

**DISEÑO Y EVALUACIÓN DE UN JUEGO PARA INFORMAR SOBRE VIH/SIDA  
A UN GRUPO DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN BOGOTÁ**

**CINDY YINETH CLAVIJO HERRERA**

**LUZ DARY MEDINA SORACIPA**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**DEPARTAMENTO DE SALUD COLECTIVA**

**BOGOTÁ**

**2011**

**DISEÑO Y EVALUACIÓN DE UN JUEGO PARA INFORMAR SOBRE VIH/SIDA  
A UN GRUPO DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN BOGOTÁ**

**CINDY YINETH CLAVIJO HERRERA**

**LUZ DARY MEDINA SORACIPA**

**TRABAJO PARA OPTAR POR TÍTULO DE ENFERMERA**

**Asesor:**

**DANIEL GONZALO ESLAVA**

**Enfermero**

**RN. MsC. Phd Salud Pública**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**DEPARTAMENTO DE SALUD COLECTIVA**

**BOGOTÁ**

**2011**

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

---

---

---

---

---

---

Director del Proyecto

---

Jurado

---

Jurado

---

*Bogotá, Mayo 2011*

## **AGRADECIMIENTOS**

Para poder lograr el presente trabajo de grado, fue necesario contar con el apoyo de muchas personas a las cuales queremos agradecer.

En primer lugar al colegio Fe y Alegría, a su equipo humano por abrir sus puertas y confiar en nosotras, a los estudiantes de grado once por su participación y creatividad, lo cual fue fundamental para el desarrollo de la intervención.

A nuestro asesor de tesis Daniel Eslava, por sus consejos, por guiarnos en este proceso y por su motivación.

A la diseñadora gráfica Maribel Ríos quien nos colaboró en la creación del juego.

A nuestros padres por su paciencia consejos y apoyo incondicional.

**Cindy Clavijo H**

**Luz Dary Medina S**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de grado tiene como fin, diseñar un juego que permita informar sobre VIH/SIDA, a un grupo de adolescentes escolarizados de la ciudad de Bogotá.

Esto se logró mediante la aplicación de un cuestionario, la creación de grupos focales, la aplicación de 7 entrevistas y la aplicación de un post-test, a los adolescentes de grado once del colegio fe y alegría en el primer periodo 2011.

Los datos obtenidos fueron analizados, identificando así, los componentes del juego a diseñar.

Se ejecutó el juego, posterior a ello se tuvieron en cuenta las recomendaciones de los adolescentes y después se aplicó un post-test, el cual permitió ver el impacto que tuvo el juego en el grupo de adolescentes.

Finalmente se entregó el juego a la coordinadora del colegio Fe y Alegría, convirtiéndose este en una herramienta de apoyo para informar sobre VIH /SIDA.

Esperamos con esta intervención promover en los profesionales de enfermería el diseño de manera innovadora y participativa de herramientas educativas dirigidas a este grupo etario.

### **Summary**

This graduate work is aimed to design a game which is allowed to inform about HIV/AIDS to a group of teenagers students in Bogotá city.

This was accomplish through a survey, the creation of a focal group, the application of 7 interviews and the application of a post test to eleven grade teenagers of the Fe y Algeria school in the first period 2011.

The obtained data was analyzed, identifying the aspects of the game design.

The game was played, after that we took in account the observations of the teenagers then we made a post-test which allows seeing the impact that had the game in the group.

Finally the game was delivering to the coordinator of the school Fe y Alegría with the respective manual, chips and a dice. Becoming a tool to teach knowledge about HIV/AIDS.

We hope with this intervention promote to the professionals in nursery to design an innovate and participatory way educational tools aimed to this specific age.

## TABLA DE CONTENIDO

Introducción	
1. Antecedentes.....	10
2. Definición operacional de términos.....	15
2.1Diseño.....	15
2.2.1Juego.....	15
2.2.2 Adolescente escolarizado.....	15
2.1.3Información.....	15
2.1.4VIH/SIDA.....	16
3. Justificación.....	17
4. Objetivos.....	23
4.1Objetivo general.....	23
4.1.2Objetivo específico.....	23
5. Propósitos.....	24
6.Marco de referencia.....	25
6.1Situación del VIH/SIDA en adolescentes.....	27
6.1.2 Adolescencia.....	29
6.1.3 Educación en VIH/SIDA.....	30
6.1.4 Información a través del juego.....	32
6.1.5 Intervenciones informativas sobre VIH/SIDA por medio del juego.....	34
6.1.6 Marco normativo.....	37
6.1.7 Instituciones que trabajan por la prevención y educación del VIH/SIDA.....	43

7. Metodología.....	49
7.1Recolección de datos.....	49
8. Presentación y análisis.....	53
8.1 Características de los participantes.....	54
8.1.2 Conocimientos de los participantes relacionados al VIH/SIDA.....	57
8.1.3 Conocimientos relacionados con la prueba ELISA.....	73
8.1.4 Actitudes de los participantes con relación a las prácticas sexuales.....	79
8.2Diseño del juego.....	82
8.2.1 Grupo focal.....	82
9. VIH7.....	95
9.1 Juego.....	95
9.1.2 Nombre del juego.....	95
9.1.3Áreas temáticas VIH7.....	96
9.1.4 Objetivos del juego.....	97
9.1.5 Reglas.....	98
9.1.6 Como se juega.....	99
9.1.7 Ejecución juego colegio.....	99
10. Análisis del post-test.....	100
11. Conclusiones.....	113
12. Consideraciones.....	115

Bibliografía

Anexos



## LISTA DE GRAFICAS

Grafica 1. Distribución por genero .....	554
Grafica 2. Distribución por edad .....	554
Grafica 3. Estado sentimental .....	556
Grafica 4. Con que personas viven .....	57
Grafica 5. Situación laboral .....	5857
Grafica 6. Número de participantes que conocen el significado de VIH .....	5958
Grafica 7. Número de participantes que conocen el significado de la palabra SIDA.....	610
Grafica 8. Número de participantes que han recibido información sobre VIH/SIDA	632
Grafica 9. Porcentaje de participantes que refieren conocer los medios de transmisión del VIH/SIDA .....	643
Grafica 10. Formas de transmisión del VIH/SIDA.....	643
Grafica 11. Conocimiento de las formas para prevenir el VIH /SIDA.....	66
Grafica 12. Conocimiento acerca del condón .....	70
Grafica 13. Uso del preservativo .....	710
Grafica 14. Lugar donde pueden comprar condones.....	732
Grafica 15. Conocimientos acerca de la prueba Elisa .....	743
Grafica 16. Lugar donde se pueden realizar la prueba Elisa.....	74

Grafica 17. Personas que deben realizarse la prueba Elisa.....	75
Grafica 18. Se harían la prueba de Elisa los participantes.....	77
Grafica 19. Conocimiento sobre la relacion sexual.....	78
Grafica 20, Número de adolescentes que han tenido relaciones sexuales.....	79
Grafica 21. Número de adolescentes que utilizaron condón en la relacion sexual .....	80
Grafica 22 Uso del condón en las futuras relaciones sexuales .....	821
Grafica 23 Formas como actúa el virus del VIH en el cuerpo.....	1032
Grafica 24 Medidas para evitar la transmisión del VIH en el embarazo.....	103
Grafica 25 Consumo de sustancias psicoactivas y la posibilidad de contraer VIH.....	104
Grafica 26 ITS y el aumento de la probabilidad de contraer la infección por el VIH.....	105
Gráfica 27 Conductas de prevención del VIH que debe tener una persona infectada.....	106
Grafica 28 Utilidad de la prueba Elisa.....	107
Grafica 29 Realización la prueba Elisa por los adolescentes .....	109
Grafica 30 Grupo de edad más afectado que reporta más casos de VIH SIDA en Colombia. ....	11009
Grafica 31 Relacion del VIH con los métodos anticonceptivos.....	11110
Grafica 32 Cuidado que debe tener una persona que está infectada por el VIH. ....	11211

## TABLA CUADROS

Cuadro 1 nombres para el juego.....	82
Cuadro 2 Colores para el juego.....	84
Cuadro 3 Mensajes del juego.....	87
Cuadro 4 Mitos sobre sexualidad y VIH para el juego.....	89
Cuadro 5 Actividades lúdicas para el juego.....	91
Cuadro 6 Juego propuesto por los estudiantes.....	92

## INTRODUCCIÓN

El trabajo que se presenta a continuación, es un proyecto de intervención que pretende mostrar los pasos a seguir en la elaboración de un juego, el cual informe a los participantes acerca de la situación del VIH/SIDA y como éste ha afectado especialmente a los adolescentes.

El primer paso fue una revisión de fuentes biográficas donde se identificó la necesidad de crear una estrategia que permita informar sobre VIH/SIDA especialmente a adolescentes, debido a que, se ha demostrado que es una población vulnerable por sus diferentes condiciones biopsicosociales.

A partir de esta revisión se formuló el objetivo general y específicos que son el eje de la intervención y los pasos a seguir para la elaboración de la herramienta.

Posteriormente se encuentra el marco de referencia donde se desarrollan los principales temas que se tuvieron en cuenta para el diseño del juego, dentro de los cuales encontramos, VIH/SIDA en adolescentes, adolescencia, magnitud, educación en VIH/SIDA, información a través del juego, presentación de diferentes juegos utilizados para informar sobre VIH/SIDA.

Luego se encuentra la metodología que explica el proceso paso a paso. Inicialmente se realizó un pre-test el cual pretende identificar los conocimientos y actitudes de los adolescentes en relación al VIH/SIDA, se realiza un grupo focal para determinar la base para el diseño del juego, también se realizan entrevistas que permiten complementar la información del pre-test y el diseño del juego.

A continuación se encuentra el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en el pre-test y grupo focal los cuales aportaron elementos como colores, lúdicas, mensajes y diversas propuestas para la elaboración de un juego.

Posterior a la elaboración y aplicación del juego se realiza un pos-test que permitió observar que el juego responde a las necesidades de los adolescentes.

Por último se presentan las conclusiones de la intervención que dan cumplimiento a los objetivos planteados para este proyecto.

Se evidencia que este tipo de intervenciones son efectivas para empoderar a la población adolescente si se realizan de una manera creativa y dinámica. Además es necesario promover este tipo de intervenciones en los profesionales de enfermería, dado que el pilar de la profesión es la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado del individuo y comunidad.

## 1. ANTECEDENTES

Desde su aparición, y con el transcurso del tiempo, la pandemia de VIH/SIDA se ha constituido, para los diferentes países del mundo, en uno de los principales problemas de salud pública de más difícil abordaje y en uno de los mayores retos a efectos de lograr su prevención y control.

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ONUSIDA para el año 2004, el total de personas que vivían con VIH llegó a ser de 39.4 millones, de este total 4.9 millones de personas contrajeron el virus en el 2004 y 3.1 millones de personas murieron a causa del VIH/SIDA<sup>1</sup>.

El 2006, fue donde se presentaron más casos según el resumen mundial de SIDA, donde el total de personas a nivel mundial que vivían con VIH era de 39.5 millones de personas, la cifra de casos nuevos fue de 4.3 millones y el total de defunciones para ese año fue de 2.9 millones<sup>2</sup>.

En el año 2007 el total de personas que vivía con VIH fue 32.2 millones de personas, de los cuales 2.5 millones correspondía a menores de 15 años, ese mismo año se notificó que 2.5 millones de personas habían contraído la infección, reportando que 420.000 casos estaban asociados a menores de 15 años<sup>3</sup>

Según el informe mundial sobre la epidemia de SIDA 2008, 33.4 millones de personas vivían con VIH de los cuales 2.1 millones, correspondían a menores de 15 años, observando una reducción sobre el total de los casos de casi un 16% en relación al 2006<sup>4</sup>, los casos nuevos también se vieron disminuidos presentando

---

<sup>1</sup> Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2004, [http://www.cinu.org.mx/temas/vih\\_sida/actualizaciones/EpiUpdate04\\_sp.pdf](http://www.cinu.org.mx/temas/vih_sida/actualizaciones/EpiUpdate04_sp.pdf)

<sup>2</sup> Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA, Diciembre de 2006, [http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_es.pdf)

<sup>3</sup> Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2007, [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/epislides/2007/2007\\_epiupdate\\_es.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/epislides/2007/2007_epiupdate_es.pdf)

<sup>4</sup> Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2008, [http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700\\_epi\\_update\\_2009\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700_epi_update_2009_es.pdf)

2.7 millones, siendo 430.000 los casos en menores de 15 años, la mortalidad por SIDA en el año 2008 también descendió llegando a 2.0 millones de personas<sup>5</sup>

En el informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial sobre el sida 2010, se puede observar que a nivel mundial 33.3 millones de personas viven con VIH, los casos nuevos corresponden a 2.6 millones de personas, y 1.8 millones son los casos de muerte por SIDA<sup>6</sup>.

En América Latina para el año 2004, se presentaron 1.7 millones de casos nuevos y 95.000 defunciones por SIDA, en el 2008 el total de personas que tenían VIH era 2.0 millones, los casos nuevos eran 170.000, las principales causas se asociaban a relaciones sexuales con hombres, consumidores sustancias psicoactivas inyectables y población femenina profesional del sexo destacando principalmente dos países, Brasil y Argentina<sup>7</sup>.

Brasil albergaba en el momento casi 620.000 personas con VIH un tercio del total de los casos de Latinoamérica.

En Argentina, en las regiones de Córdoba y Santa Fe, se estima que de las 130.000 personas infectadas, el 44% son consumidores de drogas intravenosas y un 7-15% tienen relaciones sexuales sin protección entre varones.

En Uruguay se estima que 10.000 personas tienen VIH concentrándose sobre todo en la capital de Montevideo, los principales casos notificados, son por tener relaciones sexuales sin protección y sobretodo relaciones sexuales entre hombres.

En cuanto a Bolivia, y Perú, el VIH sigue afectando principalmente a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, en Bolivia alrededor de un 15-22% de los infectados por VIH contrajeron el virus mediante las relaciones sexuales sin protección, y en Perú un 18-22% también contrajeron el virus mediante prácticas sexuales sin protección y entre hombres.

Para el año 2010 América Latina reportó las siguientes cifras sobre la epidemia del VIH SIDA; 1.4 millones son las personas que viven con VIH, 92.000 son los casos

---

5 Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2008, [http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700\\_epi\\_update\\_2009\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700_epi_update_2009_es.pdf)

6 Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA 2010, disponible en: [http://www.unaids.org/globalreport/Global\\_report\\_es.htm](http://www.unaids.org/globalreport/Global_report_es.htm), tomado el 02/marzo/2011.

7Onusida América latina, 2008[http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_es.pdf)

nuevos de la enfermedad, 36.000 casos corresponde a menores de 15 años y se reportaron 58.000 defunciones por SIDA<sup>8</sup>.

El primer caso en Colombia de VIH reportado al Ministerio de Salud, (hoy Ministerio de Protección Social) se diagnosticó en la ciudad de Cartagena en el año de 1983, desde esta fecha hasta el año 2008 se notificaron cerca de 64.729 casos de VIH; el 60% de los casos reportados corresponden a personas entre los 15 y 38 años de edad, la mayoría (77%) de sexo masculino, un reporte más actualizado que se hizo al 31 de diciembre del 2009 demostró un ascenso el número de casos notificados con un total de 71.509 casos, donde el 75.3% corresponde a hombres, el 24% a mujeres y el 0.7% son registros sin dato de sexo<sup>9</sup>

En el 2008 a nivel nacional la ciudad que más presentó casos de VIH fue Bogotá con 10.292 es decir el 25.2%, seguido del Valle con 7.149, es decir 17,5% y Antioquia 5.761 casos es decir 14.1%.

En Bogotá el 56.5% de los casos notificados por VIH/SIDA y muerte, se encuentra en el grupo de 15 a 34 años de edad con 30.796 casos, sin desconocer que en los últimos años se evidencia un incremento de casos en los grupos mayores de 45 años con el 15.2% de la participación 8.282 casos<sup>10</sup>.

Según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, se estima que 11.8 millones de adolescentes entre los 15- 24 años vive en la actualidad con VIH SIDA de los cuales 7,3 millones corresponde a las mujeres jóvenes y 4,5 millones a los varones jóvenes, es decir, este grupo etario representa más de la mitad de los casos reportados por VIH SIDA a nivel mundial.<sup>11</sup>

En Colombia, según el informe de La Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA UNGASS para el 2010, la población que reportó mayor número de casos de VIH/SIDA fue el grupo etario entre 15-34 años con 30.796 casos, alcanzando más de la mitad de los casos reportados en el país con un 56.5%, tomando así mayor predominio este grupo etario. Dentro de las causas está una inadecuada conducta sexual, es decir prácticas sexuales no protegidas, el uso de sustancias psicoactivas y la dificultad o poco acceso a información referente al VIH SIDA lo cual los convierte en una de las poblaciones más vulnerables frente a la epidemia.

---

<sup>8</sup>lbit, 6

<sup>9</sup>lbit, 9

<sup>10</sup>UNGASS 2010, Seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida, informe nacional republica de Colombia, disponible en [http://latinciat.net/PDF/colombia\\_2010\\_country\\_progress\\_report\\_es.pdf](http://latinciat.net/PDF/colombia_2010_country_progress_report_es.pdf) , tomado el 01/marzo/ 2011.

<sup>11</sup>UNICEF, jóvenes y el VIH sida una oportunidad es un momento crucial, p6 disponible en [http://www.unicef.org/lac/jovenes\\_y\\_el\\_vih.pdf](http://www.unicef.org/lac/jovenes_y_el_vih.pdf) toma el día 28 de febrero 2011.



Acorde a los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2010, cuatro de cada cinco mujeres menores de 25, años es decir un 80% han participado en actividades de educación sexual. El lugar más mencionado es el Colegio con un 93%. Un 20 % menciona la universidad, el hospital o centro de salud, las mujeres que más han participado son las de 15-19 años, la participación tiende a aumentar con un mayor nivel educativo, las actividades sobre educación sexual en las que más han participado fueron conferencias 61%, clases exclusivas de sexualidad 33%, talleres 23%, videoconferencias 16%, las menores de 15 años han asistido más que las que tienen 15 a 24 años a clases exclusivas de sexualidad, con relación a las que han asistido a conferencias o a videoconferencias, talleres o ferias de sexualidad.<sup>12</sup>.

Según esta encuesta se encontró que la mediana de la primera relación sexual en las personas entrevistadas de 25-49 años fue de 18.1, similar al resultado obtenido en la encuesta del 2005, un 11% de esta población inició su vida sexual antes de los 15 años, encontrando el mismo porcentaje en la ENDS 2005.

El 48% de las entrevistadas, tuvo su primera relación sexual antes de cumplir los 18 años, y un 70% correspondió a mujeres que iniciaron su vida sexual antes de los 20 años. Esta encuesta también confirma que las mujeres que no tienen educación inician su vida sexual con una edad mediana de casi 16 años y se va incrementando la edad a medida que aumenta el nivel educativo, hasta una mediana de 18.9 años entre las que tiene educación superior.

En Colombia, el conocimiento que se tiene de VIH/SIDA sigue siendo universal, al igual que en 2005, el 99% de las encuestadas, ha oído hablar de esta enfermedad, siendo menor el nivel de conocimiento en el grupo más joven que corresponde a los de 15-24 años, con un 97.6%, el conocimiento también es menor entre las mujeres que reportaron que nunca habían tenido relaciones sexuales con 97.1%, viéndose también disminuido, el conocimiento sobre VIH/Sida en las mujeres que no tienen ninguna educación con un 84%, comparado con el 99% que corresponde a mujeres que cuentan con educación superior.

También se evaluó en la encuesta, las prácticas que fueran seguras y que disminuyeran el riesgo de contraer VIH/SIDA, como primera medida y siendo el más reconocido se encuentra el uso del preservativo o condón con un 82% sobre el total de las encuestadas, por grupo de edad el de menor reconocimiento en cuanto a este método fue el de 15-19 años con un 79%. Otras prácticas seguras que fueron mencionadas pero con porcentajes más bajos son: tener relaciones con una sola pareja 80%; no tener relaciones sexuales 75% sobre el total de la población.

---

<sup>12</sup><http://encuestaprofamilia.com/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-16.pdf>

Según UNAIDS el porcentaje de escuelas que proporciona educación basada en la habilidad de VIH de vida en el último año académico se registra solo en 5 países centros Americanos:

El salvador: 6 %, México: 30%, Honduras: 50%, Cuba: 80%, Costa Rica: 100%, Colombia no se encuentran registros.

Esta revisión permite identificar que existen vacíos relacionados con la educación sexual, resaltando que el VIH/SIDA es una pandemia que afecta a los adolescentes, demostrando que se deben realizar y reforzar las diferentes estrategias dirigidas a promocionar y fomentar prácticas saludables y seguras, además de planear y desarrollar campañas integrales de VIH/Sida<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Encuesta nacional de demografía y salud, 2010 profamilia, disponible en :<http://encuestaprofamilia.com/> tomado el día 17/03/2011.

## 2. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

**2.1. Diseño:** es un acto humano fundamental, diseñamos toda vez que hacemos algo por una razón definida, diseño es toda acción creada que cumple con su finalidad. La creación satisface las necesidades humanas, forma parte de un esquema humano, personal y social, hacemos algo porque lo necesitamos<sup>14</sup>.

El diseño además tiene un orden pedagógico, pues siempre está presente de manera implícita en los métodos del diseño.<sup>15</sup>

Es necesario trabajar en equipo especialmente interdisciplinariamente, se debe reconocer que las soluciones creativas emergen del trabajo de un grupo. Una de las estrategias del diseño es a través de grupos focales, donde se reúne un grupo de personas para someter a consideración diversos tópicos y así adentrarnos no solo en sus conocimientos específicos, sino detectar otros aspectos<sup>16</sup>.

Para efectos del proyecto utilizamos todos los elementos anteriormente mencionados para el diseño de un juego que nos permitirá informar sobre VIH/SIDA.

**2.1.1 Juego:** para efecto del proyecto se entenderá juego como el producto final mediante el cual se brindara información sobre VIH/SIDA

**2.1.2 Adolescente Escolarizado:** población entre los 15 y 19 años que asisten a una institución educativa, donde reciben educación básica para efectos del proyecto, nos parece fundamental trabajar con esta población debido a que el adolescente es una de las poblaciones más vulnerables para contraer el VIH-SIDA por todas sus condiciones biopsicosociales.

**2.1.3 Información:** la información será el mensaje que recibirán los participantes adolescentes aumentando el conocimiento y proporcionando orientación sobre VIH/SIDA, a través de un juego, dirigido a este grupo etario.

---

<sup>14</sup> Fundamentos del Diseño, Scott Guillam Robert, pág. 1-2.

<sup>15</sup> Para una teoría del diseño, Rodríguez Morales Luis, pág.15

<sup>16</sup> Diseño, estrategia y táctica, Rodríguez Morales Luis, pág. 19.49.51.111-115.

**2.1.4 VIH/SIDA:** VIH es la sigla correspondiente a “Virus de la Inmunodeficiencia Humana”. Es el virus causal de la enfermedad del sida. Es un retrovirus que infecta las células del sistema inmunitario (principalmente las células T CD4 positivas y los macrófagos, componentes clave del sistema inmunitario celular) y destruye o daña su funcionamiento. La infección por este virus provoca un deterioro progresivo del sistema inmunitario, lo que deriva en "inmunodeficiencia". SIDA es la sigla que corresponde a Síndrome: Conjunto de síntomas que unidos componen todo un cuadro clínico. En el caso del sida es difícil identificar los síntomas ya que son parte de otras enfermedades. De Inmunodeficiencia: Porque la acción de este virus tiene lugar directamente sobre el sistema inmunológico o de defensa, destruyendo la cantidad de defensas que necesita el cuerpo para hacer frente a los agentes que le pueden hacer daño. Adquirida: Porque este síndrome y el virus como tal, no está en las personas sino que se adquiere de alguien.

Para efectos del proyecto es la infección en la que profundizaremos por la importante magnitud que tiene en la actualidad, sobre todo en los adolescentes.

### 3. JUSTIFICACION

Este trabajo pretende fortalecer los conocimientos en los adolescentes, sobre uno de los eventos de interés en salud pública como lo es el VIH/SIDA, además de sensibilizar y concienciar sobre la importancia de mantener prácticas sexuales bajo un sentido de responsabilidad.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la prevalencia de VIH/SIDA, cuya información es limitada y sujeta a un subregistro importante, ha venido aumentando en la población femenina, como también en la población joven, la cual tiene un bajo nivel de prueba y prevención. Se estima una prevalencia de infección en la población entre 15 y 49 años del 0.7%. Por otra parte, existe una baja percepción de la población respecto de su vulnerabilidad para contraer Infección de Transmisión Sexual ITS.

Para el UNFPA el derecho a la educación sexual integral forma parte de los derechos sexuales y reproductivos, reconocidos por Colombia a través de diversos instrumentos normativos, incluyendo la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

Por ello, ha venido apoyando a las instituciones educativas formales e informales en el desarrollo de políticas, programas y acciones de educación para la toma de decisiones conscientes, informadas y responsables sobre la sexualidad.

*“Los adolescentes aprenden actitudes y comportamientos sexuales que influyen sobre sus prácticas sexuales durante muchos años. (Zelnik, Kantner y Ford, 1981).*

Lo anterior deja ver la necesidad de intervenir de una manera efectiva en educación para la salud sexual durante la adolescencia influyendo así, sobre sus prácticas sexuales, no solo en la etapa de este ciclo vital, sino también en su vida adulta.

Los adolescentes serán el futuro del mundo y serán los próximos profesionales, trabajadores, por ende es fundamental desde muy jóvenes o a edades muy tempranas infundir, orientar y educar a esta población. La adolescencia es una

etapa donde se viven diversas experiencias no sólo en temas de relaciones sexuales, sino también en lo que tiene que ver con uso de drogas y consumo de alcohol. Estas conductas aumentan el riesgo, ya sea por el uso compartido de agujas, o el exceso y descontrol al consumir bebidas alcohólicas debido a que éstas pueden influir en el comportamiento sexual y aumentar el riesgo de que una persona contraiga una infección por el VIH u otra ITS. El consumo excesivo de alcohol, aumenta la agresión, reduce la capacidad de uso de la información importante aprendida acerca de la prevención del VIH/SIDA y deteriora la capacidad de tomar decisiones respecto a la protección<sup>17</sup>.

