hablar con los jóvenes acerca del SIDA es el siguiente. Las letras S-I-D-A representan algo más que Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Cuando usted piense en hablar con niños acerca del SIDA,



- La **S** es de Sostén a la autoestima del niño.
- La **I** es de Información. Si no está seguro de los datos, podría significar Investiguemos.
- La **D** es de Discusión; hablar con el niño y escucharlo de verdad.
- La **A** es de Apropiado; escoger el momento apropiado para una conversación planificada o un momento propicio para el aprendizaje.

**El “momento propicio”**

Trate de encontrar oportunidades espontáneas para sacar a colación el tema del SIDA. Por ejemplo:

**Durante una conversación general sobre un tema relacionado con el SIDA.**

Traiga a colación la información sobre el SIDA en el contexto de una conversación sobre la salud, la sexualidad o las cosas que atemorizan a la gente: la muerte, el abuso de sustancias controladas, etc. Refuerce los valores familiares en ese momento, para poner la información del SIDA en un contexto más comprensible para el niño.

**Inmediatamente después de un programa de televisión o un artículo periodístico sobre el SIDA.** Muestre su buena disposición a hablar sobre el SIDA o cualquier otro tema de manera franca. Pregunte a su niño lo que sabe sobre el SIDA y si tiene preguntas al respecto.

**Cuando escuche a los niños conversando o haciendo juegos sobre el SIDA.** Trate de descubrir lo que sienten los niños con respecto al SIDA. Corrija cualquier desinformación y reduzca la ansiedad respecto al SIDA. Refuerce los valores de compasión y respeto hacia los otros y explique que el prejuicio y el hostigamiento son formas inaceptables de reaccionar ante una enfermedad.

**Si los niños escuchan una conversación entre adultos sobre el SIDA,** usted podría discutir el tema con sus niños más tarde para aclarar la información empleada o para conversar sobre sus inquietudes al respecto.



### Ejercicio para generar ideas: Los niños comparten cuando . . .

**Diga a los participantes,** “Pensemos en qué circunstancias los niños comparten con nosotros lo que piensan y sienten. Haremos una lista de los momentos y situaciones en los que, por nuestra experiencia, es más probable que los niños hablen sobre lo que piensan.”

**Anote las respuestas en un cartelón.** Concéntrese en las *circunstancias* que motivan que el niño comparta lo que piensa y siente, más que en el contenido de lo que es compartido. Por ejemplo, la lista podría decir: a la hora de dormir, cuando mi hijo tiene miedo; cuando está emocionado por algo; a la hora del baño; después de la cena, cuando fregamos los platos; en el auto, durante los viajes largos, etc. Haga una pausa al final y pida a los participantes que piensen en cómo poder reconocer estos buenos momentos para conversar y sobre las reacciones de los niños cuando ocurren conversaciones importantes.



### Ejercicio: Bombardeo de fuerza

**Presente** el ejercicio de bombardeo de fuerza. Diga a los participantes, “Los jóvenes con frecuencia dan a los adultos información muy clara de qué tipos de estilos y técnicas de comunicación dan resultado y cuáles no. Piense sobre sus comentarios cuando una conversación no va bien: ‘Tú nunca me escuchas.’ ‘Tú siempre me das un sermón.’ Este ejercicio es una manera de practicar y desarrollar algunas destrezas para decirles a los niños que usted los ha sorprendido haciendo algo *bueno*. Las observaciones positivas y la afirmación son bien recibidas por niños y adultos por igual y con frecuencia son precisamente las cosas que mantienen bien encaminadas las discusiones sobre temas difíciles.”

**Dé a cada participante** una hoja para anotar logros, un juego de cartelitos engomados, y un diseño (ojo de buey, corazón o cuerpo humano). Explique el procedimiento.

**Cada persona** escribe tres éxitos alcanzados a las distintas edades que aparecen en la lista. Pueden ser éxitos grandes o pequeños. Deben ser cosas que hacen sentir bien a la gente.

**Trabajando en grupos** de tres, una persona hace a sus compañeros un recuento breve de su vida. El que cuenta se concentra en los éxitos que ha anotado y habla brevemente sobre cada uno.

**Después de que cada éxito** haya sido explicado, los demás compañeros felicitarán a la persona por ese éxito. Luego los compañeros escribirán una palabra clave en un cartelito engomado que represente una característica personal ilustrada por el éxito y colocarán el cartelito en el diseño. Cada compañero tendrá un turno para hablar de sus logros y para que lo premien con un respaldo de aliento.

Por ejemplo, si el participante apunta el logro “completé la universidad siendo un padre soltero,” la característica simbolizada en el cartelito engomado podría ser “laboriosidad,” o “compromiso,” o “perseverancia.”

**Reúna nuevamente al grupo.** Pida a los participantes que digan cómo se sintieron al recibir un respaldo de aliento a sus éxitos. Al terminar, diga al grupo que esta es una actividad divertida que ayuda a las personas a experimentar lo bien que uno se siente cuando le dicen que ha hecho algo bueno. Este estilo positivo puede usarse eficazmente al hablar con los jóvenes, aun cuando la conversación gire en torno a temas difíciles o personales.

**Lista para el “Bombardeo de fuerza”**

Anote tres logros alcanzados durante cada uno de los períodos de tiempo mencionados.

Antes de los 5 años

- 1.
- 2.
- 3.

Antes de los 12 años

- 1.
- 2.
- 3.

Antes de los 20 años

- 1.
- 2.
- 3.