Sin embargo, considerar a los jóvenes como agentes de cambio es de vital importancia para desarrollar estrategias preventivas en temas relacionados con sus derechos sexuales, enfermedades de transmisión sexual incluyendo el complejo tema del VIH sida, un tema que si no es abordado por personas capacitadas, puede generar confusión, mitos o tabúes, pero sobre todo un mayor riesgo de contraer la enfermedad, en la mayoría de los casos la información que reciben los adolescentes sobre VIH SIDA parte principalmente de las experiencias y conocimientos de sus pares, generando así posibles confusiones o ideas erróneas acerca de la enfermedad, su transmisión, control, y/o prevención, por tanto se recalca que es de vital importancia ofrecer información oportuna y clara a cargo de personal capacitado pues la enfermedad ha tomado fuerza y dominio en los adolescentes.

En la Conferencia de Población de las Naciones Unidas en El Cairo durante el año 1994 se determinó que una solución efectiva a la problemática del VIH/SIDA sería brindar información y servicios que ayudarán a los jóvenes a alcanzar un grado de madurez necesario para tomar decisiones responsables, comprender su sexualidad y protegerse contra los embarazos no deseados, y las enfermedades de transmisión sexual<sup>18</sup>

Según revisiones de la UNICEF<sup>19</sup> se ha demostrado que la educación ha sido de gran importancia para controlar y disminuir en muchos países la prevalencia e incidencia de esta enfermedad, también se reconoce que para lograr el éxito e impacto de los programas orientados a adolescentes estos deben cumplir con ciertas características como ser participativos, elaborados conjuntamente con los mismos adolescentes. Algunos programas para jóvenes escolarizados han demostrado que la efectividad depende mucho de la sostenibilidad, de la continuidad y es muy importante contemplar la posibilidad de brindar información en la adolescencia, pues es un momento adecuado donde se pueden establecer

---

<sup>17</sup>Conocimientos, actitudes, y practicas sobre sida en adolescentes escolarizados, Barranquilla, julio - noviembre de 2003, Edgar Navarro L., Rusvelt Vargas Morath; disponible en: [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud\\_uninorte/19/2\\_Conocimientos\\_sobre\\_SIDA.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/19/2_Conocimientos_sobre_SIDA.pdf)

<sup>18</sup>Naciones Unidas, Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, Septiembre 1994

<sup>19</sup>ibit, 1.

acciones saludables, incluido la postergación del inicio de las relaciones sexuales esperando que al momento de asumirlas puedan tener mayor madurez y conocimientos de las ITS, previniendo así la propagación del VIH/SIDA.

En Colombia después de la Constitución de 1991, la Corte Constitucional emitió una sentencia que establece la necesidad de abordar la educación sexual en el país. El Ministerio de Educación, en virtud de esta sentencia, le “otorgó carácter obligatorio a la educación sexual en las instituciones educativas, mediante la Resolución 3353 de 1993, que fue el fundamento del Proyecto Nacional de Educación Sexual formulado en 1993<sup>20</sup>

La educación como estrategia preventiva según las leyes de nuestro país se debe impartir acorde a la edad de los educandos, utilizando así información apropiada para cada ciclo de vida, lo cual está en la Ley general de educación Art14 inciso e<sup>21</sup>: donde se explica que todos los establecimientos educativos ya sean de carácter oficial o privados en los niveles de preescolar, básica, y media deberán cumplir con la educación sexual impartida de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas, y afectivas de los educandos según la edad, lo que justifica el por qué se debe realizar una intervención preventiva en relación al desarrollo de una sana sexualidad en una institución educativa de la ciudad de Bogotá en el primer periodo del 2011.

En Colombia se han desarrollado diferentes investigaciones con adolescentes las cuales han tratado de entender y demostrar los conocimientos y actitudes que tienen los mismos en temas asociados con VIH/SIDA, relaciones sexuales, entre otros.

Un estudio realizado en la ciudad de Barranquilla, acerca actitudes conocimientos y prácticas relacionado con VIH/SIDA, se identificó, que del total de la muestra tan solo el 15% tenía “muy buenos” conocimientos sobre VIH, comparado con el 32.30% que manifiesta conocimientos de intensidad “regular”, otra variable importante, es que el 70% de los encuestados no sabía que el uso del preservativo previene el contagio del VIH además de identificar que no saben usarlo correctamente.<sup>22</sup>

---

20

Ministerio de Educación Nacional, Resolución 3353/93: “Por la cual se establece la obligatoriedad de la educación sexual en todos los establecimientos educativos del país que ofrecen y desarrollan programas de preescolar, básico, media y media vocacional”. Programa de Educación sobre Sexualidad, DISPONIBLE EN <http://encuestapofamilia.com/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-16.pdf>

<sup>21</sup> Ley general de educación 115 de 1994, art 14, disponible en: <http://www.rieoei.org/oeivirt/rie04a06.htm>.

<sup>22</sup> Conocimientos, actitudes, y practicas sobre sida en adolescentes escolarizados, Barranquilla, julio - noviembre de 2003, Edgar Navarro L., Rusvelt Vargas Morath; disponible en: [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud\\_uninorte/19/2\\_Conocimientos\\_sobre\\_SIDA.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/19/2_Conocimientos_sobre_SIDA.pdf)

Otro estudio, fue realizado en la ciudad de Cali, para la elaboración de este estudio se aplicó la (Adaptación Colombiana de la escala de VIH/SIDA – 65 de Paniagua 1998 realizada por Bermúdez, Buena-Casal y Uribe), la cual evalúa conocimiento correcto ideas erróneas sobre prevención y transmisión del VIH/SIDA, entre otras, de este estudio se puede resumir que los adolescentes obtuvieron una mayor puntuación en la subescala de conocimiento erróneo, con una media de 44.4 comparada con la media de conocimientos correctos que corresponde a 34.07 por lo cual se puede decir, en términos generales, que en los adolescentes aún persisten conceptos errados con respecto al tema del VIH/SIDA<sup>23</sup>

Estos estudios demuestran la importancia que tiene el elaborar una herramienta informativa que involucre a los adolescentes y que les permita de esta forma acentuar bases sólidas, correctas, y seguras para el resto de sus vidas, disminuyendo así aquellos factores que ponen en riesgo a este grupo etario.

La relación entre juego y aprendizaje es natural; los verbos “jugar” y “aprender” confluyen. Ambos vocablos consisten en superar obstáculos, encontrar el camino, entrenarse, deducir, inventar, adivinar y llegar a ganar... para pasarlo bien, para avanzar y mejorar.

Según la guía de promotores comunitarios sobre derechos humanos y SIDA “UNICEF”, en las organizaciones sociales se han dado diferentes modalidades para resolver situaciones cotidianas, movilizand o la capacidad organizativa y la participación de la población afectada. Las acciones de promoción de la salud y prevención del VIH/SIDA se insertan en una serie de estrategias comunitarias dirigidas a efectivizar los derechos básicos. Entre las estrategias se encuentra las técnicas *grupales que* son técnicas destinadas a trabajar problemáticas en este caso ligadas al VIH/SIDA y los Derechos Humanos, a través de actividades que involucran dinámicas grupales, juegos.

Es importante aclarar que no se trata de "juegos" para llenar el tiempo, sino de actividades didácticas que deben incluirse en una planificación para aprovechar todo su potencial. Son útiles para sensibilizar a los participantes y de este modo trabajar en profundidad temáticas complejas, arraigadas en las comunidades, como: la discriminación, el uso del preservativo, los miedos y supuestos en relación con el VIH/SIDA, entre otros. Muchas veces, estas dinámicas sirven para hacer visibles conflictos que se encuentran ocultos o disimulados por las personas.

---

<sup>23</sup> Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes colombianos, Pontificia Universidad Javeriana Cali – Colombia, disponible en: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf)



Por eso es muy importante que cuenten con una coordinación adecuada, que quienes las moderan tengan capacidad para acompañar y contener a los participantes. Estas técnicas deben complementarse con un momento de información donde se puedan saldar las dudas que se generan.<sup>24</sup>

Como profesionales de la salud se hace necesario contribuir con la promoción de la salud sexual y la prevención de enfermedades como el VIH SIDA en un marco normativo dando respuesta a:

Las políticas planteadas para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) específicamente el sexto, el cual pretende para el 2015 mantener la prevalencia de infección por VIH /SIDA por debajo del 1.2% , Aumentar el acceso a medicamentos antirretrovirales, Reducir la mortalidad por causa del SIDA, Disminuir el número de casos de transmisión perinatal e Incrementar el uso de medidas de protección como el condón, particularmente entre la población joven y en los siete grupos de población identificados como de mayor vulnerabilidad.

El Decreto 1543 de 1997 donde se reglamenta el manejo de la infección por el VIH SIDA y otras infecciones, menciona la necesidad de regular las conductas, acciones, actitudes y procedimientos para la promoción, prevención asistencia y control de la infección por el VIH/SIDA.

Ley 375 de 1997 o Ley de la Juventud donde promueve la formación integral de la juventud, su vinculación y participación activa en la vida económica, política y social y el ejercicio pleno y solidario de la ciudadanía.

Ley de Infancia y Adolescencia (Decreto 1098 del 2006) donde se reglamentan los derechos a la salud, educación y protección entre otros.

Código de la Infancia y la Adolescencia, este Código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

Ley 1122 del 2007, por la cual se realizan ajustes al Sistema de Seguridad Social en Salud, tendientes a mejorar la prestación de los servicios de salud, incluyendo acciones de promoción y prevención de factores de riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, como una de las prioridades de la acción del sector salud.

Plan Nacional de Salud Pública 2007 -2010, en dicho Plan, el Ministerio de la Protección Social define las líneas para el desarrollo de la política en salud, y las prioridades de salud pública, dentro de las cuales se ubica el mejoramiento de la

---

<sup>24</sup> Técnicas para el trabajo comunitario en derechos humanos y VIH SIDA.

salud sexual y reproductiva, retomando lo planteado por la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2003 – 2007)

Resolución 425 de 2008, por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

El plan nacional de respuesta ante el VIH SIDA 2008-2011, tiene como objetivo principal del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida (ONUSIDA) fortalecer la capacidad de los países para diseñar, planificar, implementar y evaluar las respuestas nacionales a la epidemia.

Es esencial promover la participación de los diferentes sectores sociales y el apoyo de las organizaciones de la sociedad civil, con particular énfasis en aquellas lideradas por personas directamente afectadas, ya sea por haber sido diagnosticadas con la infección, o por hacer parte de los grupos poblacionales identificados como de mayor vulnerabilidad.

Este plan tiene como finalidad global el contribuir al logro del acceso universal a los servicios de promoción, prevención, atención y apoyo en VIH y SIDA. Además, tiene como propósito lograr dar cumplimiento a las Metas del Milenio.

Es importante generar y fortalecer las estrategias planteadas para la resolución de las diferentes problemáticas que vive la Salud Pública de nuestro país, en este caso reforzando los conocimientos sobre el VIH SIDA en los adolescentes debido a que es un grupo vulnerable por las características de su ciclo vital, además de estar en una etapa donde se puede intervenir para que sus prácticas sexuales se realicen en un marco de amplios conocimientos, adecuados comportamientos y actitudes, que los llevarán a tener una mejor calidad de vida y salud sexual y reproductiva cumpliendo, así, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y salud del individuo y comunidad.

Por todo lo anterior, se hace necesaria la participación de los profesionales de la salud pues están en la capacidad de contribuir en la solución de los diferentes eventos en salud que aquejan la población colombiana, en especial el incremento alarmante del VIH y las muertes por SIDA que se han evidenciado durante las últimas décadas.

Los profesionales de enfermería tienen como objetivo principal el cuidado de la salud de la población y el individuo, por ello se hace útil la participación activa dado que son los líderes en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, además tienen la capacidad de abordaje a todos los grupos de edad, en este caso los adolescentes, pues al realizar una intervención eficaz y

efectiva se puede llegar a sensibilizar y concienciar sobre la importancia de tener una vida sexual y reproductiva con responsabilidad, evitando así el contagio del VIH y de esta manera reducir la muerte por el SIDA.

## **4. OBJETIVO**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer el proceso para diseñar y evaluar un juego que brinde información a los adolescentes sobre VIH/SIDA en un colegio de Bogotá en el primer periodo del 2011.

### **4.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar la población adolescente de una institución educativa de Bogotá en el primer periodo del año 2011.

Identificar conocimientos y actitudes acerca de la infección del VIH/SIDA en los adolescentes de la institución educativa.

Diseñar el juego el cual permita informar sobre VIH/SIDA a los adolescentes.

Aplicar el juego en la institución educativa.

Evaluar la aplicación del juego.

## **5. PROPÓSITOS**

Ofrecer una herramienta pedagógica, por la cual se pueda emitir información relacionada al VIH/SIDA a un grupo de adolescentes, de esta manera se da respuesta, a la necesidad impartida por las diferentes organizaciones que buscan por medio de estrategias educativas disminuir la propagación de la epidemia.

Sensibilizar a los adolescentes a través de una herramienta informativa, la importancia de postergar el inicio de la actividad sexual y para aquellos que ya la iniciaron, la importancia de tener prácticas sexuales con responsabilidad, disminuyendo así la probabilidad de contagio del VIH.

Contribuir con una herramienta educativa, por medio de la cual, se pueda informar a los adolescentes sobre VIH/SIDA, generando así conocimientos, disminuyendo de esta manera pensamientos de discriminación, tabúes o imaginarios.

Motivar a los profesionales de enfermería y a otros, para que sean gestores en programas educativos y utilicen el juego como una herramienta elemental para informar y educar en temas relacionados con la sexualidad como lo es el VIH/SIDA.

Fomentar la educación en salud, no solo en los adolescentes, sino en los padres, la familia, además de los educadores, ya que ellos están en constante contacto y comunicación con los adolescentes.

## 6. MARCO DE REFERENCIA

La pandemia de VIH/SIDA se ha convertido, para el mundo, en uno de los principales problemas de salud pública y a su vez en sus políticas se encuentra como uno de los objetivos fundamentales de prevención y control.

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida ONUSIDA para el año 2004, el total de personas que vivían con VIH llegó a ser de 39.4 millones, de este total 4.9 millones de personas contrajeron el virus en el 2004 y 3.1 millones de personas murieron a causa del VIH/SIDA.

En cuanto al 2006, este fue el año donde más se presentaron casos según el resumen mundial de sida para el 2006 pues el total de personas a nivel mundial que vivían con VIH fue de 39.5 millones de personas, la cifra de casos nuevos fue de 4.3 millones y el total de defunciones para ese año fue de 2.9 millones.

En el año 2007 el total de personas que vivía con VIH fue 32.2 millones de personas, de los cuales 2.5 millones correspondía a menores de 15 años, ese mismo año se notificó que 2.5 millones de personas habían contraído la infección, reportando que 420.000 casos estaban asociados a menores de 15 años.

Según el informe mundial sobre la epidemia de sida 2008, 33.4 millones de personas vivían con VIH de los cuales 2.1 millones correspondían a menores de 15 años, observando una reducción sobre el total de los casos de casi un 16% en relación al 2006, los casos nuevos también se vieron disminuidos presentando 2.7 millones, siendo 430.000 los casos en menores de 15 años, la mortalidad por sida en el 2008 también descendió llegando a 2.0 millones de personas.

En el informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial sobre el SIDA 2010, se puede observar que a nivel mundial 33.3 millones de personas viven con VIH, los casos nuevos corresponden a 2.6 millones de personas, y 1.8 millones son los casos de muerte por SIDA.

En Colombia, según el informe de La Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA UNGASS para el 2010 la población que reportó mayor número de casos de VIH/SIDA fue el grupo etario entre 15-34 años con 30.796 casos alcanzando más de la mitad de los casos reportados en el país con un 56.5%, tomando así mayor predominio en este grupo etario, dentro de las causas está el consumo de sustancias psicoactivas y la dificultad o poco acceso a información referente al VIH/ SIDA lo cual los convierte en una de las poblaciones más vulnerables frente a la epidemia.

Acorde a los resultados de la encuesta nacional de demografía y salud ENDS 2010, cuatro de cada cinco mujeres menores de 25 años es decir un 80% han participado en actividades de educación sexual.

El lugar más frecuentemente mencionado en los que las mujeres han participado es el Colegio 93%, alrededor del 20 % menciona la universidad y el hospital/centro de salud, Las mujeres que más han participado son las de 15-19 años, la participación tiende a aumentar con un mayor nivel educativo, Las actividades sobre educación sexual en las que más han participado fueron conferencias con un 61 %, clases exclusivas de sexualidad 33%, talleres 23% videoconferencias 16%. Las menores de 15 años han asistido más que las demás a clases exclusivas de sexualidad; las que han asistido a conferencias o a video conferencias, talleres o ferias de sexualidad, tienen entre 15 y 24 años.

En Bogotá en el año 2006, se presentaron 359 muertes de residentes en Bogotá por VIH/SIDA, frente a 417 muertes en el 2005, lo que representa una reducción del 16%. En el mismo año se notificaron en Bogotá un total 1166 casos nuevos de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, VIH, de este total, 105 correspondieron a personas procedentes fuera de la capital y 1061 a residentes del Distrito, del total de casos de residentes 850 fueron hombres frente a 211 mujeres.

La localidad que más casos presentó fue Kennedy con 137 personas infectadas seguida por Engativá con 105 y Suba con 87.

Durante el año 2006 en Bogotá el 77% de los casos nuevos diagnosticados con infección por VIH se notifican entre los 20 y los 44 años, y el 82% de la mortalidad reportada por SIDA es entre los 20 y los 49 años de edad. Hubo 71 reportes de mortalidad que correspondieron a personas residentes fuera de Bogotá, lo que sumado a los residentes de la ciudad nos da un total de notificación de 430 muertes. De acuerdo con la notificación, en Bogotá mueren 5,5 hombres por cada mujer fallecida por esta causa. Para el primer semestre de 2007, se notificaron 648 nuevos casos de VIH/ SIDA<sup>25</sup>.

En Bogotá en los tres últimos años sólo 90.000 bogotanos, de los más de tres millones que tienen una vida sexual activa, han acudido a la red de hospitales públicos para realizarse la prueba del VIH. De éstos, a 1.419 el diagnóstico les resultó positivo. En cuanto a género existen un número más alto de hombres portadores del virus. De los 14.000 que se han sometido al examen, el 1,3% ha arrojado un resultado positivo.

En las mujeres es de apenas 0,9%, por grupo de edad el grupo de 25 a 29 años, notificó 10.571 personas equivalentes al [19.4%], seguido muy de cerca con 10.002 registros de 30 a 34 años de edad (18.4%). El 56.5% de los casos notificados por VIH/SIDA y muerte, se encuentra en el grupo de 15 a 34 años de edad con 30.796 casos, sin desconocer que en los últimos años se evidencia un incremento de casos en los grupos mayores de 45 años con el 15.2% de la participación 8.282 casos.

### **6.1 Situación de VIH- SIDA en adolescentes:**

Es alarmante la situación de VIH/SIDA en adolescentes, pues es el grupo de edad de mayor vulnerabilidad debido a sus condiciones biopsicosociales. Según ONUSIDA, más de cinco hombres y mujeres jóvenes son infectados cada minuto del día, todos los días del año. Y cuando las tasas del VIH aumentan en la población general, las nuevas infecciones se concentran cada vez más en los grupos de edad más jóvenes .aproximadamente la mitad de las nuevas infecciones por el VIH se producen en personas de 15 a 24 años, periodo en la que la mayor parte de las personas inician su vida sexual.

La gente joven (10-24 años) está en el centro de la pandemia del VIH en términos de transmisión, impacto, vulnerabilidad y potencia de cambio. Son un grupo clave donde está el virus y hacia donde también se dirige. A pesar del consenso sobre lo que se debe hacer para combatir la propagación del VIH en este grupo, se estima que, cada año, dos millones de jóvenes se infectan con VIH; dos tercios de ellos

---

<sup>25</sup>[www.bogota.gov.co/imgalcalde/CIFRAS%20SIDA%202007.doc](http://www.bogota.gov.co/imgalcalde/CIFRAS%20SIDA%202007.doc).



son mujeres. Un alto porcentaje de la población que pertenece a grupos de vulnerabilidad son jóvenes, como los usuarios de drogas intravenosas y los (las) trabajadores(as) sexuales. Conforman, asimismo, una alta proporción de padres de los 2.000 niños que contraen el virus diariamente por transmisión vertical y, por último, un gran porcentaje de huérfanos por el SIDA son adolescentes.

En un resumen de UNGASS 2011, en uno de sus componentes: “Apoyo y escolaridad en niños, niñas y adolescentes afectados por el VIH e información sobre la prevención del VIH en las escuelas”. Sólo cinco países de América Latina (Costa Rica, Venezuela, El Salvador, Uruguay y Nicaragua) impartieron al menos 30 horas de educación sobre el VIH en más del 80% de las escuelas públicas y privadas durante el último curso académico. Seis países (Bolivia, Chile, Colombia, Panamá, Paraguay y Perú) no reportaron datos.

Lo anterior hace ver la importancia de invertir o dedicar espacios de socialización en temas referentes a la sexualidad y hacerlo tomando como marco las edades tempranas ya que en esta parte del ciclo vital es más factible hacer diversas modificaciones, construyendo así estilos de vida más saludable y prácticas sexuales con mayor responsabilidad.

Según ONUSIDA, la mayoría de los 11,8 millones de jóvenes que viven con el VIH no saben que son portadores del virus. Otros millones más saben poco o no saben nada sobre el VIH/SIDA. Desconocen cómo se transmite el VIH y cómo pueden protegerse de la infección.

Más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH que se producen en la actualidad afectan a jóvenes de 15 a 24 años de edad. Cada día, alrededor de 6000 jóvenes de esas edades se infectan con el VIH. Pero tan sólo una parte de ellos saben que están infectados. Después de más de dos decenios de epidemia, la amplia mayoría de los jóvenes siguen desinformados sobre las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Aunque generalmente han oído hablar del SIDA, muchos no saben cómo se propaga el VIH y no creen correr el riesgo de contraerlo. Los que saben algo del VIH no suelen protegerse porque carecen de los conocimientos prácticos, el apoyo o los medios para adoptar comportamientos seguros.

Algunos adolescentes, aunque dispongan de información, tienen relaciones sexuales sin protección porque carecen de las habilidades para negociar la abstinencia o la utilización del preservativo. Es posible que les dé miedo o vergüenza hablar de relaciones sexuales con su pareja. Hay también otros adolescentes que tal vez no adopten comportamientos seguros porque perciben que su riesgo individual es bajo, La adolescencia suele ser una época de experimentación con las drogas y el alcohol.

Las encuestas efectuadas en 40 países indican que más del 50% de los jóvenes de 15 a 24 años de edad tienen graves concepciones erróneas acerca de la forma como se transmite el VIH/SIDA. Es preciso fomentar el aplazamiento de la actividad sexual en los adolescentes que aún no son sexualmente activos. Cuando los jóvenes tienen relaciones sexuales, deben poder protegerse. Tienen que disponer con facilidad de preservativos de buena calidad, asequibles o gratuitos.

Hay que dotar a los padres, las escuelas y las instituciones sociales de los conocimientos y habilidades para crear un entorno en el que los muchachos y las muchachas se sientan libres de peligro, atendidos por igual y tratados con respeto<sup>26</sup>.

### **6.1.2 La adolescencia:**

Es el período de vida que inicia al finalizar la niñez y que termina al comenzar la vida adulta. Establecer rangos de edad para ello es un poco difícil, aunque se ha postulado que puede ir desde los 12 hasta los 18 años más o menos 2 años. Desde el punto de vista legal, en nuestro país, la adolescencia termina a los 18 años, edad en que el individuo es mayor de edad y por lo tanto se le considera adulto. Se puede afirmar también que se deja de ser adolescente cuando se asumen responsabilidades del adulto, tales como maternidad, vida laboral activa.

La población adolescente en Colombia comprendida en el grupo de 10 a 19 años, representa el 21.5% del total del país, es decir 8'646.165 habitantes, de los cuales 49.1% son hombres y 50.9% son mujeres.

La adolescencia es un período de crecimiento y desarrollo de altísimo riesgo para la salud de los individuos debido a una multiplicidad de razones, dentro de las que se pueden destacar: curiosidad desbordada, necesidad de constatar por sí mismo todas las cosas y acontecimientos del entorno, necesidad de experimentación que le permita sentir todo de primera mano, rebeldía y culpa inconsciente por ella, compulsión a ser diferente, falta de experiencia vital, todo ello asociado a una búsqueda de libertad sin límites.

---

<sup>26</sup> VIH en: [http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids\\_es.pdf](http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids_es.pdf).

Dentro de las diferentes fases de la adolescencia esta la adolescencia temprana: incluye la fase prepuberal y el comienzo de la pubertad. Se presentaría entre los 12 a los 14 años. : incluye la preadolescencia, es decir, un momento localizado entre el período de latencia del desarrollo psicosexual y la adolescencia propiamente dicha. Toda la fase se caracteriza por cambios relativamente rápidos en la esfera corporal orientados hacia el desarrollo completo del ser; los cambios físicos muy precoces o los que se presentan de manera tardía, implican mayores dificultades de adaptación al incrementar un sentimiento de ser diferente frente a los miembros de su grupo de pares.

Adolescencia media o mediana: entre las edades de 15-17 años. : Se caracteriza por un aumento de la intensidad de los sentimientos y por una mayor visión de estos, tanto como por la sobrevaloración de su grupo de pares. Sus conflictos se ven en relación, entre otras cosas, con: preocupaciones y compromiso con y por grupo de pares, preocupaciones frente a imagen corporal, desarrollo de identidad; aquí aparece uno de los elementos de riesgo para el adolescente cual es el sentimiento de omnipotencia e inmortalidad que le lleva a incremento en la accidentalidad, empleo de psicotóxicos, comportamiento suicida, embarazo no deseado y presencia de ITS.

Adolescencia tardía: considerada en las edades de 18 a 20 años. Los principales retos para este momento son los de lograr una identidad personal, aumentar la capacidad de intimidad afectiva con el otro-significativo, conseguir una separación de las figuras parentales, iniciar la adquisición de responsabilidades corrientemente dejadas a los adultos. Todo ello, sin embargo, puede conducir a incremento en los estados de depresión/tristeza, tendencias suicidas o trastornos emocionales derivados de las necesidades de independencia y de la toma de responsabilidades de adulto<sup>27</sup>.