Antes de los 35 años

- 1.
- 2.
- 3.

Durante el último año

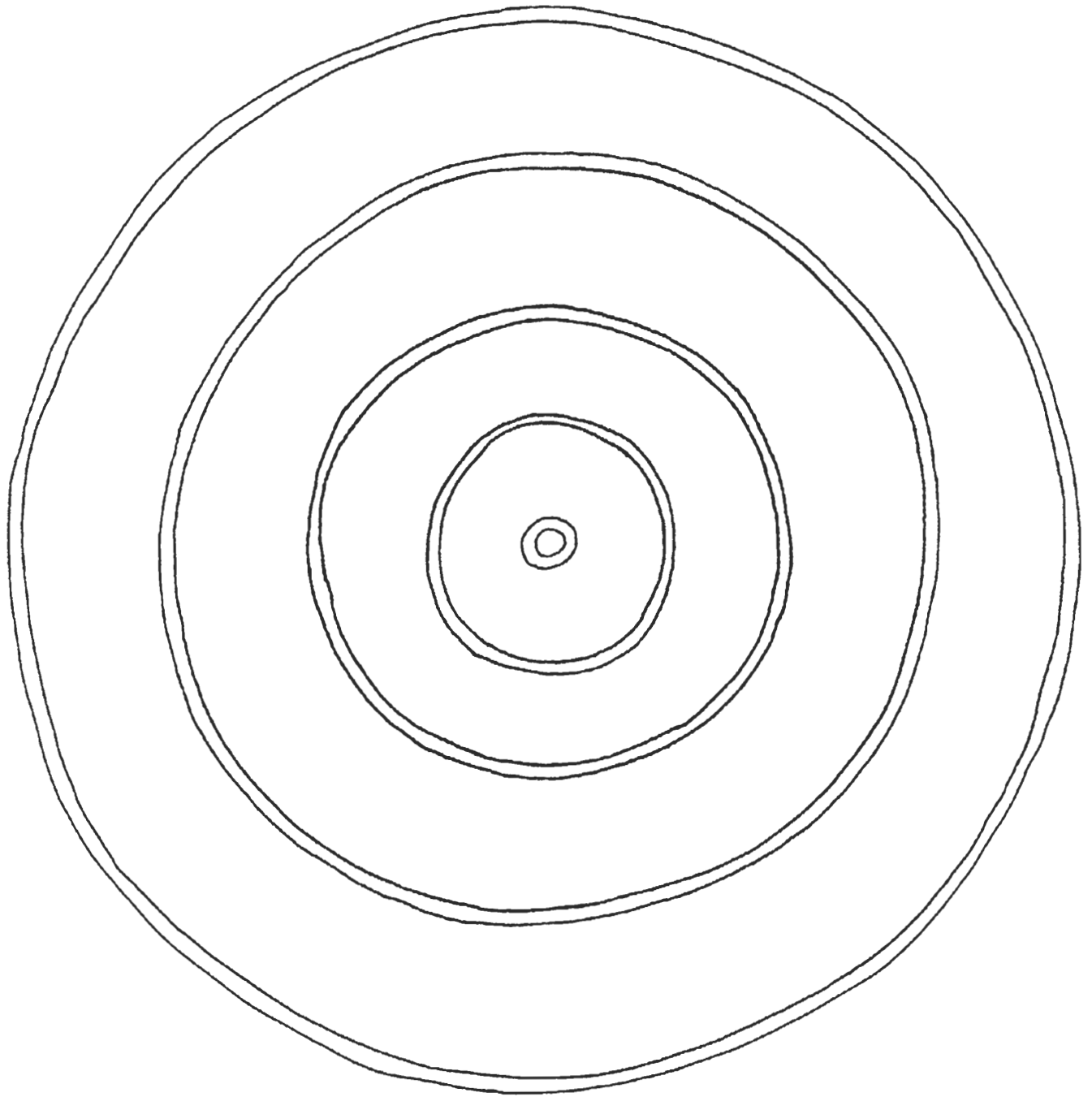
- 1.
- 2.
- 3.

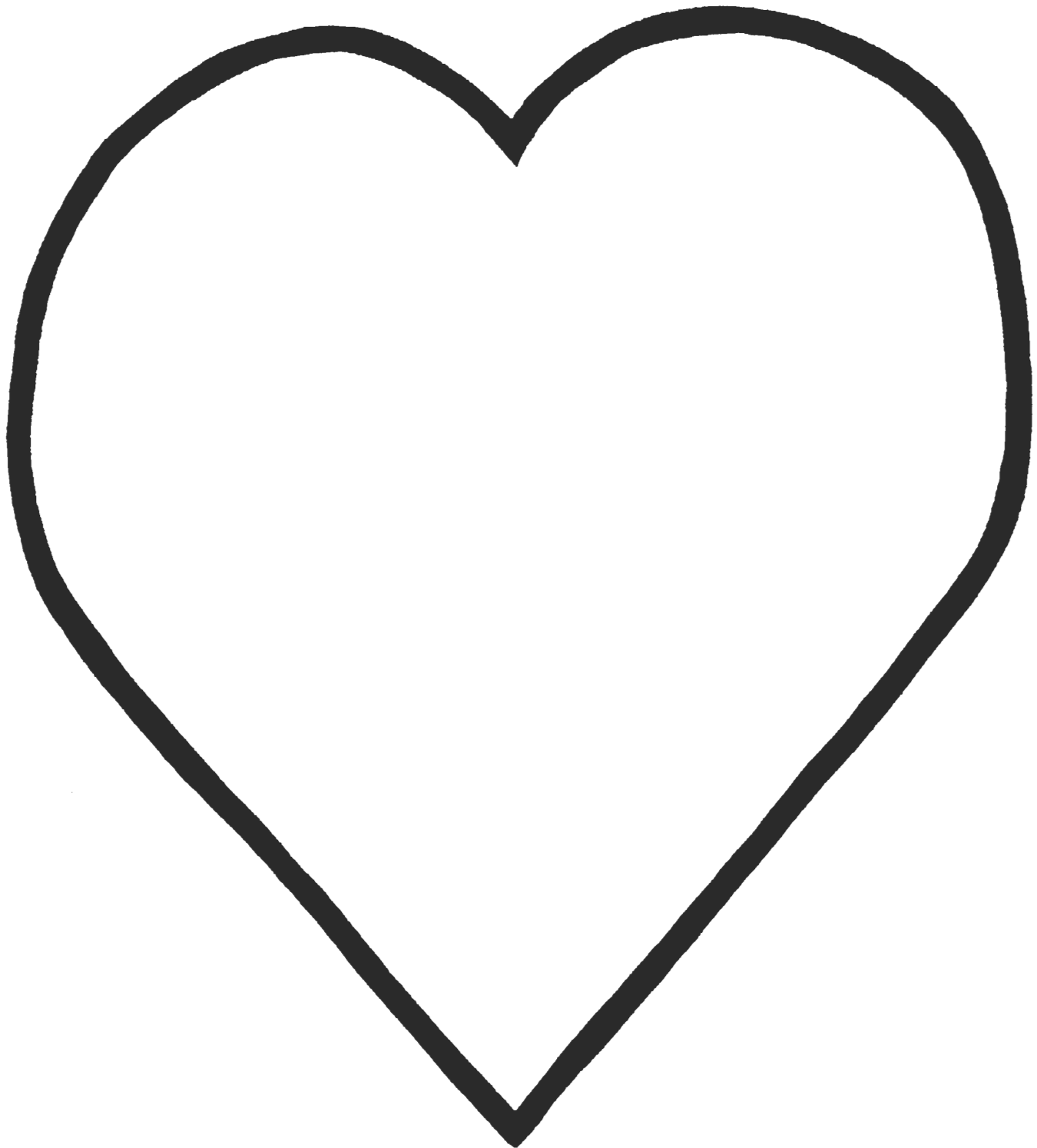
Durante el último mes

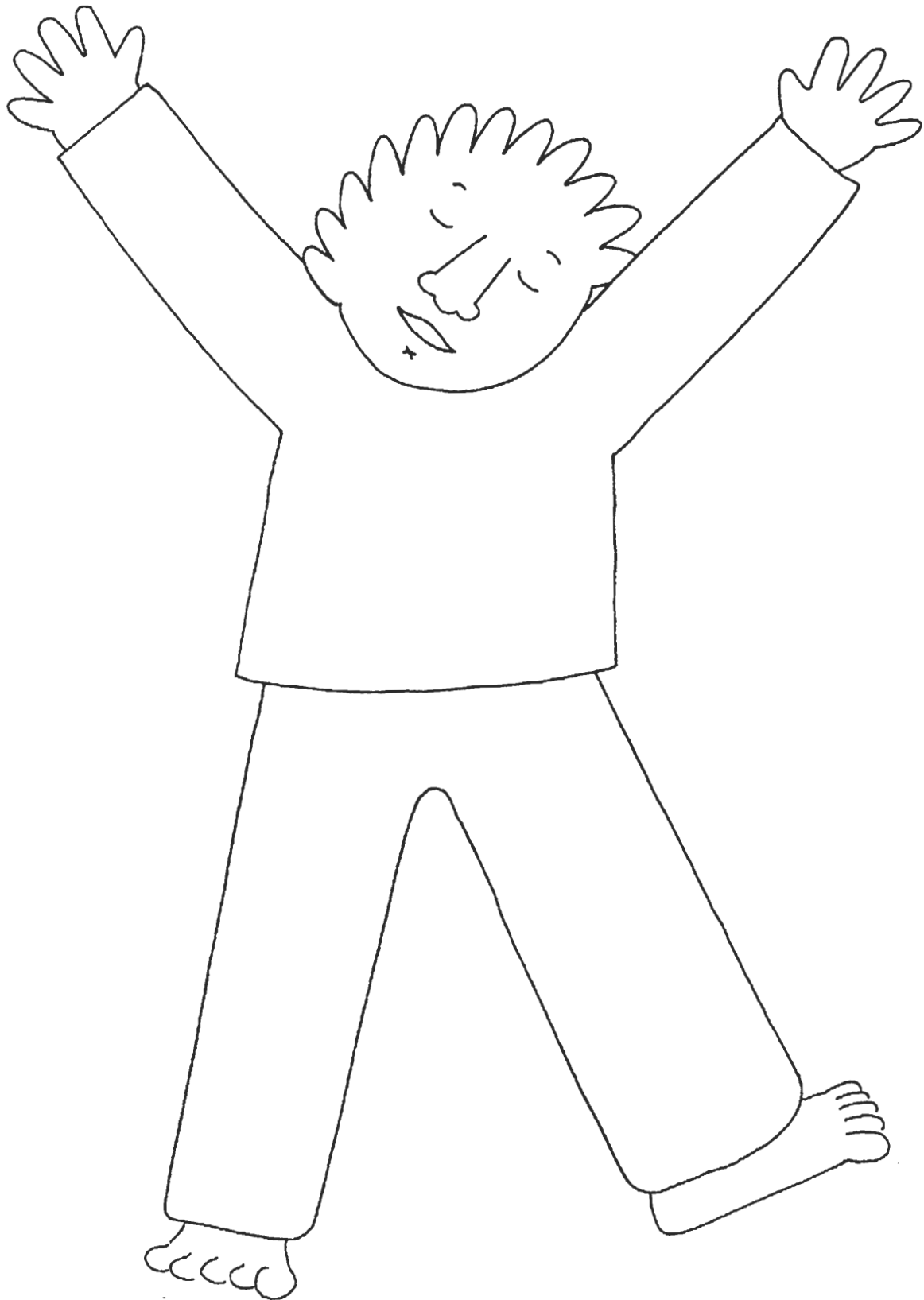
- 1.
- 2.
- 3.