### **6.1.3 Educación en VIH/SIDA**

La educación es uno de los ejes cardinales de cualquier programa, plan y estrategia, Según revisiones de la UNICEF se ha demostrado que la educación ha sido de gran importancia para controlar y disminuir en muchos países la prevalencia e incidencia de esta enfermedad, también se reconoce que para lograr el éxito e impacto de los programas orientados a adolescentes estos deben

---

<sup>27</sup>Jóvenes y VIH –SIDA en: [http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids\\_es.pdf](http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids_es.pdf).

cumplir con ciertas características como ser participativos, elaborados conjuntamente con los mismo adolescentes, algunos programas para jóvenes escolarizados han demostrado que la efectividad depende mucho de la sostenibilidad, de la continuidad y es muy importante contemplar la posibilidad de brindar educación en los inicios de la adolescencia “pubertad” 10-14 años pues es un momento adecuado donde se pueden establecer acciones saludables, incluido la postergación del inicio de las relaciones sexuales esperando que al momento de asumirlas puedan tener mayor madurez y conocimientos de las ITS, previniendo así la propagación del VIH/SIDA.

Según ONUSIDA, educar a los jóvenes acerca del VIH y enseñarles habilidades para negociar, resolver conflictos, tener opiniones críticas, tomar decisiones y saber comunicarse, mejora la confianza en sí mismos y la capacidad para tomar decisiones con conocimiento de causa, como demorar el inicio de las relaciones sexuales hasta que sean suficientemente maduros para protegerse de la infección por el VIH, de otras ITS y de los embarazos no deseados.

Para Diego Palacios Jaramillo (\*) La sexualidad es una dimensión constitutiva del ser humano, que se construye y se vive durante toda la vida, desde nuestro nacimiento. Es mucho más que relaciones sexuales o genitalidad; es la construcción que hacemos de nosotros mismos como hombres o como mujeres, a lo largo de nuestro proceso de desarrollo. Es una condición inherente a todos los seres humanos, y se constituye en un derecho cuyo disfrute debe ser garantizado por todas las sociedades

El derecho a la educación sexual integral forma parte de los derechos sexuales y reproductivos, reconocidos por Colombia a través de diversos instrumentos normativos, incluyendo la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

La educación sexual es "el proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman, formal e informalmente, los conocimientos, las actitudes y los valores respecto de la sexualidad en todas sus manifestaciones, que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción, hasta todos los asociados al erotismo, la identidad, y las representaciones sociales de los mismos"<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup>Hablemos de Educación y salud sexual. Manual para profesionales de la educación. Información, herramientas y recursos. Esther Corona Vargas y Gema Ortiz M. (compiladoras). Fondo de Población de las Naciones Unidas, México, 2003

Así como la sexualidad misma, la educación sexual es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida. Puede darse de manera consciente y sistemática, con objetivos e intenciones definidas y compartidas por todos y todas (por ejemplo, en las instituciones educativas que han definido una propuesta clara de educación para la sexualidad), o a través de la cultura y las tradiciones (por la vía de la socialización de conocimientos, actitudes y prácticas comunes a un grupo social o a la sociedad en su conjunto).

Educar la sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. No basta con enseñar las características biológicas de hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo. Educar para la sexualidad es precisamente brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad

#### **6.1.4 Información a través del juego:**

El juego es una actividad clave para la formación de la capacidad del hombre de relacionarse con los demás, con su entorno y consigo mismo, ya que a través de la enseñanza y por medio de modelos didácticos, se pretende reflexionar sobre la importancia de cómo el aprendizaje se puede convertir en una experiencia enriquecedora, en donde la función lúdica se torna en un actor muy importante para que el alumno aprenda a producir, respetar, aplicar reglas de convivencia y tolerancia, incentivando desde la creatividad el sentido de la curiosidad y la exploración propia de los jóvenes .

Se plantea el uso del juego como herramienta, el juego genera relajación y alegría, las cuales se usan para lograr la atención del estudiante mediante la abstracción de preguntas y respuestas, no con el objetivo memorístico, sino para crear normas de convivencia que por medio de las reglas del juego en una competencia generan un espacio divertido en el aprendizaje<sup>29</sup>.

---

(\*)Representante del Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas (UNFPA) en Colombia. MINISTERIO DE EDUCACION

<sup>29</sup>Gina Suescun Otero, el juego: una estrategia pedagógica para el aprendizaje.

Según la guía de promotores comunitarios sobre derechos humanos y SIDA "UNICEF", En las organizaciones sociales se han dado diferentes modalidades para resolver situaciones cotidianas, movilizandoo la capacidad organizativa y la participación de la población afectada. Las acciones de promoción de la salud y prevención del VIH/SIDA se insertan en una serie de estrategias comunitarias dirigidas a efectivizar los derechos básicos.

Entre las estrategias se encuentra las técnicas grupales, son técnicas destinadas a trabajar problemáticas, en este caso ligadas al VIH/SIDA y los Derechos Humanos, a través de actividades que involucran dinámicas grupales, juegos, etc. Es importante aclarar que no se trata de "juegos" para llenar el tiempo, sino de actividades didácticas que deben incluirse en una planificación para aprovechar todo su potencial. Son útiles para sensibilizar a los participantes y de este modo trabajar en profundidad temáticas complejas, arraigadas en las comunidades, como: la discriminación, el uso del preservativo, los miedos y supuestos en relación con el VIH/SIDA, entre otros. Muchas veces, estas dinámicas sirven para hacer visibles conflictos que se encuentran ocultos o disimulados por las personas.<sup>30</sup>

El juego en el aula sirve para fortalecer los valores: honradez, lealtad, fidelidad, cooperación, solidaridad con los amigos y con el grupo, respeto por los demás y por sus ideas, amor, tolerancia y propicia rasgos como el dominio de sí mismo, la seguridad, la atención - debe estar atento para entender las reglas y no estropearlas, la reflexión, la búsqueda de alternativas o salidas que favorezcan una posición, la curiosidad, la iniciativa, la imaginación, el sentido común, porque todos estos valores facilitan la incorporación en la vida ciudadana.

Los juegos de mesa contribuyen a desarrollar el pensamiento lógico y a que interpreten la realidad de forma ordenada, estos juegos dispones de un sistema de normas o reglas que, si son adecuados a su edad de los jugadores, conectan con las necesidades cognitivas, potencian el aprendizaje espontáneo y la construcción de estrategias mentales que son transferibles a otras tareas, crean, además una conciencia de disciplina mental y de experiencia compartida que puede ser muy útil para el desarrollo mental y para el progreso cognitivo<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Técnicas para el trabajo comunitario en derechos humanos y VIH SIDA.

<sup>31</sup> Revista digital investigación y educación, Esmeralda Jiménez Rodríguez, la importancia del juego.

### **6.1.5 Intervenciones informativas sobre VIH/SIDA por medio del juego:**

Al realizar la revisión de literatura se puede evidenciar que las estrategias encaminadas a brindar información sobre un tema, contribuyen de alguna manera en los procesos educativos, a continuación se muestra algunas intervenciones informativas sobre VIH/SIDA.

La Cruz Roja se sirve del juego para informar a los jóvenes sobre el sida, el comité comarca de Cruz Roja Española de Cistierna, ha organizado talleres sobre el sida para chicos y chicas de 16 a 18 años, del Instituto de Enseñanza Secundaria Vadinia, de Cistierna. En total, han participado 72 alumnos en talleres de sensibilización, información y formación a cerca del VIH-sida, así como la prevención de conductas de riesgo. En los talleres los jóvenes han conocido, a través del juego qué es el virus, las vías de transmisión y se les ha enseñado y entrenando en habilidades sociales para evitar conductas de riesgo, así como evitar actitudes de rechazo o marginación hacia los portadores del virus y las personas enfermas de SIDA.

Cuenta con una metodología participativa, educativa y atractiva para los/as jóvenes y trabaja contenidos tales como: educación sexual, Infecciones de Transmisión Sexual, diferencia entre VIH y Sida, vías de transmisión y de no transmisión del virus, prácticas/situaciones de riesgo. De esta manera se pretende que los/as jóvenes cuestionen sus propias conductas y percepciones de riesgo, desarrollando así hábitos saludables y reflejos preventivos en materia de sexualidad.

También, la universidad de Yale, dio la iniciativa *Play2Prevent*, anunció su alianza con el estudio SchellGames para crear un videojuego educativo que ayude a reducir el riesgo de contagio de VIH en adolescentes. El movimiento fundado en 2010 por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver, busca crear un "mundo interactivo en el que el jugador viajará por la vida enfrentando retos y tomando decisiones que conllevan diversos riesgos y beneficios" de acuerdo con la información publicada en el sitio oficial de *Play2Prevent*, el juego ofrece a los jugadores la opción de regresar a revisar sus decisiones tomadas para descubrir cómo es que las más arriesgadas pueden traer consecuencias que representan aún más riesgo.

El equipo también se prepara para realizar pruebas aleatorias a 300 niños de New Haven al concluir el programa escolar para comprobar la eficiencia del juego en

cuanto a prevención de riesgos y se espera que el juego sea lanzado a finales de 2010 para plataformas móviles y tablets.

“Los juegos son herramientas poderosas para ayudar a la gente a explorar roles y riesgos antes de que la vida los lleve a situaciones mucho más reales y riesgosas. La iniciativa *Play2Prevent* se enfoca en ayudar a sus jugadores a enfrentar los riesgos que la juventud enfrenta hoy,” declaró la directora y principal investigadora de la universidad, Dr. Lynn E. Fiellin.

En Bolivia algunos estudiantes se informan con juegos sobre el SIDA, se realizan eventos como ExpoSida donde aprenden sobre esta enfermedad y las formas de prevención mediante juegos y concursos, los jóvenes que llegan hasta el campo ferial, además de pasar un buen rato, aprenden sobre el VIH/SIDA<sup>32</sup>.

UNICEF ha diseñado un juego interactivo en suajili para ayudar a los adolescentes ante la pandemia del sida, El suajili es un idioma utilizado por más de 100 millones de personas en África. De ahí nace la idea de crear una campaña contra el sida a través de un juego en este mismo idioma. La intención es ayudar a los adolescentes de los países más afectados por la epidemia de sida a prevenir el contagio por VIH<sup>33</sup>.

Otra entidad que interviene en estos procesos informativos es **CompuTainer**, compañía sudafricana de emprendimiento social ha desarrollado una iniciativa de edu entretenimiento que comprende la creación de un juego como el de cartas y otros juegos de mesa en un esfuerzo por elevar los niveles de conciencia sobre VIH y SIDA, en el sitio de trabajo, el hogar, y los centros comunitarios en toda África.

Los juegos son un método para que la gente aprenda y retenga información, son una herramienta valiosa para enseñar, especialmente cuando la enseñanza es para pre-adolescentes y adolescentes, durante el juego se divierten mientras aprenden todo sobre el VIH/SIDA, cómo la infección ocurre y lo que puede hacer para prevenirlo, ideal para el VIH, el SIDA y la educación sexual en las empresas, instituciones de educación superior, las escuelas secundarias y grupos familiares<sup>34</sup>.

Al igual que la empresa CompuTainer, hay muchas más interesadas en informar sobre temas relacionados con el VIH/SIDA y temas relacionados con la educación

---

<sup>32</sup> OMS-OPS Bolivia, <http://www.diariodeleon.es/noticias/noticia.asp?pkid=442147>

<sup>33</sup> UNICEF, [http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/proyectos\\_y\\_campanas/2006/11/17/157343.php](http://www.consumer.es/web/es/solidaridad/proyectos_y_campanas/2006/11/17/157343.php).

<sup>34</sup> <http://www.computainer.com/hiv-education-board-games.php>. / <http://www.comminit.com/es/node/265949>.



sexual, en la internet se pueden encontrar infinidad de juegos interactivos relacionados con esta temática<sup>35</sup>.

También existe “SteppingStones” es un juego de mesa destinado a los niños las edades 7-11 años, el juego fue creado para ayudar a los niños africanos que pueden ser vulnerables a contraer la enfermedad. El objetivo es enseñar, acerca de cómo se propagan enfermedades y cómo prevenir la infección, el juego es fácil y simple para los niños.

Otro recurso interesante es el proyecto de libertad VIH/SIDA, fue lanzado el 1 de diciembre de 2005 con el objetivo expreso de crear juegos para ayudar con la retención de conocimientos en materia de VIH/SIDA. El proyecto ha puesto en marcha varios juegos móviles, pero también un "juego de tablero electrónico" llamado Malamaal.<sup>36</sup>

La OPS y la OMS, en su programa “en acción con los jóvenes el VIH-SIDA y las ETS”, diseñaron un manual de formación para jóvenes debido a que, los jóvenes constituyen uno de los grupos más expuestos a la pandemia del SIDA en todo el mundo. Actualmente, se estima que casi la mitad de los nuevos casos de infección por el VIH (el virus que causa el SIDA) se da en jóvenes menores de 25 años. Por lo tanto, resulta cada vez más evidente que ese grupo debe ser el principal destinatario de los programas de prevención del VIH/SIDA.

Se reconoce la vulnerabilidad de los jóvenes, pero también se debe tener presente que son fuerza motriz de la lucha contra la pandemia. Cuando se les informa debidamente y se les dota de las competencias necesarias, demuestran una sorprendente capacidad de adoptar un comportamiento más seguro, ello acrecienta su motivación y participan con entusiasmo en programas que les responsabilizan, tanto a ellos como a sus compañeros<sup>37</sup>.

La UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura).se une a el desarrollo de la primera herramienta multimedia interactiva sobre el VIH y la prevención del SIDA para los jóvenes, el juego de ordenador FastCar: Viajar con seguridad en todo el mundo tiene como objetivo proporcionar a los jóvenes información precisa y confiable sobre la prevención del

---

<sup>35</sup>Cruz Roja Juvenil,

[http://www.edukaor.es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=819:qvihdasq-juego-interactivo-de-prevencion-del-vih-para-jovenes&catid=48&Itemid=150](http://www.edukaor.es/index.php?option=com_content&view=article&id=819:qvihdasq-juego-interactivo-de-prevencion-del-vih-para-jovenes&catid=48&Itemid=150).

<sup>36</sup>Edgames 670, San Diego State University, <http://edtec670.edublogs.org/2009/10/26/stepping-stones-teaching-children-about-hiv-aids/>.

<sup>37</sup> OPS-OMS, manual, <http://helid.digicollection.org/en/d/Js2982s/9.4.html>.

VIH, mientras que educa, entretiene y fomenta hábitos saludables. Esta dirigido para jóvenes de 16 a 24 años de edad o más.

Fast Car: Viajar con seguridad en todo el mundo es el juego que proporciona información sobre las prácticas de prevención, tratamiento y atención del VIH y el SIDA, el jugador puede competir en circuitos de los cinco continentes distintos y visitar virtualmente algunos de los sitios Patrimonio de la Humanidad. También se presentan imágenes de los sitios y datos interesantes acerca de ellos como la raza de los jugadores.

La UNESCO ha iniciado el desarrollo de una segunda herramienta multimedia interactiva / juego de ordenador sobre el VIH y el SIDA<sup>38</sup>.

#### **6.1.6 Marco Normativo:**

Programas para la promoción, prevención, control, tratamiento del VIH-SIDA, están sujetas a una normatividad y a su vez como profesionales de la salud se hace necesario contribuir con la promoción de la salud sexual y la prevención de enfermedades como el VIH SIDA.

A continuación se menciona un marco legal que cobija lo mencionado anteriormente:

En el año 2006, los gobiernos hicieron un compromiso histórico ante las Naciones Unidas para ampliar drásticamente la respuesta frente al SIDA. En la Declaración Política sobre VIH/SIDA (2006), los países se comprometieron a avanzar hacia el acceso universal para la prevención, tratamiento, atención y servicios de apoyo relacionados con el VIH para todos los que lo requiriesen para el año 2010. Este compromiso tiene como base la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA (2001), en la cual los gobiernos hicieron una serie de compromisos de tiempo limitado para ampliar sus esfuerzos para tratar el VIH. Ambas declaraciones apoyan y dan impulso al acceso universal y al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en particular al Objetivo de Desarrollo del Milenio 6, que busca detener y revertir la propagación del VIH para el año 2015.

Las políticas planteadas para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) específicamente el sexto, el cual pretende para el 2015 mantener la

---

<sup>38</sup>LA UNESCO, <http://elsoldesantiago.com/2011/02/la-unesco-lanza-primero-juego-de-ordenador-para-los-jovenes-sobre-el-vih-y-el-sida/>.

prevalencia de infección por VIH – sida por debajo del 1.2% ,aumentar el acceso a medicamentos antirretrovirales, Reducir la mortalidad por causa del SIDA, Disminuir el número de casos de transmisión perinatal y Incrementar el uso de medidas de protección como el condón, particularmente entre la población joven y en los siete grupos de población identificados como de mayor vulnerabilidad

Para dar respuesta a la iniciativa de educación sexual y reproductiva El Ministerio de Educación, implemento de carácter obligatorio a la Resolución 3353 de 1993, que fue el fundamento del Proyecto Nacional de Educación Sexual formulado en 1993. La educación como estrategia preventiva según las leyes de nuestro país se debe impartir acorde a la edad de los educandos utilizando así información apropiada para cada ciclo de vida, soportando esto en la Ley general de educación Art14 inciso e : donde se explica que todos los establecimientos educativos ya sean de carácter oficial o privados en los niveles de preescolar, básica, y media deberán cumplir con la educación sexual impartida de acuerdo con las necesidades psíquicas, físicas, y afectivas de los educandos según la edad.

A su vez Salud al Colegio, Una de las principales metas de la BOGOTÁ POSITIVA es la garantía integral de los derechos fundamentales de los niños, niñas y jóvenes de la ciudad, Samuel Moreno Rojas indicó que este programa pasó de cubrir de 402 sedes en 2008 a 520 en 2009 con una cobertura de 500 mil estudiantes del millón veinte mil que integran las instituciones educativas públicas de la ciudad.

Este programa dirigido a la población infantil y adolescente escolar del Distrito a través del cual ya se han atendido más de 500 mil estudiantes en acciones como salud sexual y reproductiva, salud oral, salud mental, entre otras, se consolida como el programa bandera de la BOGOTÁ POSITIVA en prevención dirigida a los niños, niñas y adolescentes escolares de la ciudad.

Otro de los elementos normativos es el decreto 1543 de 1997 reglamenta el manejo de la infección por el VIH SIDA y otras infecciones, menciona la necesidad de regular las conductas, acciones, actitudes y procedimientos para la promoción, prevención asistencia y control de la infección por el VIH/SIDA. En el primer capítulo (campo de aplicación y definiciones) aclara que todas las disposiciones del artículo se aplicarán en el territorio nacional, a todas las personas naturales, jurídicas, nacionales y extranjeras sin distinción alguna.

Da diferentes definiciones como la de Consentimiento informado que es manifestación libre y voluntaria, que da una persona por escrito luego de la consejería pre prueba, con el fin de realizarle el examen diagnóstico de laboratorio para detectar la infección por VIH, el cual deberá consignarse en la historia clínica.

En el capítulo III que habla de (La Promoción, Prevención, Vigilancia Epidemiológica y Medidas De Bioseguridad). En su artículo 13 de Prevención menciona que deberá garantizar: Procesos de educación e información, servicios sociales y de salud y un ambiente de apoyo y tolerancia social basado en el respeto a los derechos humanos. A su vez en el artículo 14 (Intersectorialidad en Promoción y Prevención): La Promoción y la Prevención de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) serán impulsadas por todos los sectores y organismos nacionales, y por las entidades de carácter privado que presten protección integral en salud.

En su artículo 16 (Educación para la Salud Sexual y Reproductiva). El Ministerio de Educación Nacional a través de los Proyectos de Educación Sexual, en coordinación con el Ministerio de Salud, promoverá una sexualidad responsable, sana y ética en la niñez y la juventud. La educación sexual en las instituciones educativas se hará con la participación de toda la comunidad educativa haciendo énfasis en la promoción de actitudes y comportamientos responsables que permitan el desarrollo de la autonomía, la autoestima, los valores de convivencia y la preservación de la salud sexual; factores que contribuyen a la prevención de las ITS y al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

En el capítulo IV Investigación, en su artículo 28 (Estímulo a la Investigación). El Ministerio de Salud a través de sus organismos o comisiones especializadas estimulará y apoyará la realización de investigaciones relacionadas directas o indirectamente con la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras ITS. También en el capítulo V ejercicio de los derechos y cumplimiento de los deberes artículo 30 (deberes de la Comunidad). Todas las personas de la comunidad tienen el deber de velar por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria a fin de evitar la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), poniendo en práctica las medidas de auto cuidado y prevención.

En su artículo 42 (Derecho a la Promoción, Prevención y Educación en Salud). Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción, prevención y conservación de su salud personal y la de los miembros de su hogar, particularmente sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, salud mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, especialmente las Enfermedades de Transmisión Sexual y el SIDA, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.

Otra norma es la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, implementa Promoción de la SSR de los/las adolescentes mediante estrategias de IEC (Información, Educación y Comunicación).

Este documento presenta la política nacional de salud sexual y reproductiva (SSR) para el periodo 2002 a 2006. Parte de una conceptualización de la SSR, de acuerdo con lo planteado en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994) que, a su vez, incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud. Así mismo, incluye un análisis de la situación de SSR en Colombia, en el cual se muestra la relación entre SSR, derechos sexuales y reproductivos (DSR) y desarrollo, y se precisan los principales problemas en los temas prioritarios en torno a los cuales gira la propuesta: maternidad segura, planificación familiar, salud sexual y reproductiva de los adolescentes, cáncer de cuello uterino, infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA y violencia doméstica y sexual.

El planteamiento básico es que los DSR son parte de los derechos humanos y, por lo tanto, deben trabajarse desde esta perspectiva, al igual que desde la perspectiva que reconoce que la salud es un servicio público.

Se ha dicho que los derechos sexuales y derechos reproductivos son los más humanos de todos los derechos y representan el pilar fundamental para el ejercicio de la ciudadanía, entendida más allá de la simple posibilidad de tomar decisiones en el ámbito público (elegir y ser elegido); ya que implica la posibilidad de mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y la reproducción.

Es importante también mencionar Ley 375 de 1997 o Ley de la Juventud, promueve la formación integral de la juventud, su vinculación y participación activa en la vida económica, política y social y el ejercicio pleno y solidario de la ciudadanía.

Esta ley tiene por objeto establecer el marco institucional y orientar políticas, planes y programas por parte del Estado y la sociedad civil para la juventud. Y como finalidad la presente ley debe promover la formación integral del joven que contribuya a su desarrollo físico, psicológico, social y espiritual. A su vinculación y participación activa en la vida nacional, en lo social, lo económico y lo político como joven y ciudadano. El Estado debe garantizar el respeto y promoción de los derechos propios de los jóvenes que le permitan participar plenamente en el progreso de la Nación.

Juventud. Para los fines de participación y derechos sociales de los que trata la presente ley, se entiende por joven la persona entre 14 y 26 años de edad.

Para complementar esta la Ley de Infancia y Adolescencia (Decreto 1098 del 2006) donde se reglamentan los derechos a la salud, educación y protección entre otros.

Código de la Infancia y la Adolescencia, este Código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. A su vez menciona en el artículo 20 (derechos de protección, que los niños, niñas, adolescentes deben estar protegidos contra la transmisión del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual. Entre otros

Otra de las normas que cabe resaltar es la Ley 1122 del 2007, por la cual se realizan ajustes al Sistema de Seguridad Social en Salud tendientes a mejorar la prestación de los servicios de salud, incluyendo acciones de promoción y prevención de factores de riesgo en temas de salud sexual y reproductiva, como una de las prioridades de la acción del sector salud. En su artículo 33 (Plan Nacional de Salud Pública). El Gobierno Nacional definirá el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo.

Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para

actuar. Este plan debe incluir: a. El perfil epidemiológico, identificación de los factores protectores de riesgo y determinantes, la incidencia y prevalencia de las principales enfermedades que definan las prioridades en salud pública. Para el efecto se tendrán en cuenta las investigaciones adelantadas por el Ministerio de la Protección Social y cualquier Entidad Pública o privada. En materia de vacunación, salud sexual y reproductiva, salud mental con énfasis en violencia intrafamiliar, drogadicción y suicidio.

Además el Plan incluirá acciones dirigidas a la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como medidas orientadas a responder a comportamiento de los indicadores de mortalidad materna, entre otros.

Y finalmente una de las normas más actuales y de igual manera importante, es el plan nacional de respuesta ante el VIH/SIDA 2008-2011, este plan responde a los lineamientos contemplados en la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en el Plan Nacional de Salud Pública, establecido mediante decreto 3039 de 2007 y en la Resolución 3442 de 2006 que contiene el Modelo de Gestión Programática en VIH/SIDA y la Guía de Atención Integral en VIH/SIDA.

Tiene como objetivo principal del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA) es fortalecer la capacidad de los países para diseñar, planificar, implementar y evaluar las respuestas nacionales a la epidemia.

Es esencial promoverla activa participación de los diferentes sectores sociales y el progresivo involucramiento de las organizaciones de la sociedad civil, con particular énfasis en aquellas lideradas por personas directamente afectadas, sea por haber sido diagnosticadas con la infección o por hacer parte de los grupos poblacionales identificados como de mayor vulnerabilidad.

Este plan tiene como finalidad global el contribuir al logro del acceso universal a los servicios de promoción, prevención, atención y apoyo en VIH/SIDA. Además tiene como propósito lograr dar cumplimiento a las Metas del Milenio.

Para lograr los objetivos y las metas propuestas se requiere generar alternativas que integren y complementen las acciones nacionales y subnacionales en el control del VIH, con el compromiso de todos los sectores y fuerzas vivas que tienen algún grado de responsabilidad frente al tema. A pesar de los esfuerzos realizados hasta el momento a fin de lograr el aseguramiento universal y mejorar

la asistencia en salud en la población general, persisten deficiencias programáticas y financieras, que dificultan la tarea preventiva en VIH Y SIDA. Particularmente, el acceso universal a asistencia y terapia antirretroviral, tan sólo será posible una vez se alcance la universalización en coberturas de aseguramiento en salud y el acceso universal a prevención requiere un fuerte compromiso por parte de los responsables de las acciones de salud colectivas y de otros sectores, a fin de incidir sobre los diferentes factores de vulnerabilidad y focalizar acciones y estrategias preventivas, principalmente al interior de las poblaciones más afectadas o en mayores condiciones de vulnerabilidad.