Durante la última semana

- 1.
- 2.
- 3.







## Tríada: Dramatizaciones de conversaciones con los niños sobre riesgos y decisiones

Diga al grupo que esta dramatización pondrá en práctica varias destrezas de los participantes: sus conocimientos sobre las destrezas de seguridad del VIH, su conocimiento de sus hijos, y la realidad de que los niños no siempre actúan de forma coherente con los valores de los adultos. Cada una de las tres personas en el grupo se turna para representar tres papeles: un joven, un adulto que se preocupa por ese joven, y un observador. Cada papel tiene responsabilidades diferentes.

Al **“joven”** le toca preparar la escena. Esta persona debe describir una situación de riesgo/decisión que podría enfrentar un joven o niño importante para él; la situación que escoja puede estar en conflicto con los valores de los adultos. Estas situaciones pueden tener que ver directamente, o no, con los riesgos de contraer la infección del VIH. Entonces hace la dramatización del papel de esa persona joven.

El **“adulto”** ofrece respuestas modelo a esa persona joven, usando técnicas de comunicación positiva e información correcta sobre el SIDA y sobre las destrezas de seguridad.

El **“observador”** mantiene silencio durante la dramatización y observa a los otros dos actores. Durante la discusión de la dramatización el observador ayuda a la persona joven y al adulto a compartir sus experiencias con respecto a qué técnicas de comunicación dieron buen resultado y cuáles fracasaron.

**Dé tiempo** para que los participantes dramaticen y hablen brevemente sobre tres situaciones. Permítales el uso de alrededor de cinco minutos para cada situación. Cada participante debe representar cada uno de los papeles.

**Reúna** al grupo para una discusión breve de lo que sintieron y aprendieron durante este ejercicio.



## Ejercicio para generar ideas: El S-I-D-A representa . . . elementos claves al hablar sobre el SIDA con los niños

Muestre al grupo cuatro cartelones con las siguientes frases:

- La **S** es de Sostén a la autoestima del niño.
- La **I** es de Información. Si no está seguro de los datos, podría significar Investiguemos.
- La **D** es de Discusión; hablar con el niño y escucharlo de verdad.
- La **A** es de Apropiado; escoger el momento apropiado para una conversación planificada o un momento propicio para el aprendizaje.

**Informe** al grupo que este ejercicio proporciona un grupo de asociaciones fáciles para pensar sobre los aspectos importantes de las conversaciones con sus hijos sobre del SIDA. El SIDA no tiene que significar solamente Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. También puede significar otras cosas, como estos aspectos claves de la comunicación con los niños con respecto al SIDA.

**Informe** al grupo que la próxima actividad consistirá en hacer un plan específico para hablar con sus niños sobre el SIDA. Ese plan tendrá que cubrir todos estos aspectos.

**Primero**, el grupo debe producir algunos ejemplos de cada elemento.

**Apunte** las ideas en una cartelón y déjelo en la pared mientras el grupo trabaja en sus planes. Dígales que pueden usar estas ideas como pautas al hacer sus planes.



### **Tríada: Planes para hablar con los niños**

Pídales a los participantes que se dividan en grupos de tres. Asegúrese de que cada persona tenga lápiz y papel. Pídales que trabajen por su cuenta por unos minutos, para pensar y representar en el papel un plan para hablar con su hijo o hijos sobre el SIDA y sobre la reducción del riesgo de contraer el VIH. Cada plan debe incluir un lugar y un momento propicios para la conversación; ideas sobre la información que les interesa cubrir en la conversación; ideas sobre los temas y valores que quieren compartir y discutir con su hijo; y tres formas específicas en que puedan fortalecer el sentido de autoestima de su hijo antes, durante y después de la conversación. Después de unos diez minutos, pida a cada persona que se tome un minuto para hablarle a su grupo pequeño sobre el plan y luego otro minuto para escuchar las reacciones, sugerencias y elogios del grupo. Reúna nuevamente al grupo y use cinco minutos para compartir ideas y sugerencias de planes para conversaciones.

### **Ronda: Una cosa buena de mi plan . . .**

Haga un rápido ejercicio de ronda y pida a cada participante que diga, "Una cosa buena de mi plan es . . ." Esto servirá, en cierta forma, como clausura del ejercicio y, al mismo tiempo, como comienzo de clausura para el grupo. Dé a los participantes permiso para pasar y anímelos a pensar sobre lo que van a decir primero de manera que que puedan escuchar a los otros.