### **6.1.7 Instituciones que trabajan por la Prevención y educación del VIH SIDA:**

Es importante resaltar los diversos programas que han tenido las diferentes instituciones para el abordaje de la prevención y control del VIH/SIDA, gracias a todas estas intervenciones se ha podido tener una intervención en la pandemia.

A continuación se muestran las diferentes estrategias formuladas por ONUSIDA, la OMS y la OPS encaminadas a la prevención y control del VIH/SIDA

Aumentar la prevención en América latina y el Caribe: Para ONUSIDA, en América Latina y el Caribe existe la necesidad urgente de atender a las necesidades de prevención para poder reducir el número de nuevas infecciones y centrar la respuesta en los grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad, una prioridad reconocida por la mayor parte de los países de la región. El fortalecimiento de la prevención en los lugares en los que la transmisión tiene más probabilidad de ocurrir es fundamental para revertir la epidemia del VIH y así reducir su repercusión sobre la población y recortar los costos de atención y tratamiento del VIH.

El desafío de reducir el número de nuevas infecciones en la región de América Latina y el Caribe exige que los países aumenten su compromiso y recursos para ampliar a escala las intervenciones de prevención, concentrando los esfuerzos de prevención y ampliando los servicios de pre- y post-consejería y de pruebas. También se requiere fortalecer el acceso a la prevención, atención y tratamiento, con independencia del sexo, la edad, la orientación sexual, el estado socioeconómico, la ubicación geográfica y de las creencias para crear un ambiente capaz de llegar a los grupos de población más difíciles de alcanzar.



Implica la necesidad de utilizar la información e investigación estratégica para optimizar los resultados y la repercusión. La falta de información y la subutilización de los datos disponibles tornan ineficaces las estrategias de prevención y tratamiento.

Existen cuatro aspectos específicos de gran importancia para superar este reto. Primero: los países deben mejorar la vigilancia de segunda generación del VIH y fortalecer los sistemas de información con la clara finalidad de recopilar de forma sistemática datos fidedignos y realizar el análisis, la interpretación y la difusión de los datos de manera orientada a los resultados.

La segunda prioridad consiste en traducir esta información en políticas de salud pública y acciones programáticas, con un énfasis especial en la vigilancia conductual de las tendencias en poblaciones clave para priorizar esfuerzos donde ocurre la transmisión del VIH.

Tercero, los países deben fortalecer sus sistemas de monitoreo y evaluación para recopilar los datos estratégicos e informar acerca de las estrategias exitosas de prevención, atención y tratamiento.

En general, faltan datos sobre prevención y esto es en particular válido para las poblaciones de mayor riesgo.

Los países y regiones de América Latina y el Caribe deben emprender y promover la investigación operativa, incluida la investigación de estrategias innovadoras y apropiadas para alcanzar a las personas en mayor riesgo de adquirir el VIH y con menor acceso a la atención en salud y a las oportunidades económicas<sup>39</sup>.

La estrategia de ONUSIDA pretende seguir progresando a nivel mundial en el camino hacia los objetivos de acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, así como para detener y reducir la propagación del virus y contribuir a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

La estrategia, adoptada por la Junta Coordinadora del Programa en diciembre de 2010, está diseñada para situar la respuesta al VIH dentro del nuevo contexto global. La respuesta al sida es una inversión a largo plazo y la intención de la

---

<sup>39</sup> Ruta de acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, en: <http://onusida-latina.org/index.php?content=article&id=229>.

estrategia es revolucionar la prevención del VIH, catalizar la próxima fase del tratamiento, la atención y el apoyo, y progresar en la realización de los derechos humanos y la igualdad de género.

Objetivos de la estrategia de ONUSIDA para 2015:

Reducir a la mitad la transmisión sexual del VIH, también entre los jóvenes, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y dentro del contexto del trabajo sexual. Eliminar la transmisión vertical del VIH y reducir a la mitad la mortalidad materna relacionada con el sida. Prevenir todas las nuevas infecciones por el VIH entre usuarios de drogas. Acceso universal a la terapia antirretrovírica para las personas que viven con el VIH que son elegibles para recibirla. Reducir a la mitad las muertes por tuberculosis en personas que viven con el VIH. Incluir en las estrategias de protección social nacionales a las personas que viven con el VIH y a los hogares afectados por el virus, quienes además tienen acceso a servicios de atención y apoyo esenciales. Reducir a la mitad el número de países con leyes y prácticas punitivas en torno a la transmisión del VIH, el trabajo sexual, el consumo de drogas o la homosexualidad que bloquean las respuestas efectivas. Eliminar en la mitad de los países que las imponen las restricciones en la entrada, estancia y residencia relacionadas con el VIH. Abordar las necesidades relacionadas con el VIH de mujeres y niñas en, al menos, la mitad de las respuestas nacionales al VIH. Tolerancia cero con la violencia de género<sup>40</sup>.

Estratégica de OPS para implementar la Iniciativa 3X5 en las Américas

Compromiso y liderazgo político, alianzas y movilización comunitaria, fortalecer sistemas y servicios de salud, suministro eficaz y fiable de medicinas, reactivos de laboratorio y arteriales, enlaces de prevención dentro de los servicios de salud, información estratégica y replicación de lecciones aprendidas.

Los adolescentes con mayor vulnerabilidad a contraer el VIH incluyen los que viven en condiciones de pobreza; aquellos sin acceso a servicios sanitarios y sociales; adolescentes viviendo en la calle o institucionalizados (Ej., cárceles y reformatorios); adolescentes varones atraídos por o que tienen relaciones sexuales con otros hombres; mujeres adolescentes fuera del sistema escolar.

---

<sup>40</sup> Estrategia ONUSIDA: <http://www.unaids.org/es/strategygoalsby2015/>.

- Muchos usuarios de drogas en riesgo de infección por VIH son jóvenes.
- Los jóvenes tienen más probabilidad que los adultos de adoptar y mantener conductas sexuales sanas, lo que les convierte en un elemento clave en las actividades de prevención y atención, y un recurso poderoso en la lucha contra el VIH
- Los jóvenes mismos pueden llegar a otros jóvenes mediante la consejería de pares, recalando la necesidad de informarse y protegerse

Las juventudes latinoamericanas son un grupo heterogéneo. Dada esta diversidad, los jóvenes de América Latina no tienen la misma vulnerabilidad ante la infección por VIH. Por esta razón, si queremos que los programas de prevención y atención de VIH/SIDA sean eficaces, se debe hacer lo siguiente:

- Dirigirse a jóvenes de alta vulnerabilidad entre 10 y 24 años que usan o están en riesgo de usar drogas, ya sean intravenosas o no; en riesgo de contraer VIH u otras ITS; viviendo con VIH/SIDA; afectados por el VIH/SIDA
- Apoyar programas de prevención de VIH/ITS basados en la comunidad y en la evidencia, sobre todo en jóvenes que han abandonado la escuela, jóvenes inmigrantes, jóvenes detenidos o en hogares de acogida temporal, jóvenes que se han escapado de casa y trabajadores sexuales.
- Reducir las conductas sexuales de riesgo ligadas al uso de sustancias
- Mejorar el tamizaje, el diagnóstico y el tratamiento de VIH/ITS en gente joven.
- Implementar y evaluar programas basados en la evidencia para lograr una comunicación familiar constructiva sobre la conducta sexual.
- Implementar y evaluar programas biomédicos de prevención del VIH para jóvenes, tales como las vacunas, los microbicidas tópicos (vaginales y rectales) y las profilaxis post actividad sexual.

Para promover la Iniciativa 3X5 los países deben realizar las siguientes estrategias de prevención de VIH en jóvenes.

- Ser un líder, movilizar a su comunidad, construir alianzas y buscar compromiso político ante la promoción de la salud sexual de los jóvenes, la prevención y atención del VIH/SIDA
- Trabajar con proveedores de salud que tengan acceso directo a los jóvenes

- Desarrollar estrategias dirigidas exclusivamente a jóvenes, dejándoles saber que tienen derecho a recibir información y servicios confidenciales
- Ayudar a identificar las brechas en la prestación de servicios de salud de calidad para adolescentes en su comunidad
- Ayudar a obtener datos sobre el número de jóvenes sexualmente activos que necesitan condones para adoptar prácticas de sexo seguro, además del número de gente joven viviendo con VIH/SIDA que necesitan medicamentos
- Ayudar a obtener datos de jóvenes con VIH/SIDA desagregados por Edad
- Solicitar servicios de prevención del VIH/SIDA para adolescentes y jóvenes dentro de los servicios de salud existentes en su comunidad.
- Solicitar información de las autoridades de servicios de salud sobre evidencia que apoye los programas existentes en su comunidad de promoción de salud sexual y prevención de VIH/SIDA para jóvenes<sup>41</sup>.

La OMS tiene un mandato específico sobre las intervenciones en el sector salud, que incluyen el apoyo para la prevención del VIH en jóvenes, así como su tratamiento y cuidado.

La OMS tiene amplia experiencia y ha logrado un progreso significativo durante los últimos diez años en su respuesta al VIH en jóvenes, a través de actividades focalizadas en la salud y el desarrollo de adolescentes y su salud sexual y reproductiva. Además, ha apoyado intervenciones en VIH dirigidas a grupos vulnerables de jóvenes, e intervenciones en las escuelas. Asimismo, está desarrollando un enfoque estratégico en el sector salud para el logro de las metas globales en relación a VIH y jóvenes en los países.

La OMS está trabajando para fortalecer y acelerar la respuesta del sector salud para la prevención de VIH a nivel de país en los/las jóvenes, facilitando que una amplia gama de actores maximicen sus contribuciones en una respuesta integral para lograr las metas globales.

Esta intervención se centrará en lo siguiente:

---

<sup>41</sup> ESTRATEGIAS OPS en: [www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/hojaabril04.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/hojaabril04.pdf).

Sistematizar información estratégica: Fortalecer la capacidad de los países para recolectar, analizar y diseminar datos necesarios para el desarrollo de programas, políticas y abogacía, centrándose en el VIH y áreas relacionadas (salud sexual y reproductiva, alcohol/drogas, violencia), a través de indicadores biológicos, conductuales, determinantes y programáticos.

Servicios y suministros: Aumentar el acceso de los/las jóvenes a la información en VIH y a los servicios de salud, incluyendo consejería; reducir la vulnerabilidad a través del uso de preservativos y reducción de daño, ofreciendo un diagnóstico temprano (prueba) y tratamiento/cuidado de las ITS y el VIH. Se espera la participación de proveedores de salud capacitados que trabajen en diferentes entornos y al interior de un sistema de salud fortalecido; promover la participación juvenil y comunitaria, incluyendo un enfoque universal sobre todos los/las jóvenes, y en especial sobre los grupos vulnerables en entornos específicos.

Sustentar un ambiente de políticas propicio: Asegurar que el sector salud provea una base de evidencia y ejemplos de buenas prácticas, en relación a los temas que promueven o dificultan el desarrollo y la implementación de políticas y programas eficaces para la prevención y el cuidado del VIH en jóvenes.

Fortalecer la relación con otros sectores: Movilizar y apoyar acciones con otros sectores y actores<sup>42</sup>.

Por lo anterior se ve la necesidad de contribuir en este tipo de estrategias de prevención y educación sobre VIH/SIDA, lo hacemos desde un enfoque informativo y constructivo, aprovechando las diferentes características de los adolescentes no solo en la parte cognitiva, sino también en su aspecto biológico y social, tomando los elementos que ellos tienen como base para así construir un conocimiento generando a su vez una articulación entre conocimientos sólidos con actitudes de responsabilidad en diferentes aspectos de su vida como lo es la sexualidad.

---

<sup>42</sup> ESTRATEGIAS OMS en: [www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-VIH.noviembre.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-VIH.noviembre.pdf).

## 7. METODOLOGIA

El trabajo que se presenta a continuación, es un proyecto de intervención que pretende mostrar los pasos a seguir en el diseño y evaluación de un juego, el cual informe a los participantes acerca de la situación del VIH/SIDA y como éste ha afectado especialmente a los adolescentes.

Se contó con la participación de adolescentes entre los 15 y 19 años de grado once, se realizó con un total de 45 personas, estudiantes de una institución educativa distrital de la ciudad de Bogotá.

### **7.1 Recolección de datos**

Esta intervención se generó a partir de los resultados de una búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos que ofrece la Universidad Javeriana, de los siguientes temas: VIH/SIDA, adolescencia, educación, esta revisión permitió identificar que los adolescentes son una población vulnerable y en riesgo de contraer el VIH/SIDA motivo por el cual se establece el presente trabajo de grado.

Al identificarse la población se puso en consideración con los participantes el diseño y evaluación de un juego como herramienta informativa, a lo cual ellos se manifestaron en acuerdo argumentando “el juego es una forma de aprender de manera divertida” “ cuando uno juega las cosas se graban mas fácil” después de su planteamiento se siguió revisando literatura sobre el tema, el siguiente paso fue establecer los objetivos tanto generales como específicos y el propósito del trabajo esto permitió tener una idea de cómo seguir la intervención y hacia dónde dirigirla.

Se continuó con la exploración de la literatura ampliando la búsqueda que nos permitiera desarrollar y establecer las bases del marco de referencia.

Acorde a lo planeado se propone una metodología basada en una serie de etapas las cuales al culminarse permiten el logro de los objetivos planteados.

Para dar inicio a la intervención, se tuvo presente la resolución 008430 de 1993 la cual hace referencia a las normas científicas, técnicas y administrativas para la intervención en salud, y según el artículo 14 y 15 se elaboró un consentimiento

informado el cual fue explicado tanto a padres como a adolescentes, se les aclaró que era un proceso libre, totalmente voluntario, que los datos obtenidos serían confidenciales y que no existiría coacción alguna (anexo 1).

Después de la explicación del proceso, se realizó la correspondiente entrega del consentimiento informado a los participantes (\*).

El siguiente paso fue la elaboración de una prueba pre-test basada en una serie de preguntas que buscaban identificar los conocimientos y actitudes de los adolescentes frente al VIH/SIDA, estas preguntas se orientaron a temas específicos, logrando así establecer los temas a reforzar en el juego. (\*) (Anexo 2)

El pre-test se aplicó a hombres y mujeres de grado once que asistieron ese día a clase los cuales tenían previa autorización por parte de sus padres o familiares mediante el consentimiento informado, los resultados de este instrumento fueron digitados en una base de datos en Excel. (Anexo 3)

Para avanzar en el diseño del juego, se realizó una socialización, donde se indagó sobre el pre-test, como se habían sentido respondiendo la prueba y adicional se quiso indagar en relación a que querían saber sobre el VIH, esto dio bases para crear los temas del juego, por medio de esta socialización se obtuvieron ideas como “Origen del VIH, Como se contrae la enfermedad, de donde salió el VIH, Mitos” entre otros.

Estas respuestas se agruparon y se formaron grupos temáticos para incluir en el juego, este día se formaron los 6 grupos temáticos; historia, mitos, y enfermedad, prevención, promoción, factores de riesgo.

Para dar continuidad a la intervención, se realizó un grupo focal con los 45 estudiantes de grado once que asistieron a clase, la dinámica tenía como objetivo promover la participación de los estudiantes en el proceso de diseño y construcción del juego, la actividad se tituló aportando ideas, al terminar la actividad se obtuvieron 8 ideas sobre un posible diseño para el juego final (\*\*)

En la sesión del grupo focal se obtuvieron los siguientes elementos; nombre del juego, colores para cada área temática, actividades, mitos, estilos de juego, entre otros.

---

(\*) el 28 de marzo del 2011 a las 12:15pm nos acercamos al colegio de Santa Librada localidad de Usme, Ese día nos recibió la orientadora del colegio Alexandra le explicamos de que se trataba nuestra investigación, paso por paso etapa por etapa, ella tomó atenta nota y nos dijo que el día 30 de marzo iba a tener reunión con sus colegas y que iba a exponer la propuesta. el día 30 nos comentó que si habían aprobado la investigación.

(\*) **Etapa 2 cuestionario**, 5 de abril de 2011 a las 2pm se repartieron 42 cuestionarios, cada cuestionario constaba de 22 preguntas y se dividía en tres partes, identificación, conocimientos sobre la enfermedad VIH/SIDA, actitudes. Ese día faltaron 3 personas y uno de los asistentes no quiso llenar el cuestionario refirió “estoy de mal genio”

(\*\*) **Etapa 3 grupos focales**, 8 de abril del 2011 a las 10:00am se dio inicio al ejercicio del grupo focal titulado aportando ideas se les pidió que hicieran grupos de 5-6 personas total grupos 8, se les entregó por grupo marcadores, y un pliego de papel periódico. Anotamos en el tablero los siguientes puntos: Nombre para el juego, Colores para los siguientes temas ( historia, factores de riesgo, enfermedad, promoción y prevención, mitos) Frases o mensajes, Actividades lúdicas,

La decisión de cada uno de estos aspectos, se tomó en conjunto, todos los mitos y las actividades fueron incluidos en el juego final, se informó que con la ayuda de una diseñadora se crearía el juego en base a las ideas que aportaron.

Con la información obtenida quedo claro que el juego tendría unas actividades lúdicas, mensajes y áreas temáticas las cuales serían desarrolladas mediante preguntas, y respuestas

Para la ampliación de los datos, el mismo día que se realizó el grupo focal se realizaron unas entrevistas, la selección de las personas fue voluntaria, se explicó el proceso a seguir y 7 estudiantes decidieron participar de manera libre, se les explicó que se grabaría la entrevista con el fin de analizar las respuestas posteriormente, las entrevistas se realizaron en la sala de orientación y otras en un pasillo del colegio (anexo 4)

Las respuestas fueron transcritas, para analizar su contenido, estas entrevistas nos acercaron un poco más a la población a sus creencias, conocimientos, ideas sobre el VIH/SIDA lo cual amplió el análisis de los resultados y la búsqueda de bibliografía.<sup>(\*\*\*)</sup>

En la entrevista se indago sobre las preguntas que ellos tenían acerca del VIH/SIDA de esta manera se obtuvo el estilo de preguntas que se incluirían en el juego. Se presentan algunas de las respuestas de este punto de la entrevista; “Formas de transmisión?, Que es VIH?, Como puedo saber si estoy infectado?, El virus se puede transmitir por mosquitos?, Saber si se transmite la infección con la leche materna?” entra otras, estas preguntas coincidían muchos con los temas que se habían identificado con los 45 estudiantes el día de la socialización de la prueba pre-test.

Después se dio inicio al proceso de diseño del juego, el cual conto con el apoyo de una diseñadora gráfica, finalmente mediante un trabajo conjunto se creo el tablero del juego.

Se decidió dejar un tablero (juego de mesa) porque este permitiría la atención constante de los participantes o jugadores, también permitiría un espacio para dejar las cartas de preguntas, repuesta y actividad, la idea del tablero no surgió de los participantes, debido a que ellos en el planteamiento de un posible juego solo mencionaron juegos de preguntas, pero no una estructura completa.

Cuando se termino el trabajo con la diseñadora, se obtuvo como resultado un juego de mesa llamado VIH7, el cual constaba de 84 casillas de las cuales 9 son para actividades lúdicas, estas están simbolizadas con un semáforo, 1 para casilla de salida/ fin

---

<sup>(\*\*\*)</sup>Etapa3 entrevistas 8 de abril de 2011 varios estudiantes aceptaban participar dijeron que si que los podíamos gravar, de igual forma se les dijo que no serían identificados, algunos nos pidieron que antes les dejáramos ver las preguntas, los tranquilizamos diciendo que lo importante era conocer lo que ellos sabían, no importaba si está bien o mal



del camino, 5 casillas para refuerzo de cada tema las cuales se representan con una R y 69 las casillas que se distribuyen equitativamente a lo largo del tablero y corresponden a preguntas sobre cada una de las áreas, Es decir cada lado del juego tiene alrededor de 11 a 12 preguntas por tema, estas preguntas serán plasmadas en tarjetas que contendrán las preguntas otras las respuestas y otras las actividades lúdicas.

La medida del juego real es de 1 metro por 1 metro, el juego tiene 147 cartas (69 son de pregunta, 69 son de respuesta, y 9 son de actividades)

El juego se aplicó el 27 de abril del 2011, se jugó con los asistentes a clase ese día, se realizaron 8 grupos de 5-6 personas, cada grupo tenía un representante el cual iba cambiando a medida que se avanzaba en el juego, este lanzaba el dado, tomaba la pregunta y era el vocero de la respuesta de su grupo, el tiempo que destino el colegio para la aplicación del juego fue de 3 horas

La aplicación del juego tuvo una buena aceptación, los colores, el tamaño, las preguntas respondieron a sus expectativas, además valoraron el esmero con que se realizó el juego.

Después de la aplicación se realizó un post test el día 28 de abril al 73.8% es decir (31) participantes, el porcentaje restantes se encontraba cumpliendo otras actividades., el post test consta de 14 preguntas generales sobre la enfermedad. Y una final que permitió la evaluación de la herramienta (juego).

Finalmente el juego fue entregado al colegio con la orientadora Alexandra Ramos con la cual se acordó desarrollar talleres utilizando el juego.

## **8. PRESENTACIÓN Y ANALISIS**

La realización del pre-test permitió identificar los conocimientos y actitudes que tienen los estudiantes de grado once en relación al VIH, a partir de estos resultados se definieron muchos de los temas que serían abordados e incluidos posteriormente en el juego.

El desarrollo de los grupos focales permitió la participación de los estudiantes de grado once en el diseño y creación del juego, sus aportes fueron desde el nombre hasta los colores, actividades lúdicas entre otras, lo cual fue fundamental para la construcción de cada parte y sección del juego.

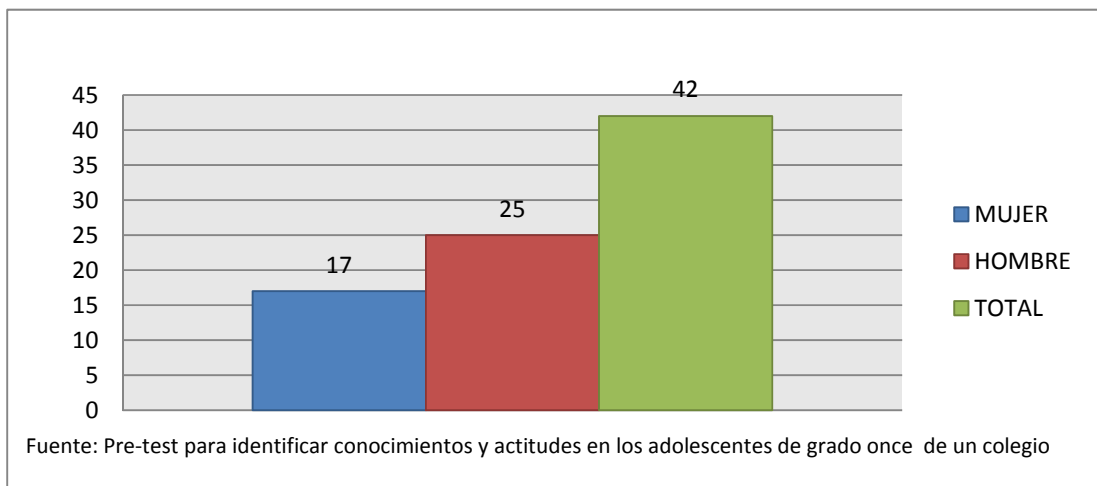
La aplicación de la entrevista se realizó de manera voluntaria, 7 estudiantes decidieron participar con previa explicación, el proceso permitió ampliar la información obtenida en el pre-test, logrando así un análisis más completo.

El pre-test, se aplicó el 5 de abril del 2011, se repartieron 42 personas, el formato consta de 22 preguntas y se divide en tres partes, información personal, conocimientos sobre la enfermedad VIH/SIDA y la prueba ELISA y actitudes. Ese día faltaron 2 personas y uno de los asistentes no quiso llenar el cuestionario refirió “estoy de mal genio”.

A continuación se muestra el análisis de cada pregunta contenida en el cuestionario.

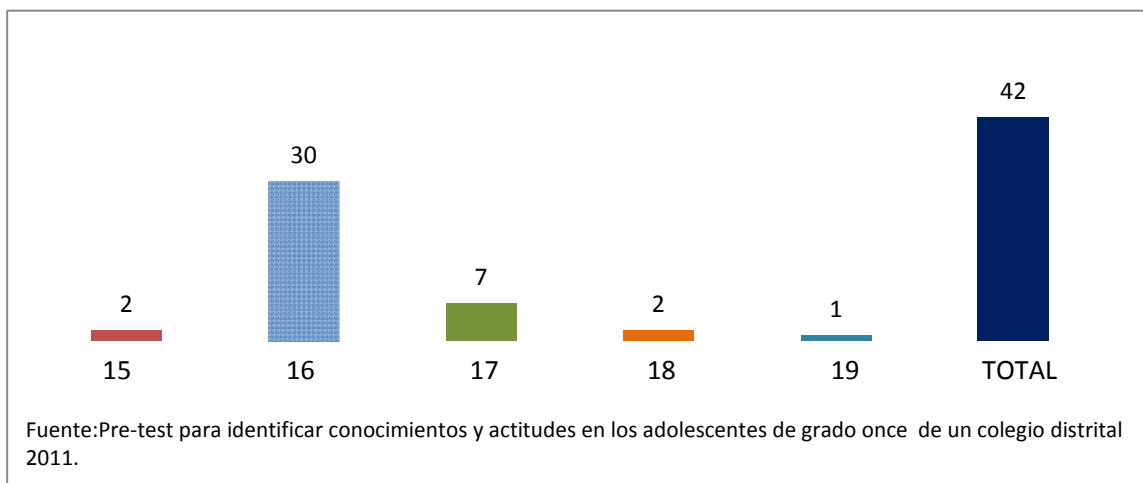
## 8.1 Características de los participantes.

**Grafica1 Distribución por género**



Del 100% de los participantes de grado once que asistieron el día de la prueba el 40.47 % (17) corresponde a mujeres, y el 59.52% (25) son hombres, demostrando así un mayor número de hombres en este proyecto.