### **Prueba para evaluar los conocimientos adquiridos**

Presente la prueba para evaluar los conocimientos adquiridos así como la evaluación del taller diciendo que ayudará al Proyecto de educación sobre el SIDA si podemos comprender lo que la gente aprende durante estas sesiones, lo que la gente piensa sobre las mismas y lo que tenemos que enseñar más claramente. Distribuya la prueba y pida al grupo que se tome unos minutos para contestarla. Pase un sobre para recoger las pruebas. Comente las respuestas y pregunte si hay dudas.

## Prueba para evaluar los conocimientos adquiridos: Hechos de la prevención del VIH/SIDA

Por favor, haga un círculo alrededor de las contestaciones correctas a estas preguntas.

1. Haga un círculo alrededor de los cuatros tipos de flúidos corporales que transmiten *con más frecuencia* el VIH de una persona infectada a una no infectada:
 

sangre	saliva
secreciones vaginales	lágrimas
ácido estomacal	semen
sudor	goteo post-nasal
leche materna	
2. En promedio, ¿cuánto tiempo después de infectarse con el VIH se enferma la persona del SIDA?
  - a. exactamente seis meses
  - b. ocho a diez años
  - c. dos años
3. Las personas que tienen el VIH pueden transmitirlo a otras personas
  - a. desde que se infectan por primera vez
  - b. sólo después que desarrollan el SIDA
4. No es lo que la persona es, sino lo que la persona hace, lo que determina el riesgo de contraer la infección del VIH.
  - a. Esta afirmación es cierta
  - b. Esta afirmación es falsa
5. ¿Cuáles son algunos de los síntomas del SIDA o de la enfermedad del VIH?
  - a. Tener fiebre durante un mes
  - b. Perder una décima parte del peso del cuerpo sin proponérselo
  - c. Tener una diarrea persistente
  - d. Sudar tanto durante la noche que la ropa de cama se empape
  - e. Tener tos seca y dificultad para respirar
  - f. Tener afta y/o hongo vaginal
  - g. Tener ganglios (nódulos) linfáticos inflamados durante meses
  - h. Todos los anteriores
6. Si una persona tiene el VIH, el SIDA o cualquiera de estos síntomas, es importante que vaya a un doctor o a una clínica a buscar ayuda.
  - a. Esta afirmación es cierta
  - b. Esta afirmación es falsa
7. ¿Cuáles son algunas de las formas mediante las cuales se puede eliminar la propagación sexual del VIH?
  - a. La abstinencia de coito vaginal, anal u oral
  - b. Que las parejas no infectadas practiquen la monogamia
  - c. Usar condones de látex correctamente durante el coito
  - d. Practicar el sexo sin penetración
  - e. Todas las anteriores
8. ¿Cómo puede uno evitar que las agujas hipodérmicas transmitan el VIH?
  - a. No inyectándose drogas
  - b. No compartiendo jamás agujas y jeringas hipodérmicas
  - c. Limpiando las agujas y el equipo de inyección con cloro antes de usarlo
  - d. Usando sólo agujas y jeringas estériles
  - e. Todas las anteriores



**Clave del auxiliar para la prueba de evaluación de conocimientos adquiridos: Verdades sobre la prevención del VIH/SIDA**

1. La sangre, el semen y las secreciones vaginales son los flúidos corporales que con más frecuencia transmiten el VIH de una persona infectada a una no infectada. Los bebés pueden infectarse con la leche materna de una mujer con el VIH.
2. **b.** ocho a diez años
3. **a.** desde que se infectan por primera vez
4. **a.** Esta afirmación es cierta
5. **i.** Todas las anteriores
6. **a.** Esta afirmación es cierta
7. **e.** Todas las anteriores
8. **e.** Todas las anteriores

## Evaluación y clausura

**Evalúe** la sesión de hoy y la serie en su totalidad. Usando cartelones, pregunte a los participantes lo que resultó útil para ellos de esta sesión y qué pudo haber sido mejor. Pregúnteles lo que les gustaría que se incluyese en una serie que se ofreciera a otras personas.

**Diga** al grupo que el programa auspiciará actividades complementarias de educación sobre el SIDA para ellos y para sus hijos. Pida al grupo que piense de qué maneras desearía participar en la educación sobre el SIDA en el futuro. Repase la lista de recursos locales para fuentes de mayor información, apoyo y oportunidades para voluntarios.

**Círculo de clausura:** Pida a cada persona que describa una cosa que disfrutó del grupo y del trabajo con los otros miembros.

**Dé las gracias** a los participantes. Felicítelos por ser un buen grupo y dígales que espera verlos otra vez en otras actividades de educación sobre el SIDA. Déjeles saber que está complacido de que estén tan interesados en orientar a los jóvenes sobre el SIDA y sobre las destrezas de seguridad, porque sus esfuerzos son importantes.



# GLOSARIO



Este glosario ofrece definiciones de palabras usadas comúnmente cuando se habla del VIH y el SIDA. Algunos términos que ya casi no se usan porque podrían causar confusión, como por ejemplo "grupo de alto riesgo," también están definidos porque aparecen en la literatura anterior acerca del SIDA.

### **Anticuerpos**

Son proteínas que produce el cuerpo para atacar los organismos extraños y las toxinas. Los organismos extraños y las toxinas se conocen como antígenos. Los antígenos circulan en la sangre. Los anticuerpos por lo regular remueven eficazmente los antígenos del cuerpo. Sin embargo, en la infección con algunos organismos tales como el VIH, los anticuerpos no logran deshacerse de los antígenos. Sólo marcan su presencia. Cuando se encuentran en la sangre, estos anticuerpos “marcadores” indican que ha ocurrido la infección del VIH.