**Grafica 2. Distribución por edad**

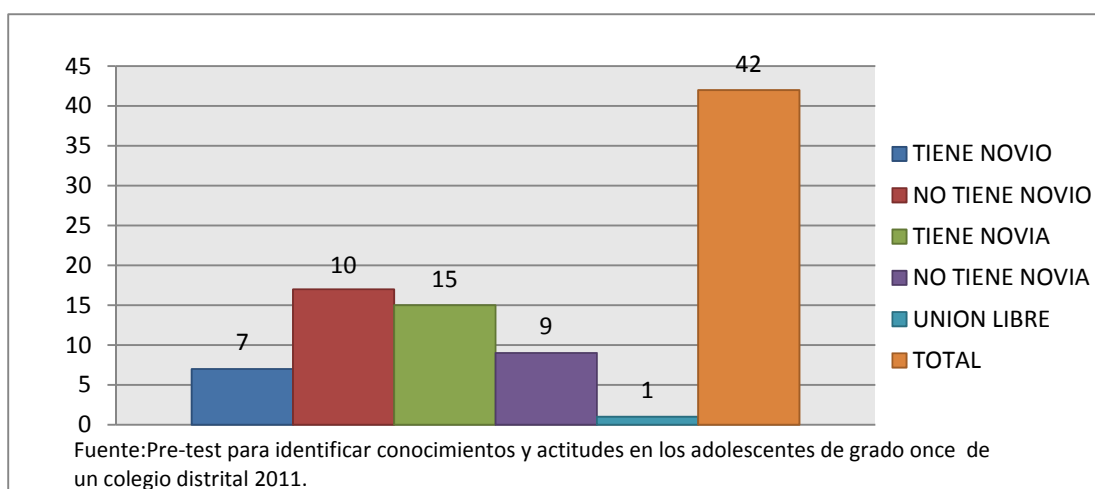


Del total de participantes de grado once 4.7% es decir (2) personas tiene 15 años correspondiendo a un hombre y una mujer está es la mínima edad que se

encuentra en el proyecto, 71.42% (30) estudiantes tiene 16 años de los cuales 12 son mujeres y 18 son hombres, hallándose la media de los participantes en 16.2.

(7) estudiantes 16.66% tiene 17 años, 4.76% (2) tiene 18 años y 2.3% es decir 1 estudiante tiene 19 años siendo ésta la máxima edad de los participantes.

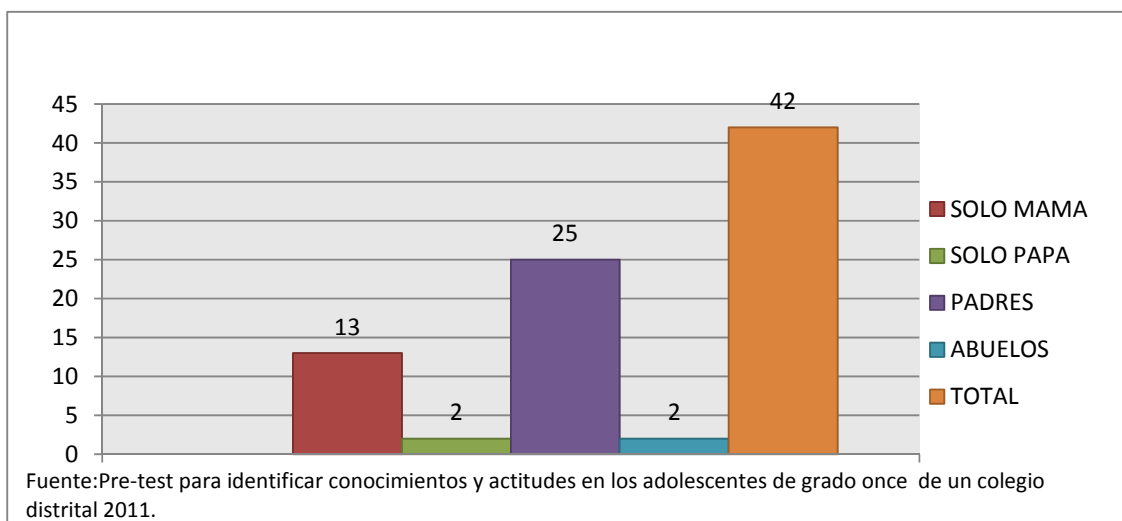
**Grafica 3. Estado sentimental**



(7) mujeres es decir 16.6% tenía novio en el momento de resolver el cuestionario, (10) mujeres un 20.80% refirió no tener novio, (15) de los 25 hombres es decir un 35.71% tenían novia, (9) hombres 21.42% no tenían novia en ese momento, y 1 hombre es decir un 2.38% vivía en unión libre, el cual es menor de edad.

Es importante conocer este tipo de información debido a que si el adolescente esta en una relación es decir con novia o novio, tiene la posibilidad de iniciar una vida sexual y puede estar en riesgo de contraer algún tipo de ITS, si no cuenta con buena información sobre estas.

**Grafica 4. Con que personas viven**



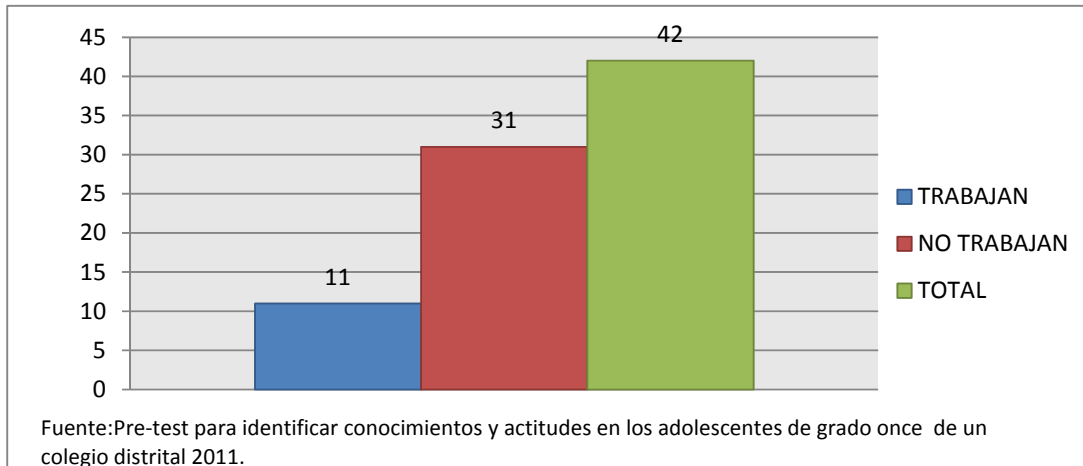
Del total de participantes (42) 30.95% viven solo con la mamá, (2) 4.76% convive solo con el padre, (25) 59.52% viven con sus padres y (2) 4.76% viven con sus abuelos.

Un estudio publicado en febrero de 2007 por la *Journal of Population Economics* señala: “Existen pruebas persistentes de que los jóvenes criados por padres solteros son más propensos a tener un mal desempeño en la escuela y a involucrarse en conductas que se apartan de la ‘norma’, tales como fumar, tener relaciones sexuales, el abuso de drogas y la delincuencia. Después de realizar esta investigación los autores concluyeron que el pasar cinco años más con el padre biológico disminuye *considerablemente* la posibilidad de que un joven se involucre en las conductas mencionadas y que, en general, “mientras más tiempo permanezca el padre en el hogar, ‘mejor’ le irá a la juventud”<sup>43</sup>. Por ende es muy importante la presencia de los dos padres en el hogar disminuyendo así conductas de riesgo en el futuro de estos adolescentes.

<sup>43</sup>Familia y relaciones, disponible en:

<http://www.visionjournal.es/visionmedia/page.aspx?id=4210&rdr=true&LangType=1034>, tomado el 03/04/2011

**Grafica 5. Situación laboral**

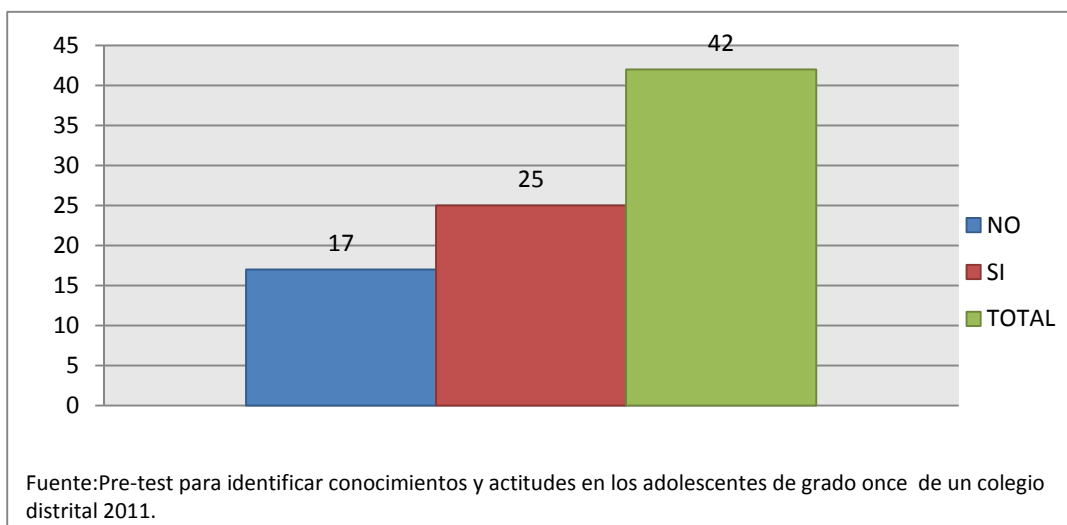


Del 100% de los participantes (11) 26.19% trabajan, de estos 5 corresponden a mujeres, y 6 son hombres los trabajos que realizan son los siguientes; construcción, corte militar, cabinas telefónicas, empresa del papa, la empresa de la mama.

El trabajar a esta edad convierte a estos jóvenes en un grupo aún más vulnerable ya que el ejecutar una vida labora les puede generar más independencia y libertad, accediendo más fácilmente a conductas de riesgo como drogas, sexo, alcohol.

**8.1.2 Conocimientos de los participantes relacionados al VIH/SIDA.**

**Grafica 6. Numero de participantes que conocen el significado de VIH**



De los 42 estudiantes de grado once (25), es decir un 59.52% han escuchado la palabra VIH, el 40.47% restante no reconoce ni a Escuchado algo sobre VIH, según la ONUSIDA La mayoría de los 11.8 millones de jóvenes que viven con el VIH no saben que son portadores del virus, y otros no saben nada sobre el VIH/SIDA. Desconocen cómo se transmite el VIH y cómo pueden protegerse, ese 40.47% representa un gran número de adolescentes que no conocen que significa esta enfermedad aumentando así el riesgo de contraer la infección en esta población, motivo por el cual los profesionales de la salud deben establecer estrategias de prevención que disminuyan el impacto que tiene en los adolescentes, evitando más muertes por ignorancia<sup>44</sup>.

Frente a la pregunta ¿conoce el significado de estas letras VIH? Los adolescentes que conocen el significado de VIH refieren:

*“Virus de inmunodeficiencia adquirida”*

*“Virus de inmunodeficiencia Humana”*

*“Virus de Influenza Humana”*

<sup>44</sup> ONUSIDA, el VIH y los jóvenes la esperanza del mañana, disponible: [http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc785-youngpeople\\_es.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc785-youngpeople_es.pdf) tomado el 25 de abril 2011.

Son muy pocos los adolescentes que conocen el verdadero significado del VIH. Muchos de los que contestaron el cuestionario asocian las palabras VIH con una enfermedad de transmisión sexual, identificando esta vía como una de las formas de transmisión más nombradas por los adolescentes, también asocian el VIH con una enfermedad que es mortal y otros refieren que es lo mismo que el SIDA.

*“Es una enfermedad”*

*“Si, una enfermedad de transmisión sexual”*

*“SI, enfermedad mortal”*

*“Si, sida”*

Los participantes que refieren no conocer el significado de estas letras VIH responden:

*“No, es una enfermedad de transmisión sexual”*

*“..Creo que es una enfermedad que se produce por relaciones sexuales”*

*“No, virus influenza humana”*

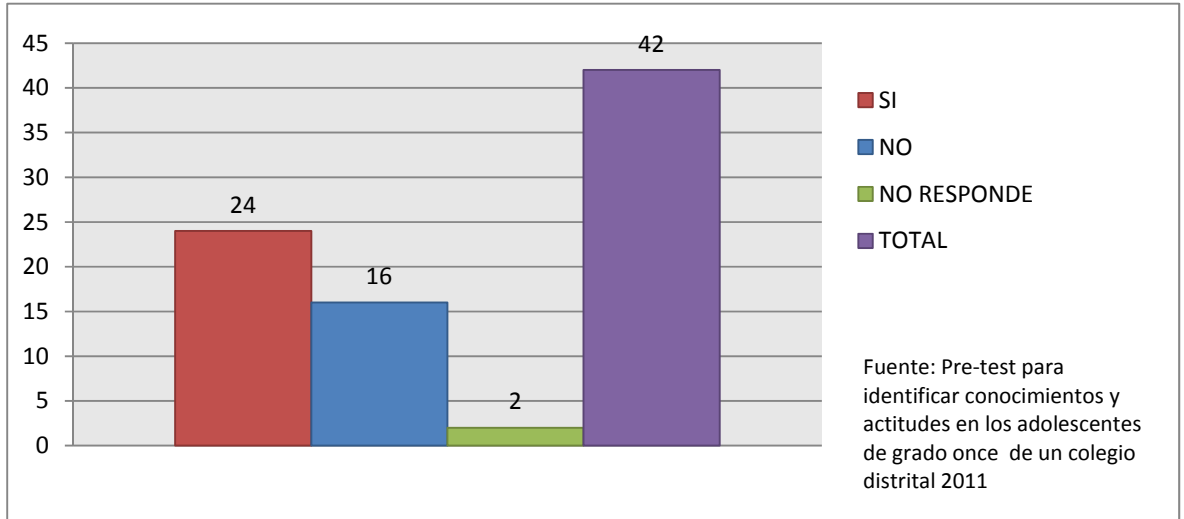
*“NO, virus inmunidad algo así...”*

De igual forma los adolescentes se imaginan que esto tiene que ver con una ITS, que se da por contacto sexual, ignorando su verdadero significado virus de inmunodeficiencia humana.

Aunque más de la mitad de los adolescentes refieren conocer que es VIH, se identifican muchos vacíos y dudas sobre el verdadero significado del mismo motivo por lo cual se tiene planeado reforzar la temática a lo largo del juego, logrando así que los adolescentes tomen conciencia y tengan herramientas claras y oportunas para defenderse frente a esta epidemia.



**Grafica 7. Número de participantes que conocen el significado de la palabra SIDA**



Del 100% de los participantes refieren que por medio de sangre y saliva o relaciones sexuales, 57.14% refieren conocer el significado de la palabra SIDA mientras el 38.09% desconoce su significado y el 4.7% (2) personas no responden dentro de los participantes que refieren conocer que significan la palabra SIDA refiere:

*“es algo de síndrome algo”*

*“Es un virus que se transmite a través de relaciones sexuales”*

*“Una enfermedad, un virus”*

La verdad es que de los 24 participantes que refieren conocer el significado de SIDA solo uno se acerca al verdadero significado, la gran mayoría de estos lo relaciona con una enfermedad de transmisión sexual

*“Enfermedad de transmisión sexual”*

*“enfermedad de transmisión sexual”*

*“Si, una enfermedad de trasmisión sexual sin cura”*

También se identifican personas que creen que SIDA es lo mismo que VIH

“Si, creo que es el mismo VIH”

Por medio de las entrevistas de audio que se realizaron a algunos estudiantes se quiso indagar si ellos reconocen diferencias entre tener VIH o tener SIDA la pregunta que se planteó fue, Sabe cuál es la diferencia entre VIH/SIDA. Unas de las respuestas fueron:

*“es la misma enfermedad pero con sus dos diferentes nombres VIH, VIH es como el inicio de esa enfermedad como que su ciclo principal pero como usted sabe toda enfermedad muta y coge fuerza ahí ya se le conocería como SIDA “*

*“no tengo ninguna idea pues yo tenía en cuenta que era lo mismo porque siempre lo nombraban VIH/SIDA entonces creo que no, para mí no existe ninguna diferencia”*

*“pues no pa mí que es la misma vaina, igual sigue siendo una enfermedad mortal”*

Las respuestas son muy diversas, y pudimos comprender que ellos identifican el SIDA y el VIH como la misma enfermedad, la gran mayoría considera que las dos son enfermedades de transmisión sexual y algunos se acercan al concepto de SIDA, pues creen que esta es la etapa más dura o más avanzada del VIH, pero en general no hayan diferencias simplemente para ellos esto es una enfermedad sin cura, y que se contrae por contacto sexual.

Dentro de los adolescentes que refirieron, no conocer el significado, se encontró:

“No, síndrome...”

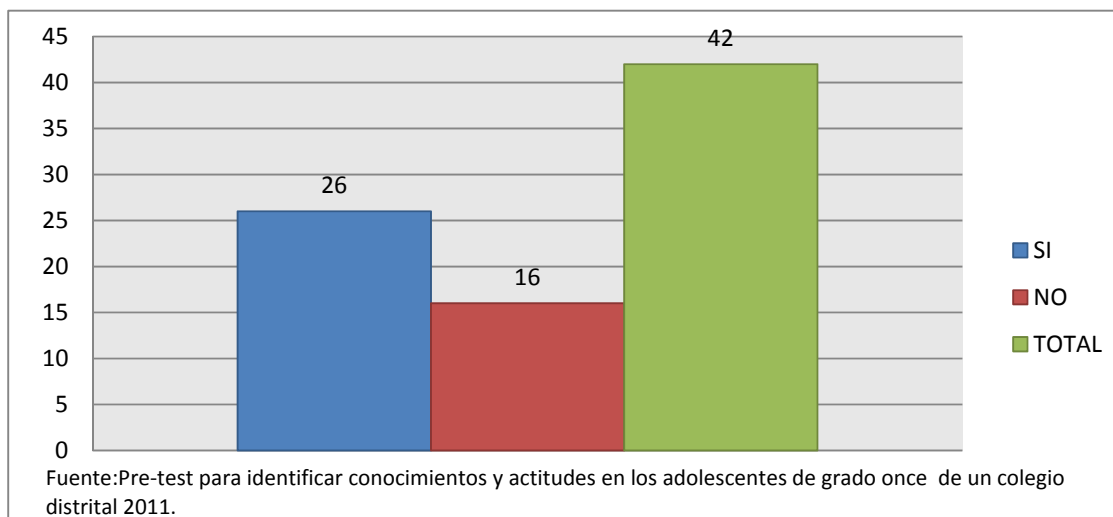
“Sistema inmunológico”

“No, no se”

“No, una infección”

En general el concepto de SIDA no es claro para los adolescentes de grado once, la gran mayoría aunque cree manejar el concepto tiene una idea errónea del mismo, existe muchos vacíos y dudas en cuanto al verdadero proceso y significado del SIDA, identificando que probablemente ellos no reconozcan o sepan cómo se desarrolla y evoluciona la enfermedad en el cuerpo.

**Grafica 8. Número de participantes que han recibido información sobre VIH/SIDA**



De los 42 participantes (26) es decir 61.90% refieren haber recibido información sobre VIH/SIDA, mientras un 38.09% refiere no haber obtenido información sobre esto.

Las personas o los medios por los cuales ellos recibieron esta información fueron:

*“En una clase de sexualidad que nos dieron”*

*“Mis padres”*

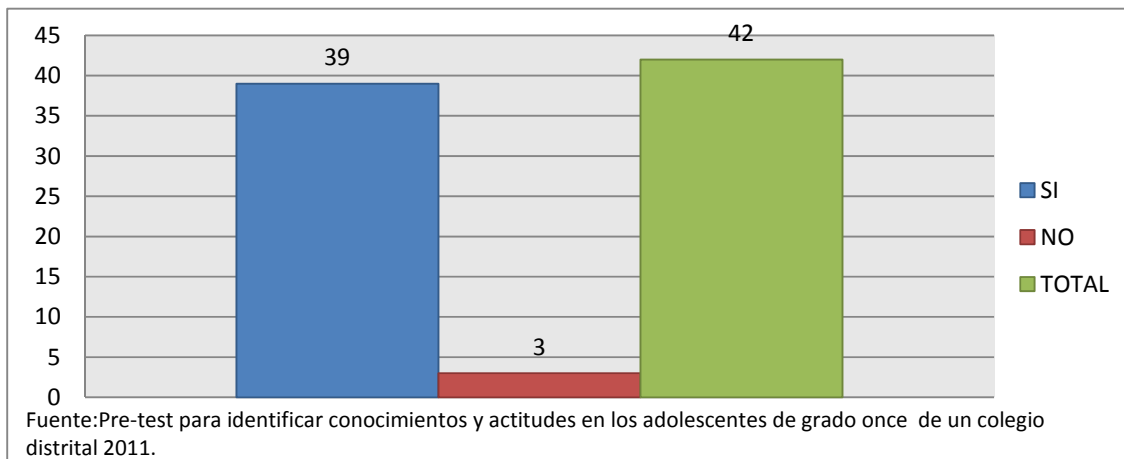
*“Medios de comunicación, personas cercanas”*

*“Si, doctores y en charlas”*

*“Si, papas, médico, profesores”*

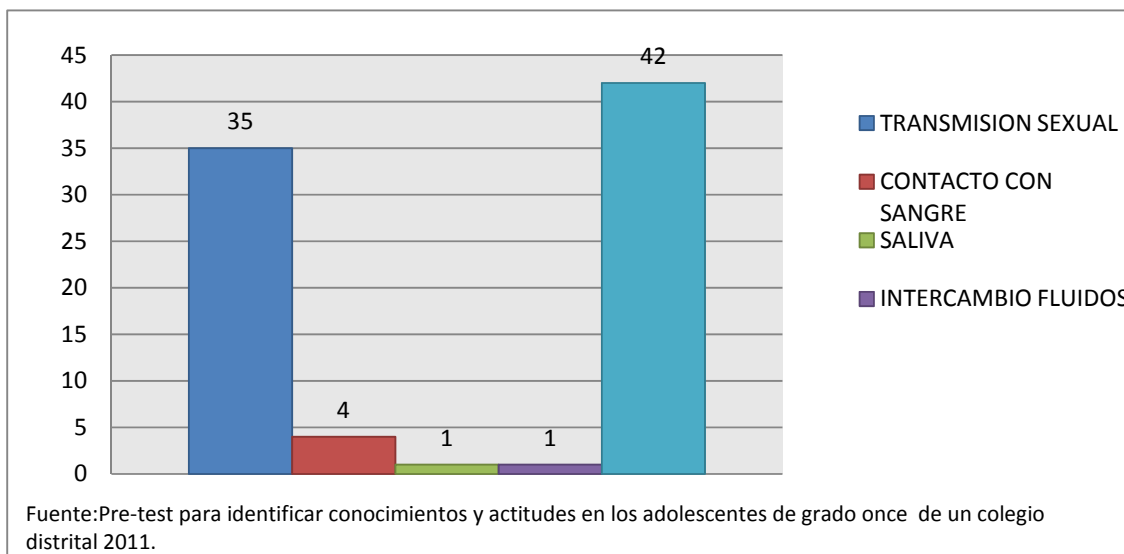
La fuente de información es muy variada va desde los medios de comunicación, familiares más cercanos, profesores, equipo de salud, en el colegio los profesores han tratado de abordar este tipo de temas con los estudiantes pero los espacios que brinda el plantel no son suficientes para explicar y aclarar de forma efectiva los temas por ende muchos de estos adolescentes han recibido la información por parte de sus padres, amigos, fomentando quizás ideas erradas sobre el tema, esto le da un gran peso al equipo de salud, a los profesionales de la salud para que se motiven y movilicen de manera oportuna generando estrategias mediante las cuales de forma fácil y creativa se realiza un acercamiento a este grupo etario.

**Grafica 9. Porcentaje de participantes que refieren conocer los medios de transmisión del VIH/SIDA**



Del total de estudiantes 92.85% refiere conocer los medios de transmisión VIH/SIDA, el cual reconocen principalmente la vía sexual, un 7.14% refiere no conocer cómo se trasmite el virus.

**Grafica 10. Formas de transmisión del VIH/SIDA**



De los 42 participantes que cursan grado 11, 83.33% es decir (35) adolescentes identifican como principal forma de transmisión la vía sexual, seguido por el contacto con sangre infectada con un 9.52% (4) personas, este contacto puede ser por cortaduras, es decir piel expuesta a sangre contaminada o por las transfusiones que hacen de sangre, 2.38% creen que se puede contraer por medio de intercambio de fluidos, y 2.38% por contacto con saliva.

Dentro de las respuestas se encontró:

“Teniendo relaciones sexuales con una persona contagiada y no protegerse”

“Relaciones sexuales, sangre”

“Por relaciones sexuales sin protección”

“Teniendo relaciones sexuales sin protección”

“SI, por medio de relaciones sexuales y transfusiones de sangre”

“Si, si tenemos una relación sexual sin protección (condón) y la otra persona está infectada.”

Los participantes refieren que las relaciones sexuales son una forma de contraer el VIH, identificando las relaciones de alto riesgo como aquellas donde no se usa algún método de protección como el condón, reconociendo que los adolescentes saben que el condón o preservativo es uno de los medios de protección frente a ITS y embarazos no deseados, pero aunque Algunos adolescentes dispongan de esta información, siguen teniendo relaciones sexuales sin protección porque carecen de las habilidades para negociar la abstención o la utilización del preservativo.

Es posible que les dé miedo o vergüenza hablar de relaciones sexuales con su pareja, situación que como personal de salud capacitado y de forma interdisciplinar se debería abordar debido a que no es solo educar en cuanto al uso de condón, sino esta también el apoyar y orientar sobre estos temas, fortalecer la confianza, el respeto, la autoestima de cada adolescente fomentando un proyecto de vida saludable y responsable.

Algunos participantes consideran que el contacto con sangre es otras de las principales vías por donde se puede adquirir el virus dentro de las respuestas esta:

“Si, da por relaciones sexuales y no protegerse y la otra a través de la sangre”

“Por medio de sangre”

“A través de transmisión sexual donación de sangre, por sangre”

“Si, por la sangre”

Esto demuestra que algunos adolescentes pueden reconocer que el Virus está en la sangre, aunque como tal no explican eso en sus respuestas, motivo por el cual se debe aclarar que aunque ésta es una forma de transmisión su riesgo es bajo, si no hay un contacto o una puerta de entrada de riesgo como cortaduras, pinchazos con agujas infectadas, otros de los datos que se encontraron por medio de las entrevistas; es que ellos creen que el recibir sangre de otras personas por condiciones de salud es un riesgo, tema que se quiso reforzar y tener en cuenta para el juego, debido a que hoy en día el proceso que recibe la sangre donada impide que se le transmita el virus de una persona a otra.