### **Antígeno**

Cualquier sustancia—bacterias, partículas virales o algunas toxinas—que estimule la producción de anticuerpos en el cuerpo. El VIH es un antígeno.

### **ARC (AIDS Related Complex)**

Véase “Complejo Relacionado con el SIDA”

### **Asintomático**

No tener síntomas ni señales de enfermedad. Uno puede tener la infección del VIH y estar asintomático.

### **Cándida**

Hongo que vive en los intestinos de la gente. Puede comenzar a crecer en otras partes del cuerpo si la persona sufre de inmunosupresión. Cuando la Cándida infecta la boca o el esófago, se le llama “afta.” Cuando la Cándida infecta la vagina y vulva de una mujer, se le llama “hongo vaginal.”

### **Célula T**

Un tipo de célula blanca. Un tipo de célula T (linfocitos T-4, o células T auxiliares o de ayuda) es especialmente susceptible a la infección del VIH. Al destruir o lesionar estas células, el VIH deteriora la capacidad general del sistema inmunológico para luchar contra las enfermedades.

### **Centros para el Control de Enfermedades**

La Agencia de Salud del Gobierno Federal, dependencia del Servicio de Salud Pública del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Los Centros para el Control de Enfermedades ofrecen guías de seguridad y salud nacional y datos estadísticos sobre el SIDA/VIH y otras enfermedades y condiciones de salud.

### **Cofactor**

Situación o actividad que puede incrementar el riesgo de una persona de progresar de infección asintomática del VIH a enfermedad sintomática y SIDA. Ejemplos de posibles cofactores son otras infecciones, el uso de drogas y alcohol, la falta de un techo, la nutrición deficiente, los factores genéticos, otras enfermedades sistémicas, el estrés, las cirugías o los traumas.

### **Complejo Relacionado con el SIDA (ARC, por sus siglas en inglés)**

Este término se refiere a la condición de inmunosupresión causada por la infección del VIH. Los síntomas generales de la enfermedad del VIH están presentes, pero no están presentes ninguno de los indicadores formales del SIDA (tales como infecciones oportunistas específicas). Este término se está sustituyendo con linfadenopatía generalizada persistente.

### **Comportamiento de alto riesgo**

Término usado para describir actividades que aumentan el riesgo de una persona de transmitir o de contraer la infección del VIH. Ejemplos de comportamiento de alto riesgo son el coito oral; vaginal o anal sin condón, el compartir agujas para inyectarse; etc. Con frecuencia también se alude a ellas como actividades “no seguras.”

### **Destrezas de seguridad**

Métodos de reducción de riesgo: el sexo sano, no compartir jeringas, limpiar las agujas y poner en práctica las precauciones universales en el trabajo son todas destrezas de seguridad.

**Epidemiología**

El estudio de cómo se propagan las enfermedades.

**Espemicida**

Contraceptivo que funciona matando los espermatozoides en el semen. Algunos espermicidas, tales como el nonoxinol-9, también han demostrado que matan el VIH en pruebas de laboratorio.

**Falso negativo**

Un resultado incorrecto de una prueba que indica que no hay anticuerpos contra el VIH presentes cuando de hecho ha ocurrido la infección.

**Falso positivo**

Un resultado incorrecto de una prueba que indica que hay anticuerpos presentes cuando en realidad no los hay.

**Flúidos corporales**

Cualquier flúido producido por el cuerpo. Los únicos flúidos corporales que pueden transportar el VIH al sistema de otra persona y causar infección son la sangre, el semen, las secreciones vaginales, la sangre menstrual, la leche materna y los flúidos de cavidades corporales derivados de la sangre tales como el líquido cefalorraquídeo, el peritoneal, el amniótico, etc. Al hablar de la infección del VIH, es más eficaz decir "sangre," "semen" o "secreciones vaginales" que usar el término general "flúido corporal."

**Grupos de alto riesgo**

Este término es viejo y potencialmente engañoso. Se refiere a grupos en los que la evidencia epidemiológica indica que hay más personas infectadas con el VIH. Para la prevención, es importante recalcar el comportamiento de alto riesgo en lugar de los grupos de alto riesgo. No son los grupos, sino los comportamientos los que transmiten el VIH.

**Hemofilia**

Condición heredada en la que la sangre de la persona no coagula eficazmente. Los hemofílicos con frecuencia reciben tratamiento con un producto derivado de sangre

llamado Factor VIII. Esto introduce el factor de coagulación de la sangre de otras personas en su sangre de manera que su sangre coagule eficazmente. El Factor VIII se produce combinando sangre de muchos individuos. Muchos hemofílicos se han infectado con el VIH al recibir tratamiento con el factor de coagulación contaminado con el virus. Hoy día todo el factor de coagulación que se produce en los Estados Unidos se somete a tratamiento de calor para matar el virus.

**Infecciones oportunistas**

Infecciones causadas por organismos que normalmente no causan infección a las personas cuyos sistemas inmunológicos están intactos. En el Estado de Nueva York, las infecciones oportunistas más comunes indicadoras del SIDA son la pulmonía causada por pneumocistis carinii, la candidiasis esofágica, la meningitis criptocócica, el complejo mycobacterium avium, la toxoplasmosis, y el citomegalovirus.