Un grupo más limitado y pequeño de adolescentes consideran que una manera de adquirir el virus es por contacto con fluidos corporales aunque como tal no lo explican en el cuestionario, y también dicen que la saliva es una forma de contagio

“Si, por la sangre por saliva por infecciones y sexualmente.”

“Por medio de sangre y saliva o relaciones sexuales”

De los 42 que contestaron el cuestionario solo 2 consideran como vía principal de transmisión el contacto con saliva, un artículo de ONUSIDA demuestra que el 50% de los jóvenes de 15 a 24 años de edad tienen graves concepciones erróneas acerca de la forma como se transmite el VIH/SIDA, reconociendo que esta población es vulnerable y vive atrapada en un mundo donde la ignorancia es la arma más mortal, situación que se podría cambiar si buscamos alternativas para difundir educación y conocimientos en este grupo etario<sup>45</sup>.

Indagando un poco más, en la entrevista de audio se preguntó si los besos abrazos o la convivencia puede ser una forma de contraer el virus

Encontrándose lo siguiente:

*“la enfermedad del VIH es un virus que va por la sangre, lo que son besos, abrazos en realidad no afectan en para nada, a menos que de pronto las dos personas estén cortadas, y de casualidad llega a ver contacto de sangre ahí si se transmite la enfermedad”*

---

<sup>45</sup> ONUSIDA, los jóvenes y el VIH/SIDA , una oportunidad en un momento crucial, disponible en: [http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids\\_es.pdf](http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids_es.pdf), tomado el 28 de abril 2011

*“hay muchos medios de transmisión del VIH, pero esta no, para mí no es un medio de transmisión, porque creo que hay muchos diferentes creo que esta la jeringas tipos de sangre muchas cosas distintas, el contacto de un beso un abrazo no creo que tenga mayores defectos o mayores consecuencias”*

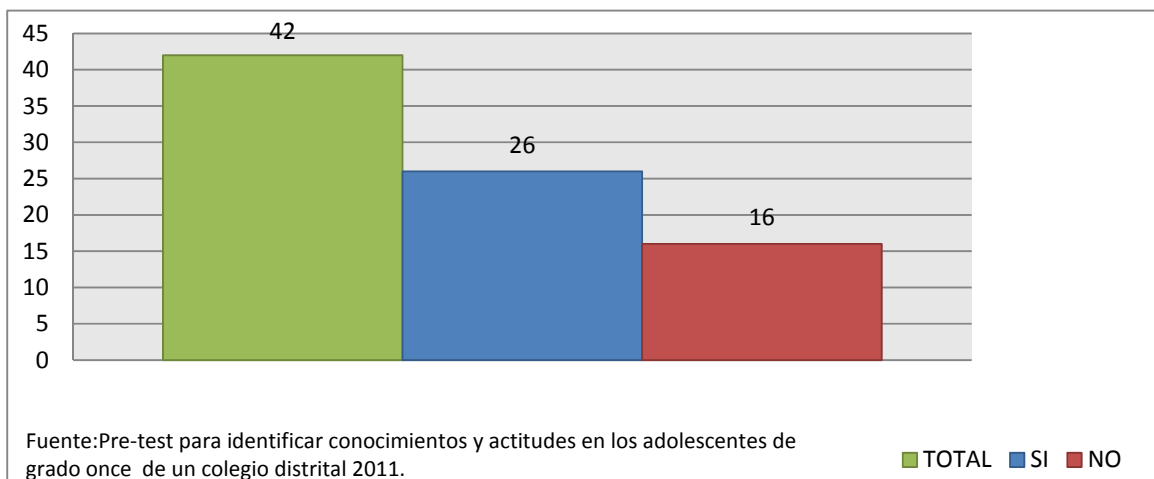
*“pues yo tengo entendido que cuando uno está en la última parte de eso si, con cualquier contacto que usted tenga pues se prende, la última parte es o sea como la fase final del SIDA cuando ya están para morirse, suponiendo cualquier contacto con la saliva o la sangre se prende“*

*“Un pico no, convivir tampoco un beso no”*

Concluyendo que existen muchas ideas en los adolescentes tanto correctas como erróneas sobre la verdadera forma de transmisión de la enfermedad en base porque los mismos adolescentes no conoce realmente como se desarrolla y evoluciona la enfermedad en el cuerpo, y si ello no conocen esto, son totalmente sensibles ante el virus ya que pueden contraer el virus fácilmente al no saber cómo lo pueden combatir o prevenir.

Esta ideas erradas no solo los predisponen más ante la misma enfermedad, sino que aumenta el número de personas que por no conocer sus medios de transmisión pasan a discriminar y a lastimar aquellas personas que puedan tener la enfermedad.

### **Grafica 11. Conocimiento de las formas para prevenir el VIH /SIDA**



El 61.90% (26) participantes refieren conocer formas para evitar el contagio, 38.09% (16) adolescentes no reconocen alguna forma de prevención ante el VIH

Dentro de las respuestas de los participantes que refieren conocer formas de prevenir el VIH se encontró:

*“Si, planificando (condones)”*

*“utilizar preservativos o no tener relaciones con contagiadas”*

*“Por medio de protecciones como condones, no compartir jeringas ni cuchillas de afeitar”*

*“Teniendo relaciones sexuales con preservativos”*

*“El condón, preservativos, la abstinencia”*

*“La protección (condón)”*

La principal forma de prevenir la enfermedad identificada por los adolescentes es el uso del condón, ven en este una alternativa para prevenir no solo embarazos no deseados sino también prevenir ITS dentro de ellas el VIH, la abstinencia también es nombrada por los adolescentes, ellos reconocen que es una de las maneras 100% seguras para evitar el contagio, pero qué pasa, muchos por no decir la mayoría de adolescentes reconocen estas formas de prevención el punto es que muy pocos aplazan el inicio de sus vidas sexuales y los que ya inician una vida sexual muy pocos asumen el uso responsable del condón en sus relaciones.

En las entrevistas de audio se les preguntó a los participantes, por qué no usan el condón o preservativo en las relaciones sexuales lo que se encontró fue:

*“En un momento de relación sexual, en ese momento uno no mide las consecuencias y eso es lo que nos ha ayudado a que una gran parte de la población se contagie de esas enfermedades.... Se dejan llevar por el momento”*

*“Uno lo debe pensar antes igual yo creo que de momento uno no piensa esas cosas uno está en el momento de tener la relación y no piensa hay me tengo que cuidar no sino está en ese momento y uno de momento no va a pensar ese tipo de cosas”*

*“Pues son sé cómo la excitación es que uno se prende y comienza a actuar muy rápido”*

*“De ponto el hombre diga que eso es una bobada, y uno puede sentirse mal y termina haciendo lo que él diga”*

Definitivamente los participantes identifican unas de las formas principales para prevenir el contagio del virus, que es el uso del condón, pero como bien lo explican ellos existen muchas limitaciones en el momento de decidir usarlo o no



usarlo una de ellas puede ser el deseo sexual que tenga en el momento, o en ocasiones el sometimiento y miedo de los y las adolescentes a perder a sus parejas emocionales, situación que se vive comúnmente en la adolescencia, debido a que es una etapa de cambios donde creamos vínculos con amigos, parejas, estos vínculos en ocasiones pasan a darse de manera dependiente generando una necesidad afectiva fuerte hacia la pareja sentimental específicamente y como consecuencia se da lo que refirió una de las entrevistadas, *“de pronto el hombre diga que eso es una bobada, y uno puede sentirse mal y termina haciendo lo que él diga”*

Por ende no se deben crear herramientas o estrategias que busquen solamente informar, porque ellos saben muchos sobre determinado tema, más bien se debe tener en cuenta otras cosas, como ver a los adolescentes de forma integral valorar su entorno, su cultura, promoviendo así una estrategia efectiva para ellos<sup>46</sup>.

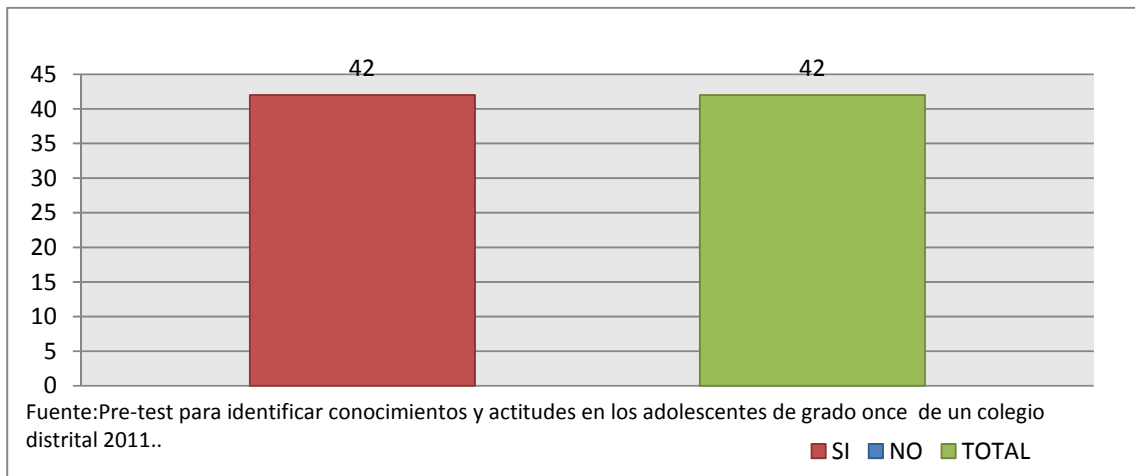
Según un artículo de la Unicef otro de las causas importantes para que los adolescentes, no usen preservativo es que al mantener relaciones sentimentales relativamente estables o relaciones a largo plazo se tiende a utilizar menos el preservativo ya sea por mayor confianza con su pareja o por otras causas, situación que se debe reforzar incluso en el mismo matrimonio, como refirió uno de los entrevistados, *“uno no termina de conocer su pareja a la perfección uno no sabe de pronto con qué clase de persona está tratando , cuando está conmigo puede ser súper bien la pareja pero a escondidas puede tener su otra persona”*<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> Maribel sobrino, dependencia emocional, disponible en: [http://www.centrocics.com/descargas/pdf/dependencial\\_emocional.pdf](http://www.centrocics.com/descargas/pdf/dependencial_emocional.pdf) tomado el 1 de mayo de 2011.

<sup>47</sup> Unicef, estado mundial de la infancia 2011, tomado en [http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC\\_2011\\_Main\\_Report\\_SP\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf), día: 27 de abril 2011.

**Grafica 12. Conocimiento acerca del condón**



Del total de participantes que contestaron el pre-test, el 100% afirmó conocer que es un condón o preservativo.

Una de las preguntas que se hizo en la entrevista fue quien debe sugerir el uso del condón ellos refirieron:

*“Yo diría que en parte las dos personas pero debería estar más ligada la mujer ya que la mujer es como la involucrada más activa si me entiende, ósea la que mejor dicho más responsabilidad debe tener en el caso”*

*“yo creo hay va responsabilidad de las dos personas aunque igual si pasa un embarazo no deseado igual el cuerpo del ser humano más sensible es la mujer y pues no pues no se hay muchos tipos de enfermedades que se pueden transmitir si no utilizamos el condón”*

*“los dos porque los dos se tienen que proteger tanto el suponiendo que el hombre tiene la enfermedad y se la prende a la mujer o al contrario ya”*

*“los dos por parte y parte tanto la mujer como el hombre para cuidarse entre los dos”*

*“debe sugerirlo el hombre aunque también la mujer”*

La idea general es que debería ser una decisión de los dos pero muchos de los entrevistados se inclinan más hacia la mujer, porque la ven de alguna forma con mayor madurez o responsable para decidir usarlo o no, o por que la persona que según ellos resulta más afectada al no usar un preservativo resulta ser la misma mujer, ya sea por los embarazos no deseados, o las enfermedades de trasmisión sexual.

Otra de las preguntas que se realizó fue sabe usted los pasos para utilizar el condón o preservativo, el 64.28% refieren conocer los pasos y el correcto uso del preservativo, mientras que un 35.71% (15) participantes refieren no saber los pasos correctos.

De los que afirmaron conocer cómo se usa se encontró:

*“Si, mirar la fecha abrirlo con cuidado, ponerlo solo cuando el pene esta erecto.”*

*“Abrir la etiqueta por donde indican, desdoblarlo cuidadosamente tener cuidado y tener las manos limpias”*

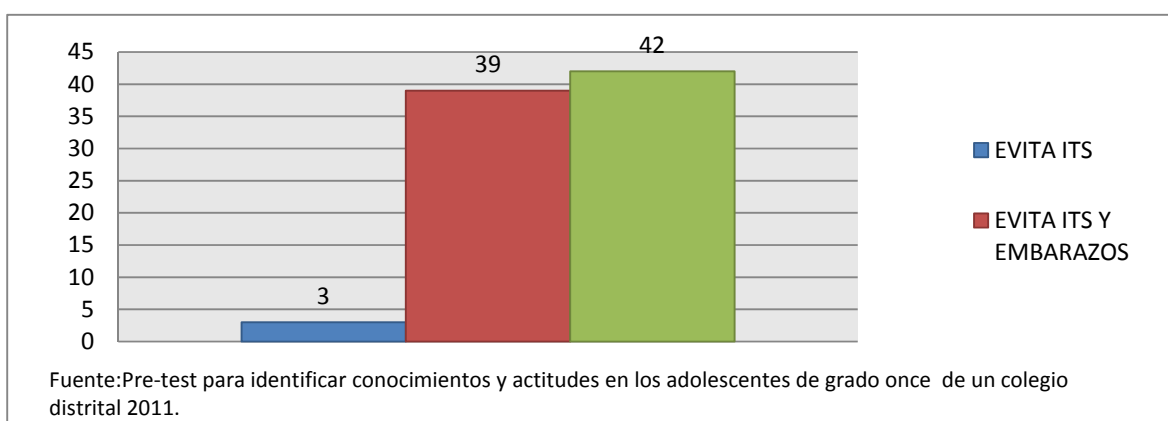
*“Si, el condón trae como una pequeña bolsita se ponen los dedos y se apreta y se forra.”*

*“Si, abrir con la llamas de los dedos colocarlo sobre el pene erecto sacar el aire del condón y empezar para lo que se lo coloco”*

*“Si, Se destapa se acomoda bien en el pene y se desliza hacia abajo”*

Muy pocos respondieron correctamente los pasos a seguir, manejan una idea en general tiene muchos cuidado para abrirlo, los dejan en lugares seguros donde no se dañen, algo curiosos que se encontró en esta repuesta fue que más de la mitad de los que dijeron que sabían cómo se usaba el condón correspondía a hombres, creándose una hipótesis, pueden que las mujeres no se interesen o informen sobre el tema debido a que el condón lo usa el hombre y no la mujer, Esto no debería ser así ya que los dos deben estar informados sobre el tema.

**Grafica 13. Uso del preservativo**



Del total de participantes de grado 11, un 7.14% es decir (3) adolescentes refieren utilizar el condón con el fin de prevenir ITS, el 92.85% identifica el uso del condón con fines preventivos ya sea de embarazos no deseados o ITS.

Dentro de la respuesta se identificó lo siguiente.

*“Para prevenirnos de enfermedades de transmisión sexual, un embarazos no deseado, infecciones etc.”*

*“Para evitar embarazos no deseados y evitar enfermedades venéreas”*

*“Para prevenir el embarazo”*

*“Para cuando uno tenga relaciones sexuales la nena no quede embarazada”*

*“Para evitar que pasen los espermatozoides hacia la mujer”*

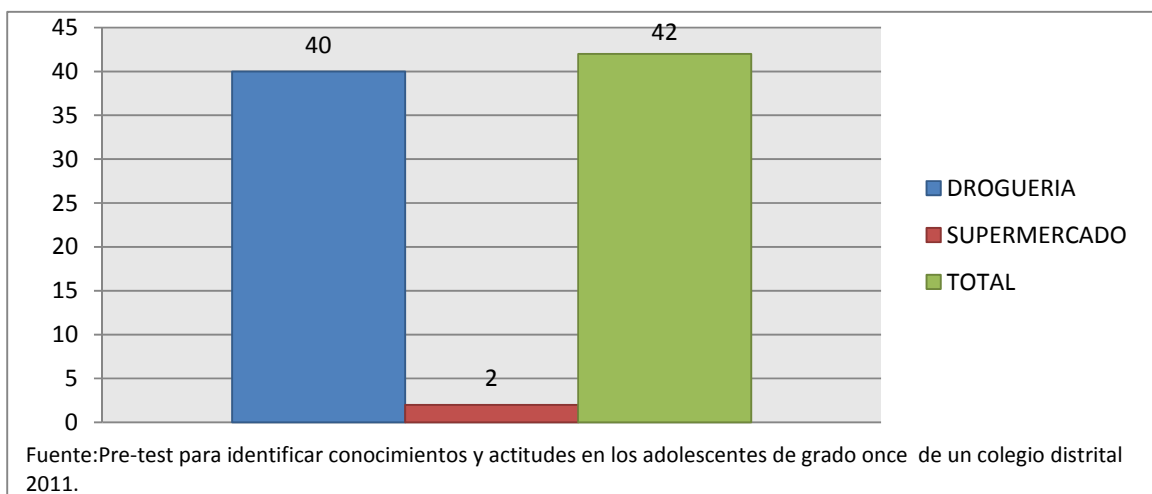
Al hablar con los participantes se percibe que ellos usan el condón o preservativo con el fin de prevenir embarazos no deseados, para ellos esa es su principal función, piensan más en la responsabilidad de ser padres a edades muy tempranas ese miedo o temor los lleva a usar el condón en su vida sexual, pero la gran mayoría no es consciente de las ITS, no son conscientes de enfermedades que pueden llegar a ser mortales como el VIH. Un estudio en España revela que Los jóvenes españoles utilizan el condón para prevenir embarazos, y no enfermedades situación que se identificó entre los participantes; los chicos y chicas españoles están más asociados a evitar embarazos no deseados que a prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual, debido a que su utilización es más alta en las prácticas coito-vaginales que en el coito oral o anal, aunque las chicas muestran una gran preocupación ante el riesgo de embarazos no deseados, no tienen la misma percepción de riesgo ante las infecciones de transmisión sexual.<sup>48</sup>

Por ende se tiene planeado reforzar las funciones del condón ampliando la información en relación a la finalidad del mismo, generando mayor conciencia ante las ITS

---

<sup>48</sup>José María Faílde Garrido, María Lameiras Fernández y José Luis Bimbela Pedrola. “Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad”. *Gaceta Sanitaria* 22(3):000-0 noviembre - diciembre de 2008, disponible en: <http://www.agenciasinc.es/es/Noticias/Los-jovenes-espanoles-utilizan-el-condon-para-prevenir-embarazos-no-enfermedades>. Tomado el 20 de abril de 2011

**Grafica 14. Lugar donde pueden comprar condones**



Del 100% de los participantes el 95.25% es decir (40) adolescentes consiguen el condón o preservativo en droguerías o farmacias reconociendo este lugar como el principal para comprar condones, el 4.7% (2) adolescentes consiguen el condón en supermercados o tiendas de cadenas

Dentro de las respuestas se identificó:

*“Droguerías, supermercados, farmacias.”*

*“En droguerías, centros comerciales”*

*“Claro en droguerías”*

*“Si, en farmacias droguerías, supermercados etc., hoy en día los venden en todo lado”*

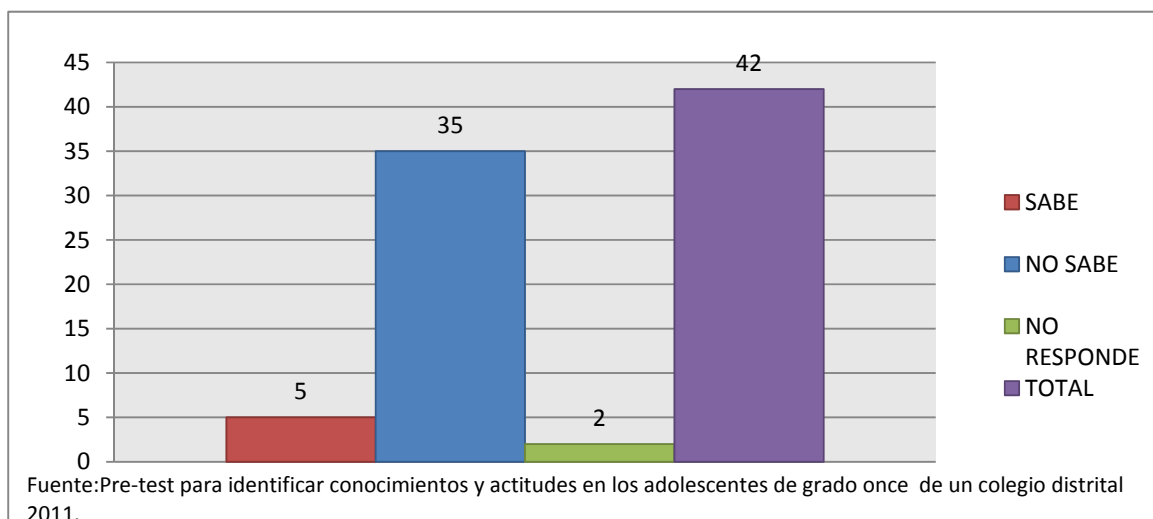
*“En cualquier parte, pero para que le salga bueno en una droguería”*

*“En una farmacia, droguería, almacenes de cadena (solo today)”*

La percepción que manejen los adolescentes es que hoy en día, es muy fácil conseguir un condón, y a precios muy asequibles los venden en todo lado, incluso en los centros de salud los regalan, claro está como ellos lo refieren para que sean buenos y de calidad se deben comprar en lugares aptos, ya que aquellos que regalan se rompen fácilmente, destacando así que el conseguir los condones no representa un limitante para que ellos lo puedan utilizar.

### 8.1.3 Conocimientos relacionados con la prueba ELISA

**Grafica 15. Conocimientos acerca de la prueba Elisa**



Del total de participante (42) el 11.90% es decir (5) adolescentes refieren conocer la utilidad de la prueba, un 83.33% (35) adolescentes no conocen que significa ni para que se usa, 4.7% (2) personas no responden.

Respuestas de las personas que refirieron conocer que es ELISA:

*“Es la prueba por el cual se detecta el SIDA”*

*“Una prueba para saber si se tiene el virus”*

*“Prueba donde se determina si tiene SIDA o no”*

*“Es un examen para detectar el VIH”*

*“Si, algo para saber si está infectado”*

Es muy preocupante que solo 5 personas de 42 reconozcan la utilidad de esta prueba, pueden que sepan que es VIH o SIDA, pero la gran mayoría no sabe cómo se puede detectar, es labor de los profesionales de la salud difundir más información sobre este tipo de pruebas, fomentar la prevención ya sea primaria o secundaria en cuanto a la infección, en este caso si estos adolescentes no tiene información de que prueba hacerse para identificar su estado de salud, de donde hacerse la prueba, se puede incrementar el riesgo de adquirir el virus y no saber

que lo tiene por qué no saben de la existencia de este tipo de exámenes, generando así de manera indirecta un mayor número de contagios, además el no conocer de la existencia de ELISA puede limitar el inicio de algún tipo de tratamiento para la persona si resulta estar infectada.

Dentro de las personas que refieren no saber que es ELISA se encontró:

“No, Creo que es una prueba para planificar o pruebas de una *enfermedad*.”

“No, como una prueba de embarazo”

“No, una forma de preservativo.”

“No, una prueba de embarazo.”

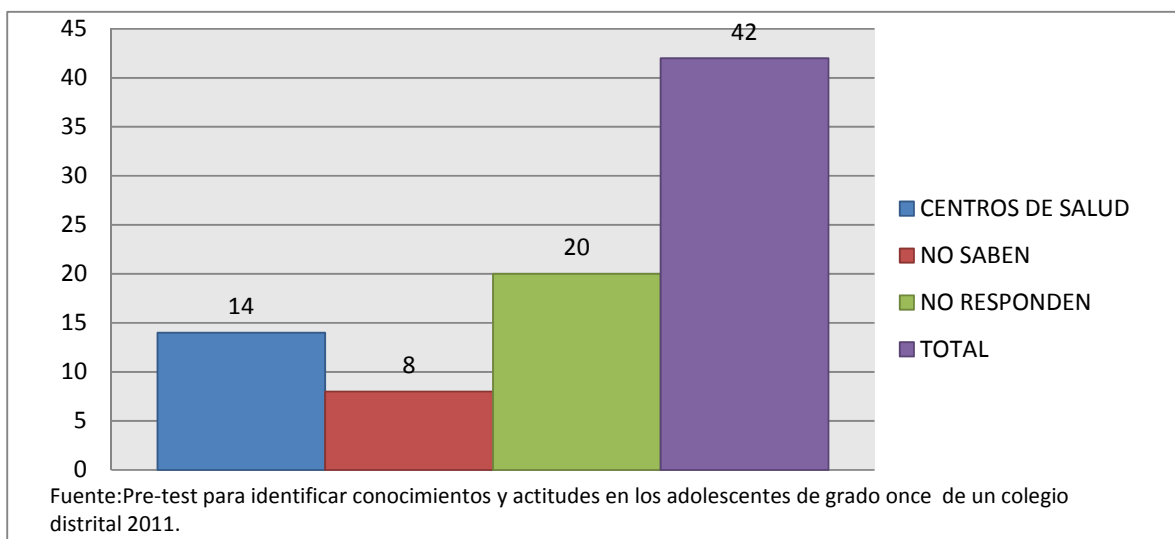
“No, ni idea no se”

“No, supongo que es una prueba para saber si tengo VIH”

“No, pienso que es una prueba para encontrar infecciones de este tipo”

Esto demuestra que los participantes presentan grandes vacíos en relación al tema más de la mitad de los participantes no reconocen la funcionalidad de ELISA, siendo esto una gran desventaja para la prevención e impacto positivo frente a la epidemia.

**Grafica 16. Lugar donde se pueden realizar la prueba de Elisa**



El 33.33% (14) participantes consideran que esta se puede realizar en los centros de salud un 19.04% no saben de algún lugar, 47.61% no responde.

Dentro de las respuestas se encontró:

*“En hospitales, clínicas creo”*

*“Imagino que en un laboratorio médico y o clínico”*

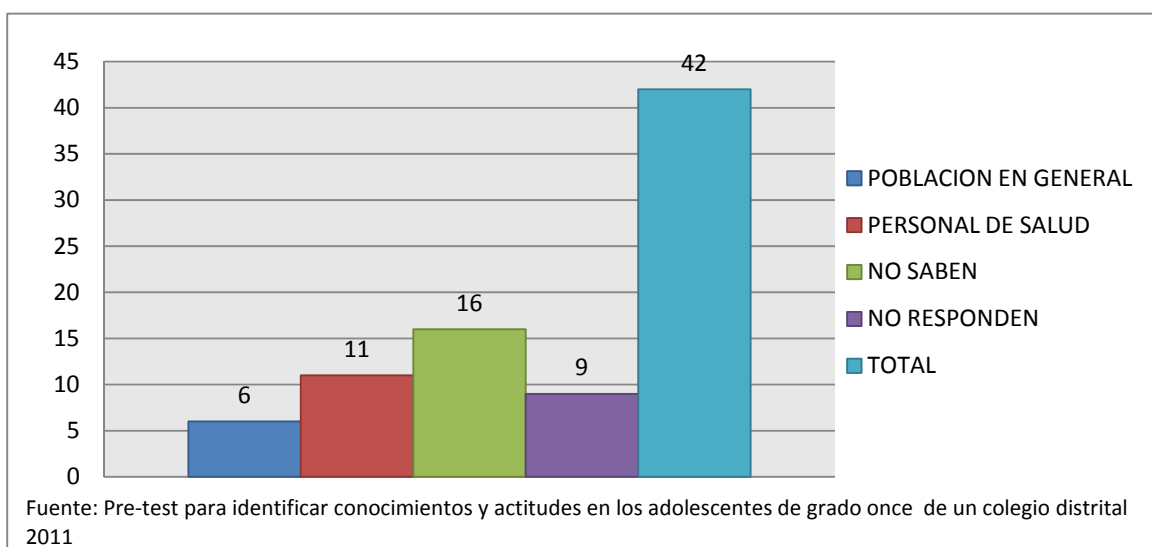
*“En un centro de salud o solicitar una cita a la EPS”*

*“No responde”*

*“No se”*

De igual forma las respuestas que ellas dan las asocian con salud y por ende creen que se puede realizar en lugares como centros de salud clínicas, pero como tal no es que tengan claro el lugar y el concepto de ELISA.

### Grafica 17. Personas que deben realizarse la prueba de Elisa



Del 100% de los participantes de grado 11 colegio fe y alegría el 14.28% considera que esta prueba se la debe hacer población en general

Dentro de las respuestas esta:

*“Me imagino que todo el mundo”*



*“Las mujeres creo”*

*“Una persona que haya tenido una relación sin usar el condón”*

*“Mujeres”*

6 de los 42 participantes que participaron en el proyecto consideraron que esta prueba se le debería realizar cualquier persona, tendiendo a inclinarse un poco más hacia las mujeres, uno de los participantes que consideraba la prueba de ELISA como una prueba de embarazo, dijo que la mujer era quien debía realizarse el examen; otra persona como se muestra en la cita considera que se deben hacer la prueba, aquellas personas que han tenido relaciones sexuales sin condón, es decir han estado expuestas de alguna forma al contagio de algún tipo de enfermedad, correspondiendo esta cita a uno de los 5 adolescentes que reconocían la funcionalidad de la prueba de ELISA

Este grupo de participantes tampoco sabe quién debe realizarse la prueba, existen muchas ideas confusas en cuanto al tema, se puede decir que esta es una de las debilidades que presenta la población, por ende será uno de los temas que se reforzara en el diseño, planeación, y ejecución del juego.

(11) adolescentes 26.19% creen que la prueba se la deben hacer médicos, enfermeras etc.

*“Un medico especialista”*

*“Los doctores”*

*“Especializados en el tema”*

*“Una enfermera especializada en eso o confiable”*

Se puede considerar que la pregunta no fue comprendida, el enfoque de la pregunta no era saber quién hace la prueba sino que población puede tomarse o realizarse el examen.

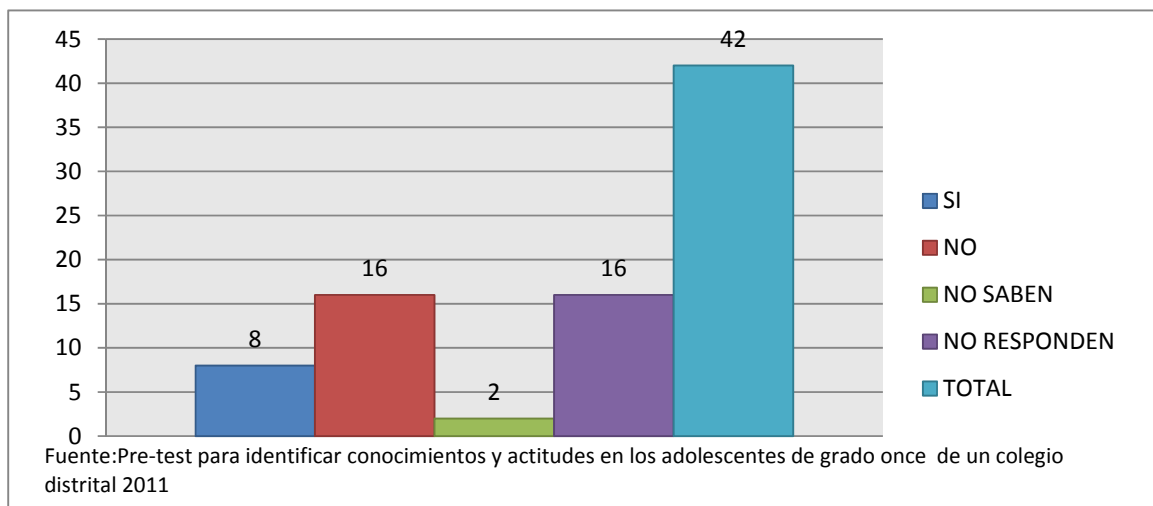
Un 38.09% es decir 16 participantes refieren no saber quién puede hacerse la prueba

*“No se”*

21.42% (9) participantes se limitaron y no respondieron

De esto se concluye que más de la mitad de los adolescentes no saben, no responde, o tienen ideas incorrectas sobre quien debería hacerse la prueba de ELISA.

**Grafica 18. Se harían la prueba de ELISA los participantes**



19.04% es decir (8) de los participantes si se realizarían la prueba de ELISA, de estos (8), (3) eran adolescentes que conocían la verdadera utilidad de la prueba

Dentro de las respuestas se encontró:

“Si”

Esta respuesta fue más predominante en las mujeres que en los hombres de los (8) que se la realizarían (5) correspondía a mujeres (3) a hombres.

16 adolescentes 38.09% no se realizarían la prueba de ELISA

Es comprensible que si los adolescentes no saben para que se realice la prueba opten por no hacerla, de los 16 que dijeron que no 13 eran hombres y solo 3 eran mujeres.

Un 4.7% no saben si se harían o no la prueba

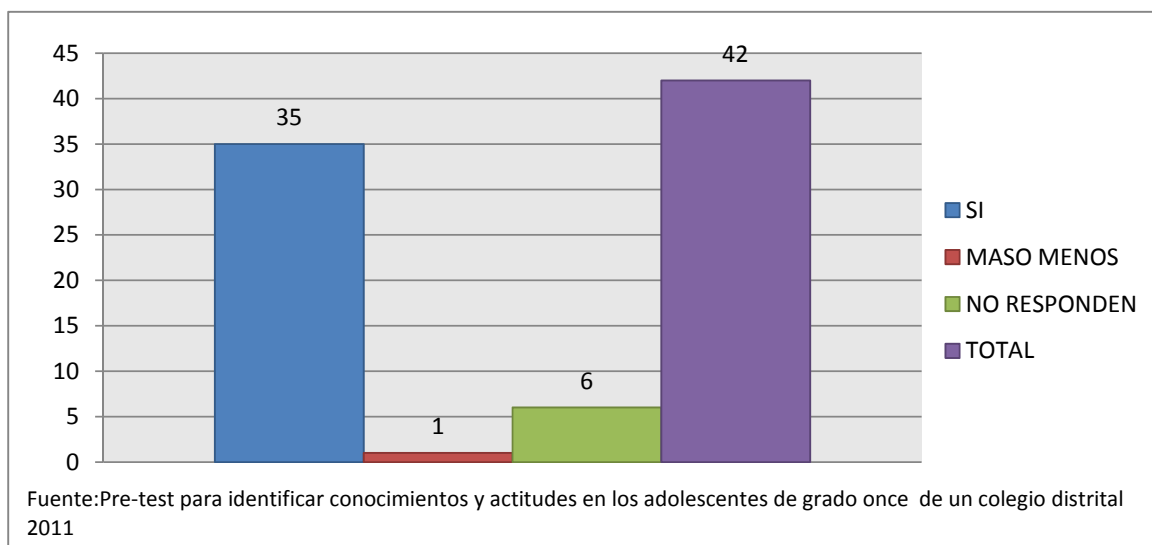
“No se”

Un 38.09% restante se limitó a no responder si se harían la prueba.

Analizando los resultados es normal que la mayoría de los adolescentes, no sepan o no respondan si se harían la prueba de ELISA ya que como se ha expuesto es uno de los temas que no maneja la población, es tal vez una de las falencias o

debilidades más grandes, pero analizando cada aspecto se pudo observar que aunque en general no sepan el significado de la prueba serían las mujeres quienes más se realizarían la prueba, tal vez aunque no reconozcan bien su funcionalidad son más interesadas y sensibles en cuanto a temas de salud, diferente a los hombres que según los resultados tienden a reusarse más frente a situaciones o cosas que no manejen o reconozcan con anterioridad.

### Grafica 19. Conocimiento sobre la relación sexual



El 83.33% (35) participantes refieren conocer que es una relación sexual dentro de las respuestas se encontró:

*“Es cuando hay una penetración entre dos personas”*

*“Un acto entre dos personas que se realiza con amor”*

*“Es cuando dos personas juntan sus partes más íntimas y las unen y tienen que ser hombre mujer o no faltan los maricas”*

*“Acto reproductor de dos personas de diferente sexo”*

*“Si es un momento de intimidad con la pareja”*

Para ellos la relación sexual es aquella donde se involucra la penetración, la gran mayoría ve esto como un acto de amor, de entrega, de cariño entre dos personas que se aman, por lo general entre un hombre y una mujer, muchos de los adolescentes también conciben la posibilidad que las relaciones sexuales se den entre hombres o entre mujeres situación que demuestra un grado de tolerancia

frente a este tipo de población “Es cuando dos personas ya sea una relación homosexual o heterosexual se unen para realizar el coito”

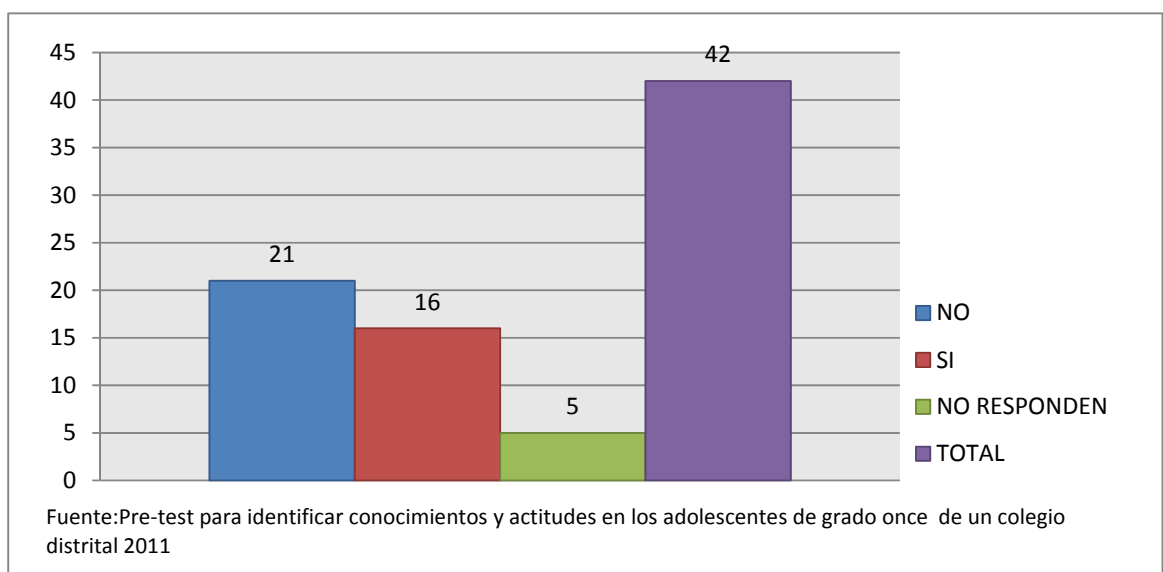
2.38% (1) participante no explica su respuesta y refiere

“Mas o menos”

14.28% es decir (6) participantes no responden la pregunta

#### **8.1.4 Actitudes de los participantes con relación a las prácticas sexuales**

**Grafica 20. Número de adolescentes que han tenido relaciones sexuales**



(16) de los 42 participantes es decir un 38.09% han tenido relaciones sexuales, de estos 13 son hombres y 3 son mujeres siendo la media de la edad en los hombres los 16 años, al igual que en las mujeres.

“Si”

50% es decir 21 participantes refieren no haber iniciado una vida sexual, no haber tenido relaciones aún, de estos 21 adolescentes 10 corresponden a hombres y 11 a mujeres, observando que son más las mujeres que postergan el inicio de su vida sexual en comparación con los hombres.

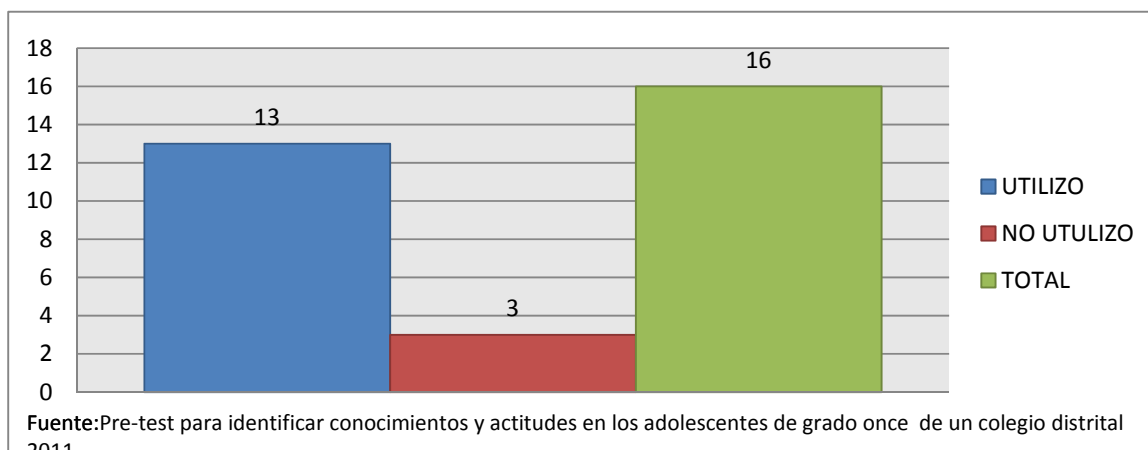
Un 11.90% no contestó la pregunta, de estos 5 adolescentes 3 son mujeres y 2 son hombres

La adolescencia como se ha explicado es una etapa de conocimiento, de vivir nuevas experiencias, una etapa donde se debe orientar y guiar sobretodo en temas como una sexualidad segura, placentera pero responsable, por ende el papel que desempeñan los padres, profesores, personal de salud es fundamental en este proceso

El ámbito familiar ejerce una decisiva influencia en la conducta sexual de las y los adolescentes, pues las jóvenes que viven en familias monoparentales (por lo general sin el padre) presentan mayor riesgo de iniciar su vida sexual a temprana edad, así como las hijas de madres adolescentes Algunos estudios demuestran que las adolescentes de familias sin padres tienen mayor probabilidad (60 %) de ser sexualmente activas que aquellas cuyos padres estaban presentes, otro Informe sobre el tema indica que los adolescentes de África y América son más proclives a iniciar más pronto las relaciones sexuales. Incluso se plantea que alrededor de 11 % de las adolescentes de estas zonas geográficas han iniciado relaciones sexuales antes de los trece años<sup>49</sup>.

De los adolescentes que participaron en el proyecto no se indagó en que momento habían iniciado su vida sexual, se reconoce una media de 16 años, según las respuestas de los participantes, pero más allá de saber cuándo iniciaron su vida sexual es poder reconocer que si hay una vida sexual premarital y es algo que deben asimilar los padres, por que como se explicó ellos pueden afectar de manera positiva o negativa la sexualidad de sus hijos, de estos jóvenes.

**Grafica 21. Número de adolescentes que utilizaron condón en la relación sexual**



<sup>49</sup> Giselle I. Guerra Guerra, inicio de las relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de la habana, disponible en: [http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=320:inicio-de-las-relaciones-sexuales-en-adolescentes-escolares-de-ciudad-de-la-habana&catid=55:sexualidad&Itemid=49](http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=320:inicio-de-las-relaciones-sexuales-en-adolescentes-escolares-de-ciudad-de-la-habana&catid=55:sexualidad&Itemid=49) tomado el 1 de mayo 2011.

Un 81.25% (13) participantes de los 16 que tuvieron relaciones sexuales utilizaron condón en su relación, dentro de las respuesta esta

*“Si, porque me da miedo a tener algo”*

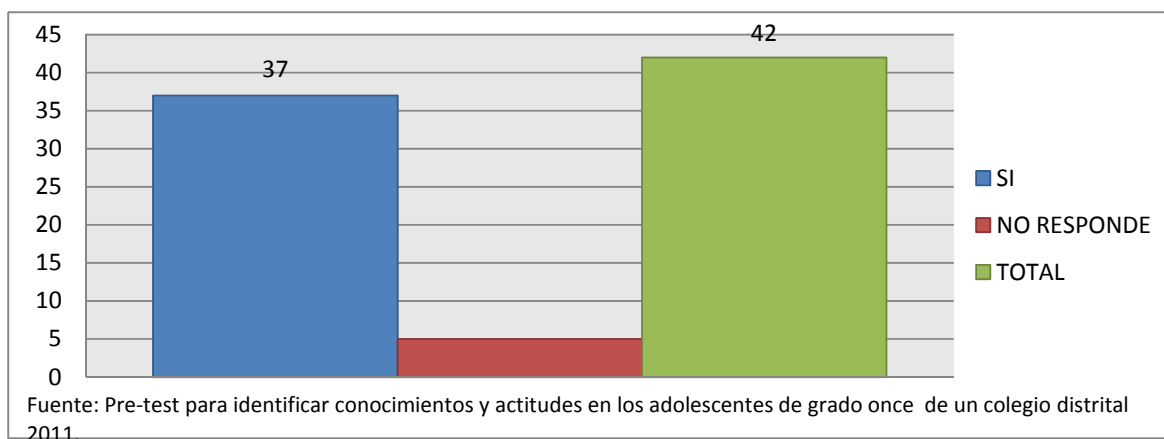
*“Si, today”*

*“SI”*

(3) participantes 18.75% no utilizaron condón los (3) eran hombres.

*“NO”*

### **Grafica 22. Uso del condón en las futuras relaciones sexuales**



37 de los participantes es decir un 88.09% considera utilizar preservativo o condón en futuras relaciones sexuales.

Encontrándose las siguientes respuestas:

*“Si, es una buena herramienta de protección y es de mucha responsabilidad.”*

*“Para evitar contagiarme de enfermedades o de quedar embarazada”*

*“Porque no quiero que me transmitan enfermedades y no tener un hijo tan joven”*

*“Porque no quisiera tener una enfermedad o embarazo no deseado”*

*“Porque mi protección es necesaria utilizarla y no infectarme con una persona a que tenga VIH”*

*“Si, para evitar un embarazo o algún tipo de enfermedad”*

*“Si, para cuidarme mi cuerpo”*

*“Si, porque uno podría dejar embarazada a la novia”*

*“Si, para no tener más hijos con uno me basta.”*

5 adolescentes 11.90% no respondieron la pregunta.

Se puede observar más de la mitad de los participantes considerarían utilizar condón en su futuras relaciones sexuales, por qué lo utilizarían como se ve en las citas va desde evitar el contagio de algún tipo de ITS, evitar un embarazo no deseado o sencillamente piensan en el bienestar de su cuerpo su propia salud.

## **8.2 Diseño del juego**

A continuación se mencionará el análisis del grupo focal que se hizo en el colegio fe y alegría con los adolescentes de grado once, el cual tuvo una duración de dos horas, en la primera hora los adolescentes realizaron todo el proceso de diseño y creación para el posible juego, después se realizó una socialización con todos los grupos donde se explicaba el porqué de sus diseños.

La realización de este grupo focal nos permitió concretar el diseño del juego más apropiado para los adolescentes, teniendo en cuenta sus ideas, desde los colores, tamaño, mensajes, lúdicas, preguntas entre otros.

### **8.2.1 Grupo focal: aportando ideas.**

**Cuadro 1** nombres para el juego

<b>Nombre juego</b>
<b>Grupo 1</b> <b>“VIH GAMES”</b>
<b>Grupo 2</b> <b>“VIH7” es porque siete días a la semana, porque cualquier día uno se puede infectar</b>
<b>Grupo 3</b>

<b>“ENFERDEX” enfermedades de transmisión sexual</b>
<p><b>Grupo 4</b></p> <p><b>“CASI – VIH” CASOS ASOCIADOS A UN SISTEMA INFECTADO CON VIH, porque a diario se presentan casos de VIH SIDA, pero casi nadie toma prevención para evitar la enfermedad.</b></p>
<p><b>Grupo 5</b></p> <p><b>“si te pincho te infecto”</b></p>
<p><b>Grupo 6</b></p> <p><b>“placer sin rencor”</b></p>
<p><b>Grupo 7</b></p> <p><b>“pruebita de amor” porque por 5 minutos de placer la llamada pruebita de amor podemos perder toda una vida sana</b></p>
<p><b>Grupo 8</b></p> <p><b>“la golosa”</b></p>
<p><b>Grupo 9</b></p> <p><b>“VIH”</b></p>

Los adolescentes en este caso asocian el nombre del juego con el VIH desde un Punto de vista Preventivo, destacándose gran importancia por disfrutar de una sana sexualidad pero evitando el contagio de infecciones de transmisión sexual especialmente el VIH, se reconoce cierta vulnerabilidad entre las respuestas de los diferentes grupos, como es el caso del segundo grupo donde se asume una actitud libre ante la sexualidad pero de alguna forma limitada por el riesgo de contraer infecciones ITS. Otro grupo el cuarto denota algún grado de preocupación en relación a la situación del VIH/SIDA, como lo refieren diariamente se presentan caso de VIH y muy pocas personas son las que asumen conductas preventivas que eviten la multiplicación de la infección.

En relación al nombre del juego se tuvieron en cuenta todas las ideas de los adolescentes, en algún momento se llegó a pensar en combinar algunas palabras para crear el nombre del juego como: VIH game, game 7, game VIH.



No se consideraron más nombres ya que estos parecían los más apropiados para el nombre del juego, eran cortos, concretos y creativos llaman la atención.

Finalmente, se acordó dejar el nombre de VIH7 su justificación es mas creativa, interesante, y adecuada para el nombre de un juego.

Al número 7 se le adjunto el ribbon del VIH, relacionando un poco más el número con la infección.

## **Cuadro 2** Colores para el juego

<b>Colores juego</b>
<b>Grupo 1</b> <b>Colores:</b> La historia es el negro, porque esas historias son feas, e factores de riesgo e rojo porque son cosas como importancia, enfermedad azul porque nos parece, y prevención verde porque es algo para es una forma de armonizar algo para prevenir. Y mitos amarillo porque es como cosas que no tienen importancia.
<b>Grupo 2</b> <b>Colores:</b> Negro para la historia, rojo factor de riesgo, porque es el peligro, el VIH, azul prevención, verde enfermedad y amarillo mitos
<b>Grupo 3</b> <b>Colores:</b> historia azul, factores de riesgo amarillo, enfermedad morado, prevención rojo y mito verde.
<b>Grupo 4</b> <b>Colores:</b> historia marrón, que es como del tiempo pasado, factores de riesgo el rojo, enfermedad gris porque cuando uno está enfermo se decae, la promoción el azul, mitos el verde
<b>Grupo 5</b> <b>No mencionan colores.</b>

### **Grupo 6**

**Colores: historia café, porque es como antiguo, los factores de riesgo rojo porque hay algo que tener en cuenta, prevención morado, enfermedad verde porque es algo natural y mito amarillo.**

### **Grupo 7**

**Colores: el amarillo como para la historia, el azul para los factores de riesgo así como que (chiflido), el negro como la enfermedad como ¡ufffi!, el blanco pues la prevención, el verde para los mitos**

### **Grupo 8**

**Colores: negro, porque representa el SIDA, el blanco porque representa la paz, el gris porque representa los mitos, el azul representa la prevención**

### **Grupo 9**

**No mencionan colores.**

Por cada área temática es decir historia, factores de riesgo, enfermedad, promoción, prevención, mitos, se realizó un análisis partiendo de las respuestas de los adolescentes por cada tema

Para el área de historia se encontraron los siguientes colores

*“La historia es el negro”*

*“: Negro para la historia”*

*“historia azul”*

*“historia marrón”*

El color que predominó en esta área fue el color negro, o colores oscuros. Dentro de la justificación que daban los adolescentes para este color se encontró:

*“Porque esas historias son feas “*

*“Historia marrón, que es como del tiempo pasado”*

*“Negro, porque representa el SIDA”*

Por consenso se decidió dejar el negro para historia.