**Leucocitos**

Comúnmente llamados células blancas, los leucocitos desempeñan un papel importante en la lucha contra las enfermedades. Los linfocitos son una subcategoría de leucocitos. Los dos tipos de células blancas de las que se habla con frecuencia en relación con el SIDA son las células T y las células B.

**Linfadenopatía**

Ganglios linfáticos inflamados.

**Linfadenopatía Persistente Generalizada**

Fase de la enfermedad del VIH en la que la persona sufre de ganglios linfáticos inflamados crónicos en varias áreas del cuerpo. También podrían estar presentes síntomas generalizados de la enfermedad del VIH, pero no han ocurrido infecciones oportunistas importantes porque el sistema inmunológico todavía funciona relativamente bien. Esta fase de la enfermedad del VIH en ocasiones ha sido llamada Complejo Relacionado con el SIDA o ARC, por sus siglas en inglés.

### **Linfocitos**

Células blancas que se encuentran en los ganglios linfáticos y en la médula ósea. Los linfocitos se dividen en dos grupos: los linfocitos B, que producen anticuerpos, y los linfocitos T, que tienen que ver con la dirección de la respuesta inmunológica.

### **Nonoxinol-9**

Espermicida que ha demostrado que mata el VIH durante pruebas de laboratorio. A veces causa irritación e inflamación de las membranas mucosas.

### **Período de incubación**

El tiempo que toma para que se desarrollen síntomas de una enfermedad después del momento de infección. El período de incubación del SIDA puede variar de varios meses a muchos años. El período de incubación promedio se cree que es de nueve años.

### **Persona con SIDA**

La Coalición de Personas con SIDA (PWA, por sus siglas en inglés) explica por qué muchas personas que viven con SIDA prefieren este término: "Desafiamos la etiqueta de 'víctima,' que implica derrota, y somos sólo ocasionalmente 'pacientes.' Somos personas con SIDA."

### **Prueba de ELISA**

Análisis de sangre que detecta la presencia de anticuerpos contra un antígeno específico. Se usa una prueba de ELISA para detectar la presencia de anticuerpos contra el VIH en muestras de sangre. La prueba descubre la infección del VIH, no los síntomas del SIDA. La prueba se hace para analizar unidades de sangre y para estudios de seroprevalencia. En ocasiones se emplea en situaciones específicas de diagnóstico y cuidado de la salud. Si la prueba de ELISA de anticuerpos contra el SIDA da positivo (detecta anticuerpos), entonces se hace un análisis de sangre de confirmación (véase "Western Blot").

### **Pruebas para detectar antígenos**

Análisis de sangre diseñados para detectar el antígeno en lugar de los anticuerpos producidos como reacción al antígeno. Existen varios tipos de pruebas para detectar antígenos del VIH.

### **Reducción de riesgo**

El proceso de adoptar comportamientos que reducen la probabilidad de que un individuo se exponga al VIH.

### **Relaciones sexuales orales**

Actividad sexual en la que la boca de una persona entra en contacto con el pene, la vulva o el ano de otra persona.

### **Retrovirus**

Tipo de virus capaz de insertar su material genético en el ADN de la célula huésped. Hasta hace poco no se habían encontrado infecciones de retrovirus en seres humanos. El VIH es un retrovirus.

### **Sarcoma de Kaposi**

Muchas personas con SIDA sufren de este cáncer del tejido conectivo de los vasos sanguíneos. Erupciones rosadas, purpúreas o color café en la piel pueden ser síntomas del sarcoma de Kaposi. Las lesiones del sarcoma de Kaposi a veces ocurren dentro del cuerpo, en los ganglios linfáticos, el tracto intestinal y los pulmones.

### **Seronegativo**

Tener un resultado negativo en la prueba de anticuerpos contra el VIH (no se detectan anticuerpos).

### **Seropositivo**

Tener un resultado positivo en la prueba de anticuerpos contra el VIH (se detectan anticuerpos).

### **Seroprevalencia**

La tasa de seropositividad en una población dada. Sugiere la tasa de infección del VIH en esa población.



**Sexo no sano**

Véase "Comportamiento de alto riesgo."

**Sexo sano**

Actividades sexuales que probablemente no transmitan el VIH. El sexo sano se refiere a expresiones sexuales en las que las parejas se aseguran de que ni sangre, ni semen, ni mucosa vaginal ni sangre de la menstruación de una persona entre en contacto con el torrente sanguíneo ni las membranas mucosas (vulva, vagina, recto, boca, nariz) de la otra.

**SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)**

Condición causada por la infección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). El VIH lesiona las células del sistema inmunológico, lo que deteriora la capacidad del cuerpo para luchar contra las enfermedades. Las personas con SIDA son susceptibles a una amplia gama de enfermedades e infecciones poco usuales y potencialmente fatales. Estas enfermedades, con frecuencia, pueden tratarse, pero todavía no existe un tratamiento eficaz para la inmunodeficiencia subyacente provocada por el virus.

**Sistema nervioso central**

El sistema nervioso central se compone del cerebro y la médula espinal. Se ha encontrado el VIH en el líquido que rodea el sistema nervioso central y se cree que causa síntomas tales como pérdida de coordinación y balance; dolores de cabeza; demencia; pérdida de la memoria reciente y de la capacidad para resolver problemas; y pérdida de audición, habla y visión. El VIH puede infectar directamente los nervios y tal parece que lo hace en el sistema nervioso central. No todos los virus son capaces de entrar o infectar el sistema nervioso central, pero el VIH sí puede.

**Tratamiento**

No existe forma conocida de remover el VIH del cuerpo una vez que la persona se ha infectado, ni de curar el SIDA y reestablecer toda la capacidad del sistema inmunológico después de que se ha deteriorado. Sin embargo, se están usando muchas

drogas y tratamientos en pruebas experimentales para determinar cuán bien funcionan contra la infección del VIH y contra las enfermedades oportunistas. Los tratamientos caen dentro de varias categorías: tratamientos antivirales que se centran en la destrucción o inacción del VIH; tratamientos para ayudar a reconstruir o fortalecer el sistema inmunológico; también existen drogas para tratar o controlar las infecciones oportunistas y los cánceres que sufren las personas con SIDA. Con frecuencia todos estos tipos de tratamiento se usan en combinación.

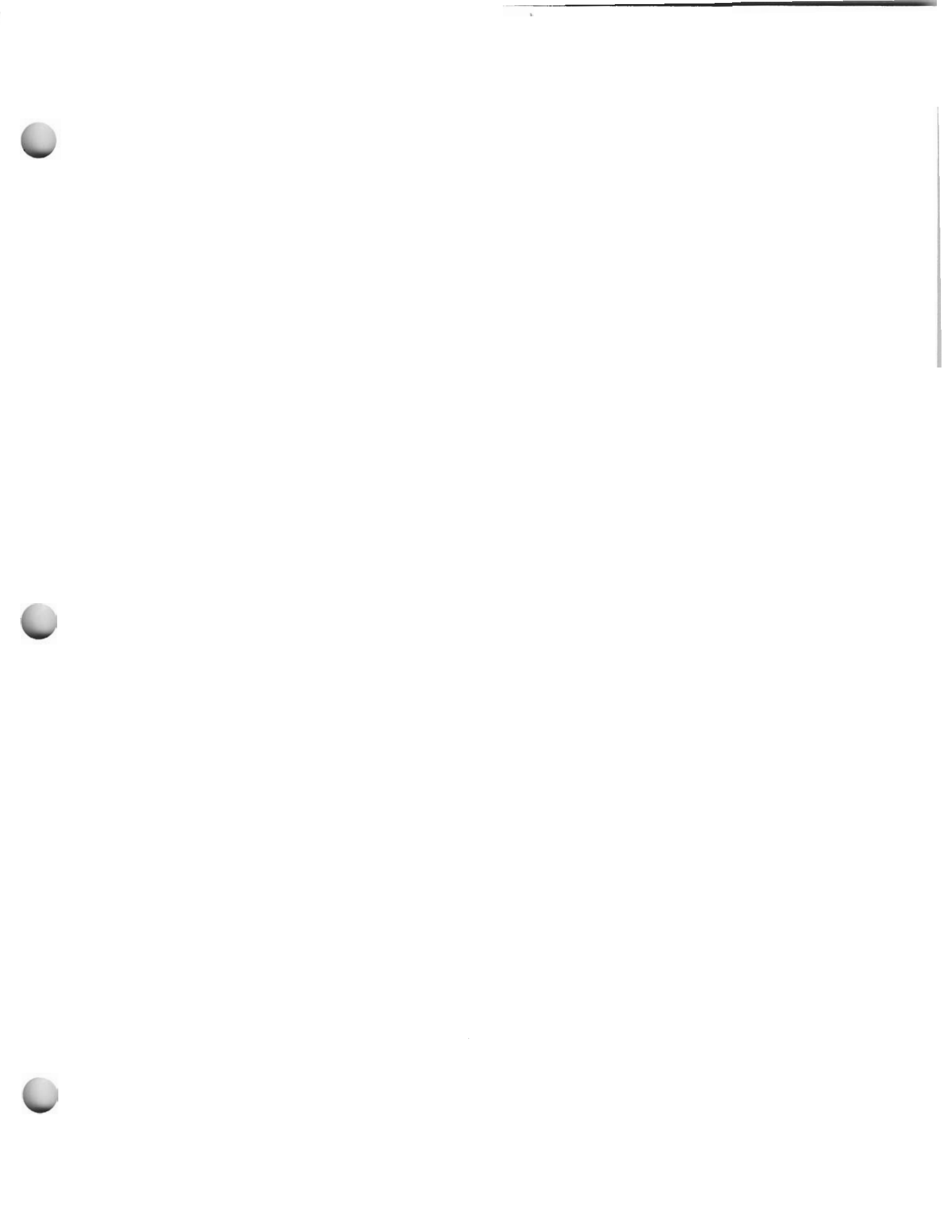
**VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)**

La infección del VIH lesiona el sistema inmunológico y causa el SIDA. Este nombre estándar se escogió oficialmente en agosto de 1986 para evitar la confusión, debido a que investigadores de diferentes países le habían dado nombres distintos al virus. En los escritos más viejos pueden aparecer los siguientes nombres: Virus Linfotrópico de la Célula T Humana, Tipo Tres (HTLV-III, por sus siglas en inglés); Virus Asociado con la Linfadenopatía (LAV, por sus siglas en inglés); o Virus Relacionado con el SIDA (ARV, por sus siglas en inglés).

**Western Blot**

Prueba de sangre usada para detectar anticuerpos contra el VIH. En el Estado de Nueva York, esta prueba se usa para confirmar los resultados de todas las pruebas de ELISA que dan positivo. Usadas en combinación, son 99 por ciento precisas.







Estado de Nueva York  
Mario M. Cuomo, Gobernador  
Departamento de Salud  
Mark R. Chassin, M.D., Comisionado