Para el área de factores de riesgo fue fácil escoger el color, debido a que el que más se mencionaba era el color rojo como lo muestran las siguientes citas:

*“rojo “*

*“rojo”*

*“amarillo”*

*“rojo “*

El color que más se mencionó fue el rojo. Las siguientes son unas de las causas del por qué este color:

*”Porque hay algo que tener en cuenta”*

*“Porque son cosas como importancia”*

*”Porque es el peligro”*

Por consenso se decidió dejar el rojo para factores de riesgo

Para el área de enfermedad se encontraron los siguientes colores:

*“Enfermedad azul”*

*“Verde enfermedad”*

*“Enfermedad morado”*

*“Enfermedad gris”*

En esta área se encontraron muchos colores, algunos relacionaban la enfermedad como un proceso natural y por ende pensaban en el color verde, otros lo veían más como un proceso difícil utilizando colores oscuros como el gris “cuando uno está enfermo se decae”.

Después de analizar se decidió dejar el verde para el área de enfermedad.

Para el área de promoción se encontró el siguiente color:

*“la promoción el azul”*

Solo un grupo mencionó el color para esta área este fue el color azul así que para promover la participación de los adolescentes en el juego se decidió dejar el azul.

Para el área de prevención se encontraron los siguientes colores:

*“Prevención verde.”*

*“Azul prevención”*

*“Prevención rojo”*

*“Prevención morado”*

*“Blanco pues la prevención”*

En esta área los adolescentes refirieron diferentes colores aunque los colores mencionados estaban inclinados hacia una misma gama en este rojo, azul, morado.

El color que se decidió utilizar fue el morado.

Para el área de mitos se encontraron los siguientes colores:

*“Mitosis amarillo”*

*“Amarillo mitos”*

*“Mitosis verde”*

Los adolescentes relacionaron los mitos con el color amarillo una de las justificaciones fue “porque es como cosas que no tienen importancia” por consenso se dejó amarillo en esta área.

### **Cuadro 3 Mensajes del juego**

<b>Mensajes juego</b>	
<b>Grupo 1</b>	
<b>Usa condón</b>	
<b>Se limpió con tu cuerpo</b>	
<b>Informado es estar prevenido</b>	
<b>Grupo 2</b>	
<b>Conseguir esta enfermedad es fácil y efectivo y prácticamente rápido, pero prevenirla es rápido y dolorosa</b>	

<p><b>Grupo 3</b></p> <p><b>Mensajes que dijimos son pedir condón porque muchas veces, uno por vergüenza, le da pena pedir condón, es mejor no sentir la pena, pedir y prevenir enfermedades</b></p>
<p><b>Grupo 4</b></p> <p><b>Si quieres demostrar amor hazlo de corazón, con planificación y mucha protección</b></p>
<p><b>Grupo 5</b></p> <p><b>No mencionaron mensajes</b></p>
<p><b>Grupo 6</b></p> <p><b>Disfruta el momento, vívelo contento pero ten cuidado para que no termines enfermo.</b></p> <p><b>Pues esto es para que vivan el momento puedan disfrutar pero que se protejan.</b></p>
<p><b>Grupo 7</b></p> <p><b>Si aprecias tu vida no lo hagas de esta manera.</b></p>
<p><b>Grupo 8</b></p> <p><b>Cuando tengas una relación utiliza condón.</b></p> <p><b>Piensa antes de actuar</b></p> <p><b>Ten en cuenta los métodos de planificación que esos los da profamilia.</b></p> <p><b>Lleva siempre un condón.</b></p>
<p><b>Grupo 9</b></p> <p><b>No mencionaron mensajes</b></p>

En el grupo focal se les explicó la importancia de estos mensajes, se quiso que fueran creativos, originales que ellos se sintieran de algún modo impactados o que les permitiera reflexionar sobre esta temática.

Dentro de las respuestas de los mensajes se encontraron los siguientes:

*“Si quieres demostrar amor hazlo de corazón, con planificación y mucha protección”*

*“Disfruta el momento, vívelo contento pero ten cuidado para que no termines enfermo”*

*“Cuando tengas una relación utiliza condón”*

*“Piensa antes de actuar”*

Estos fueron creados por los adolescentes, el mensaje que quieren transmitir se enfoca en general hacia la prevención, el cuidado del propio cuerpo y el cuerpo de los demás, manifiestan un alto grado de interés por desarrollar una sana sexualidad evitando así contraer ITS, muchos de los mensajes tiene en cuenta el uso del preservativo como parte fundamental de la prevención.

#### **Cuadro 4** Mitos sobre sexualidad y VIH para el juego

<b>Mitos juego</b>
<b>Grupo 1</b> <b>Los mitos serian, para prevenir el VIH seria, tomar sangre de 12 chulos, después de la relación sexual comer un limón, tomar 7 cápsulas de esas que vienen en polvito, de esas y echársela a una cerveza caliente, y tomar una cerveza caliente para prevenir el embarazo</b>
<b>Grupo 2</b> <b>Que con la primera relación no se embaraza.</b> <b>En el lapso de 5 días después de la menstruación la mujer no puede quedar embarazada</b>
<b>Grupo 3</b> <b>Hervir una cerveza y tomársela, para evitar el embarazo.</b> <b>Coger artos limones, sacarle el zumo y echarle un alkaseltzer y tomarse eso para que no quede embarazada.</b> <b>En el momento de la relación untar la punta con marihuana, con eso el hombre no se viene.</b>

<p><b>Grupo 4</b></p> <p><b>No mencionaron mitos</b></p>
<p><b>Grupo 5</b></p> <p><b>Un mito es que si una mujer tiene relaciones la primera vez no se embaraza</b></p>
<p><b>Grupo 6</b></p> <p><b>Que en la primera relación no queda embarazada, eso es mentira porque hay casos donde la niña queda embarazada en su primera relación, porque es muy de malas.</b></p> <p><b>Que por un beso se prende el SIDA, eso es mentira porque por la saliva, a menos infección muy apasionada se transmite sangre</b></p>
<p><b>Grupo 7</b></p> <p><b>Después de tener la relación sexual comer limón para evitar el embarazo.</b></p>
<p><b>Grupo 8</b></p> <p><b>No mencionaron mitos</b></p>
<p><b>Grupo 9</b></p> <p><b>No mencionaron mitos</b></p>

La mayoría de los mitos que escribieron los adolescentes estaban orientados hacia la sexualidad, muy poco eran propios del VIH/SIDA

*“La primera relación no queda embarazada”*

*“Después de tener la relación sexual comer limón para evitar el embarazo”*

*“Para prevenir el VIH sería, tomar sangre de 12 chulos”*

Esto tal vez demuestra que los adolescentes están más relacionados con temas sexuales, sexualidad, embarazo, métodos anticonceptivos que con temas como las ITS el VIH/SIDA.

**Cuadro 5** Actividades lúdicas para el juego

<b>Lúdicas juego</b>	
<b>Grupo 1</b>	<b>La primera es digamos entre el curso, conseguir 3 condones en el salón</b>
<b>Grupo 2</b>	<b>No mencionaron lúdica</b>
<b>Grupo 3</b>	<b>No mencionaron lúdica</b>
<b>Grupo 4</b>	<b>No mencionaron lúdica</b>
<b>Grupo 5</b>	<b>No mencionaron lúdica</b>
<b>Grupo 6</b>	<b>No mencionaron lúdica</b>
<b>Grupo 7</b>	<b>Una dinámica digamos de juego seria juegos entre hombres y mujeres que tengan que ver con el tema.</b>
<b>Grupo 8</b>	<b>Actividad jugar a la golosa.</b>
<b>Grupo 9</b>	<b>No mencionaron lúdica</b>

Fueron muy pocos los grupos que sugirieron algún tipo de actividad para el juego, dentro de las respuestas se encontró:

*“Conseguir 3 condones en el salón”*



*“Sería juegos entre hombres y mujeres que tengan que ver con el tema.”*

**Cuadro 6** Juego propuesto por los estudiantes

<b>Juego</b>
<p><b>Grupo 1</b></p> <p>Lo primero para saber entonces es que significa VIH y que significa SIDA, el VIH es síndrome de inmunodeficiencia humana y el SIDA es síndrome de inmunodeficiencia adquirida, ósea se empieza por el VIH , por las relaciones y ya cuando se expande se le llama SIDA</p>
<p><b>Grupo 2</b></p> <p>El juego es una lotería pero con los métodos de prevención,</p> <p>Representación de un dibujo: esté juego nos trata de explicar la relación sexual, el hombre tiene la enfermedad, y está él bebe quiere decir que él bebe nace con la enfermedad</p>
<p><b>Grupo 3</b></p> <p>El juego consiste en con un dado grande el que saque mayor o menor puntaje tiene una penitencia, entonces se le va a preguntar sobre el VIH.</p>
<p><b>Grupo 4</b></p> <p>El juego consta de varias preguntas, la persona tiene que pasar y elegir una de las opciones que hay, dar la respuesta y con eso se sabe cuánto sabe acerca del tema que conocimientos tiene y si conoce casos de personas que han padecido la enfermedad.</p>
<p><b>Grupo 5</b></p> <p>El juego se parece al yermis, se coloca en vez de tapas una jeringa en forma vertical, los jugadores arrugan una pelota y el que tumba las jeringas tendrá que cogerla y pinchar a los integrantes del otro grupo, los que son atacados se defienden diciendo ni un paso más ni un paso menos o lo vacuno, el atacante tiene 5 minutos para pinchar al otro equipo. (El riesgo del juego es que cuando lo pinche la jeringa este queda infectado de sida).</p>
<p><b>Grupo 6</b></p>

**No mencionaron juego**

**Grupo 7**

**No mencionaron juego**

**Grupo 8**

**El juego de la golosa**

**Grupo 9**

Principalmente el juego consta de una cajita de sorpresa que se llama VIH en forma de pregunta, entonces consta de una serie de preguntas, al tirar el dado, digamos si cae 3 entonces de la caja se saca 3 preguntas respectivas al VIH, y si uno contesta cada pregunta tiene una puntuación, entonces también es como parte de sacar un número mayor para tener más puntos, entonces si contesta la pregunta bien el nivel de respuesta se califica también de 1 a 10 y se va sumando a la puntuación de las preguntas entonces el que mayor puntuación tenga gana.

**PREGUNTAS FORMULADAS POR EL GRUPO:**

- **¿Ayudarías a alguien que tuviera VIH/SIDA? Puntuación (2)**
- **¿Por qué crees que es malo el VIH/SIDA? •Puntuación (2)**
- **¿Por qué nos contagiamos del VIH/SIDA? • Puntuación (6)**
- **¿Qué harías si después de tener relaciones te digan que con las personas que las estuviste tenia VIH? • Puntuación (5)**
- **¿Sabes cómo tratar a un portador del virus VIH? • Puntuación (3)**
- **¿Conoces cuál es la población mundial más contaminada del planeta? • Puntuación (3)**
- **¿Cree que el VIH tiene cura? • Puntuación (2)**
- **¿Si tuvieras VIH y pudieras retroceder el tiempo que corregirías o qué harías? • Puntuación (2)**
- **¿Sabes cuantos años puede vivir una persona con VIH? • Puntuación (2)**

- **¿Cómo crees que nació el VIH? • Puntuación (10)**
- **¿Conoces a personas con VIH? ¿Qué les dices.... en que los ayudas?**
  - **Puntuación (3)**

7 de 9 grupos mencionaron el diseño de un juego para aprender sobre VIH.

La estructura más común se relacionó con cartas de preguntas y respuestas sobre VIH, un grupo elaboro varias preguntas como:

*“¿Por qué crees que es malo el VIH/SIDA?”*

*“¿Sabes cuantos años puede vivir una persona con VIH? “*

*“¿Conoces cuál es la población mundial más contaminada del planeta? “*

*“¿Ayudarías a alguien que tuviera VIH/SIDA? “*

Estas preguntas sustentan la base del juego que realizamos, incluso muchas de estas preguntas se desarrollan a lo largo del juego que decidimos crear.

Otro aspecto que tuvimos en cuenta fue algo que mencionó el grupo uno, este tenía planteado en su juego el abordar el VIH a partir de diferentes áreas, primero la historia del VIH hasta llegar al sida.

Esta idea es básica para la planeación del juego que creamos debido a que el juego aborda el VIH de manera integral teniendo en cuenta muchos aspectos como la historia, la enfermedad, los factores de riesgo, la promoción y prevención, mitos estas áreas temáticas le permitirán al jugador recibir información clave, completa y divertida sobre la infección.

## 9. VIH 7

### 9.1 Juego

Después de analizar cada dato se dio inicio al diseño del juego, para la realización de este se tuvieron en cuenta las ideas que nos dieron los adolescentes, en compañía de una diseñadora se creó el tablero del juego, sería un juego de mesa donde de forma secuencial se iría avanzando por el mismo hasta llegar a la meta o “fin del camino” el tablero constaría de 6 áreas, donde se desarrollarían específicamente determinados temas, tales como historia, enfermedad, factores de riesgo, promoción, prevención, mitos todo sobre VIH/SIDA.

#### 9.1.2 Nombre del juego

El nombre del juego es VIH7 uno de los nombre que propusieron los adolescentes

**Imagen 1:** logo juego



El nombre parte de la cita “es porque siete días a la semana, porque cualquier día uno se puede infectar” como ya se explicó se escogió por su creatividad sobre todo porque era corto, creativo, la justificación era apropiada original.

Este juego pretende fortalecer los conocimientos en los adolescentes, sobre uno de los eventos de interés en salud pública, como lo es el VIH/SIDA, además de sensibilizar y concienciar sobre la importancia de mantener prácticas sexuales bajo un sentido de responsabilidad.

Se plantea el uso del juego como herramienta, el juego genera relajación y alegría, las cuales se usan para lograr la atención del estudiante, mediante la abstracción de preguntas y respuestas, no con el objetivo memorístico, sino para crear normas de convivencia que por medio de las reglas del juego en una competencia generan un espacio divertido en el aprendizaje

### **9.1.3 Áreas temáticas VIH 7**

El juego consta de 6 áreas temáticas

- HISTORIA
- FACTORES DE RIESGO
- ENFERMEDAD
- PREVENCIÓN
- PROMOCIÓN
- MITOS

Cada área se distingue por un color en su orden son: negro, rojo, verde, morado, azul y amarillo estas áreas forman el tablero del juego el cual tiene como forma un hexágono que mide 1 metro por 1 metro correspondiendo un lado a cada área.

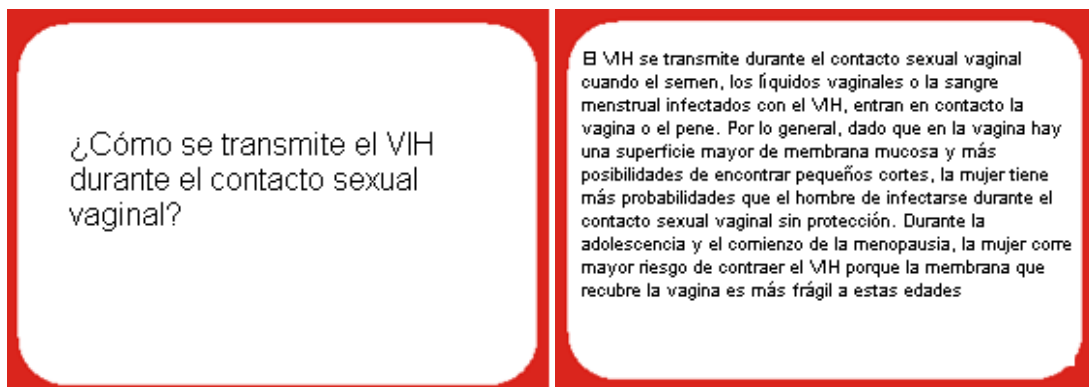
En total el juego consta de 84 casillas de las cuales 9 son para actividades lúdicas las cuales esta simbolizadas con un semáforo, 1 para casilla de salida/ fin del camino, 5 son para refuerzo de cada tema las cuales se representan con una R y 69 las casillas que se distribuyen equitativamente a lo largo del tablero y corresponden a preguntas sobre cada una de las áreas o temáticas, Es decir cada lado del juego tiene alrededor de 11 a 12 preguntas por tema, estas preguntas serán plasmadas en tarjetas que contendrán las preguntas otras las respuestas y otras las actividades lúdicas.

#### **Imagen 2:** Diseño del tablero

En el siguiente anexo se encuentra la imagen más clara del tablero. (Anexo 5)



**Imagen4:** Diseño de las cartas



Las preguntas y respuestas que van en las cartas según cada tema se encuentran en el siguiente anexo. (Anexo 6)

#### **9.1.4 Objetivos del juego**

Ofrecer mediante este juego, información relacionada al VIH/SIDA a un grupo de adolescentes, contribuyendo, a la propuesta impartida por las diferentes organizaciones que buscan disminuir la propagación de la epidemia por medio de estrategias educativas.

Sensibilizar a través de este juego, sobre la importancia de postergar el inicio de la actividad sexual y para aquellos que iniciaron, la necesidad de tener prácticas sexuales con responsabilidad, disminuyendo así la probabilidad de contagio del VIH.

### **9.1.5 Reglas**

1. El juego es para máximos 6 grupos con un total máximo de 18 personas (3 personas por grupos).
2. Todos los grupos parten de la casilla “SALIDA”
3. Para decidir el orden de salida un representante de cada grupo lanzará el dado, el que consiga el mayor número iniciará y así sucesivamente.
4. Para lanzar se utilizará solo un dado, esto permitirá que un mismo grupo caiga en las casillas de un tema mínimo dos veces.
5. Existen seis 6 tipos de casillas las de pregunta, las de actividad, las de ir al hospital, ir a la farmacia, pierde turno, refuerzo ninguna de estas casillas representa puntos es decir si queda en casilla de pregunta y responde la pregunta no gana puntos, tampoco pierde si no responde la pregunta.
6. Cuando el grupo queda en casilla de pregunta tendrá que tomar la carta y leer en voz alta la misma, tendrá un tiempo razonable para en grupo responder, si no saben la respuesta el coordinador del juego autorizará para que la persona del grupo lea la respuesta para todos.
7. En el tablero hay cinco (5) casillas que dicen (R) lo cual significa “REFUERZO” estas casillas están al final de cada área temática, menos en el área de mitos, en esta área en lugar de refuerzo se encuentra la casilla de salida y fin del camino.
8. Las casillas de refuerzo no tienen tarjeta que indique lo que se debe hacer, el coordinador del juego debe retomar una pregunta que ya se haya aclarado sobre determinado tema, si el grupo no responde el refuerzo no podrá avanzar
9. El grupo que no responda el refuerzo tendrá que esperar a que sea su turno de nuevo y responder otra pregunta que ya se haya aclarado sobre determinado tema, sino responde y es su tercera oportunidad, tendrá que devolverse al inicio del área temática donde se encuentre.
10. Cuando un grupo saca uno (1) en el dado tendrá la oportunidad avanzar una casilla sin responder pregunta y lanzar nuevamente, si saca uno (1) otra vez responde la pregunta y avanza lo que indicó el dado.
11. En cuanto a las casillas de actividad el grupo que quede en una de ellas tendrá que tomar la tarjeta, leer la actividad y tendrá un tiempo razonable para lograr la actividad, sino cumple con la actividad perderá el turno en la siguiente ronda.
12. Cuando un grupo quede en ir al hospital tendrá que dirigirse a la zona donde dice hospital H. Elisa. Cada integrante del grupo responderá si considera importante realizarse la prueba de ELISA y saldrán de ahí

cuando saquen 2 o 3 en el dado. Retornando una casilla después a la del hospital

13. Casilla farmacia, el grupo se dirigirá a la zona de farmacia, saldrán de ahí cuando saquen 1 o 4 en el dado.

14. El grupo que llegue primero a la casilla de fin del camino, será el equipo ganador.

### **9.1.6 Cómo se juega**

El juego se basa en avanzar por las casillas que tiene el tablero esto lo logran lanzando un dado el cual indicará el número de casillas que se deben mover el mínimo de casillas será uno (1) el máximo será seis (6) como se explicó existen seis (6) tipos de casillas, ninguna de ellas representa puntos es decir el juego no tiene puntos, solo el ganador que es aquel equipo que llegue primero a la casilla de fin del camino

La duración aproximada del juego es de tres (3) horas.

Todas las reglas, objetivos, como se juega está más completo en el manual del juego (Anexo 7)

### **9.1.7 Ejecución juego colegio**

El juego se aplicó el 27 de abril del 2011, se jugó con los asistentes a clase ese día, se realizaron 8 grupos de 5-6 personas, cada grupo tenía un representante el cual iba cambiando a medida que se avanzaba en el juego, este lanzaba el dado, tomaba la pregunta y era el vocero de la respuesta de su grupo, el tiempo que destino el colegio para la aplicación del juego fue de 3 horas

De la aplicación del juego se sintió una buena aceptación, les gustaron los colores, el tamaño el esmero con que realizamos el juego, sentimos una dificultad y fue que eran muchos estudiantes, y llamar la atención de todos fue un poco difícil, por ende se estableció una regla para la efectividad del juego y es que se debe realizar máximos con 6 grupos de 18 personas (3 personas por grupos).



## 10. ANÁLISIS DEL POST -TEST

Después de la ejecución del juego se aplicó una prueba post test el día 28 de abril la cual permitió reconocer si la herramienta (juego) había generado un mejor y más claro conocimiento en los participantes sobre VIH/SIDA.

El post test contenía 15 preguntas las cuales hacían alusión a temas generales sobre la infección, preventivos y una pregunta que evaluaba la dinámica del juego, el post test se aplicó a 31 personas de las 42 que participaban debido a que este día era el único que nos ofrecía el colegio para realizar la actividad en el siguiente anexo se encuentra el formulario del post test (Anexo 8)

A continuación se muestra el análisis por pregunta de la prueba post test:

### **1. Para los participantes VIH significa**

De los 31 participantes de grado once (30) es decir un 96.8% definen correctamente la palabra VIH, el 3.2% restante no está seguro de su significado, con relación al pre test, podemos evidenciar que los estudiantes ya reconocen y definen estas siglas.

Se encontraron las siguientes respuestas:

*“Virus de inmunodeficiencia humana, o eso creo que es”*

*“Virus de inmunodeficiencia humana”*

### **2. Para los participantes SIDA significa**

Al igual que en la primera pregunta de los 31 participantes de grado once, (30) es decir un 96.8% definen la palabra SIDA y el 3.2% restante no lo identifica,

también se puede evidenciar que con relación al pre test, los estudiantes reconocen las siglas y las pueden definir.

Se encontraron las siguientes respuestas

*“Es una enfermedad producida por el mal uso de mecanismos de protección del hombre y mujer y transmisión celular o sexual”*

*“Síndrome de inmunodeficiencia adquirida”*

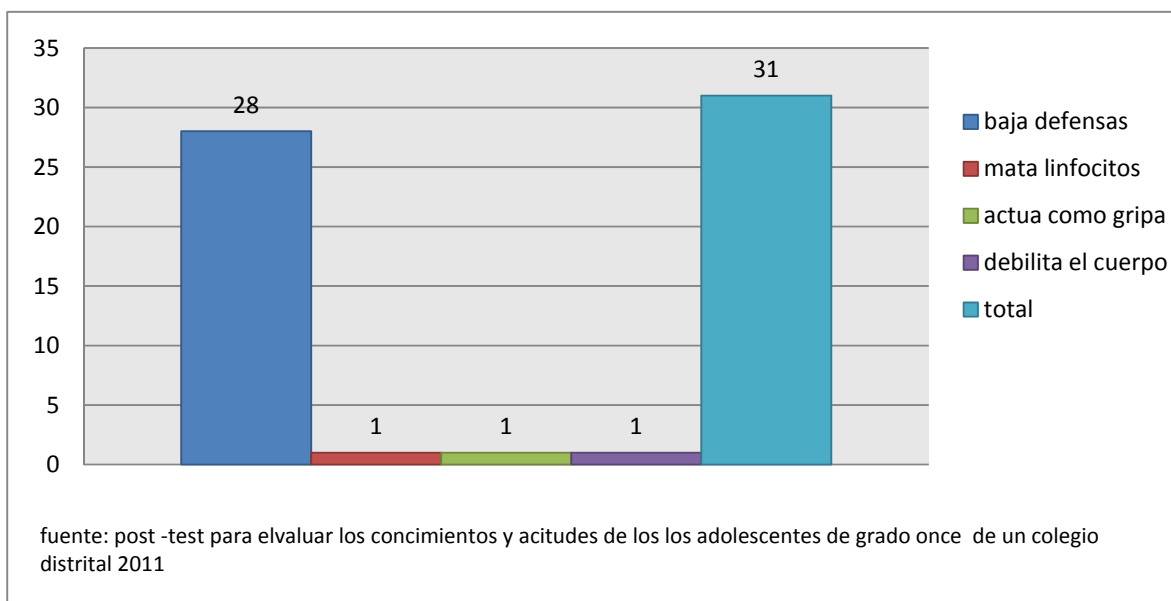
En la realización del pre-test, entrevistas y grupos focales encontramos que los participantes confundían las definiciones de VIH con SIDA, o pensaban que se trataba de lo mismo, con el post-test en las dos primeras preguntas podemos observar que los estudiantes identifican la diferencia que hay en estas siglas, comprendiendo como tal el proceso de toda la enfermedad.

Esta situación es muy similar a la del estudio realizado en la ciudad de Cali, en el cual se resume en términos generales, que en los adolescentes aún persisten conceptos errados con respecto al tema del VIH/SIDA<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes colombianos, Pontificia Universidad Javeriana Cali – Colombia, disponible en: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf)

**Grafica 23 Formas como actúa el virus del VIH en el cuerpo.**



De los 31 participantes de grado once el 100%, reconoce la forma como actúa el virus del VIH en el cuerpo, el 3.2% dice que debilita el cuerpo, otro 3,2% refiere que actúa como una gripa, al igual que otra persona refiere que mata los linfocitos CD4, EL 90% de los participantes indica que la forma como el virus actúa es bajando las defensas.

### **3. Los participantes mencionan las vías para adquirir el VIH/SIDA:**

De los 31 participantes de grado once, EL 100% reconocen las vías por las cuales se puede adquirir virus del VIH, respondiendo que estas son:

*“Sanguínea”*

*“Transmisión madre-hijo”*

*“Sexual”*

Con relación al pre-test donde el 92.85% de los participantes refieran conocer los medios de trasmisión VIH/SIDA, reconociendo principalmente la vía sexual y un 7.14% no conocían las formas de transmisión, podemos ver que a través de la

intervención los estudiantes reconocen y entienden las principales vías de transmisión.

**4. Los participantes mencionan cuando debe iniciar tratamiento a una persona infectada con el VIH:**

De los 31 participantes de grado once, el 100% identifican el momento de iniciar tratamiento a una persona infectada con el virus del VIH.

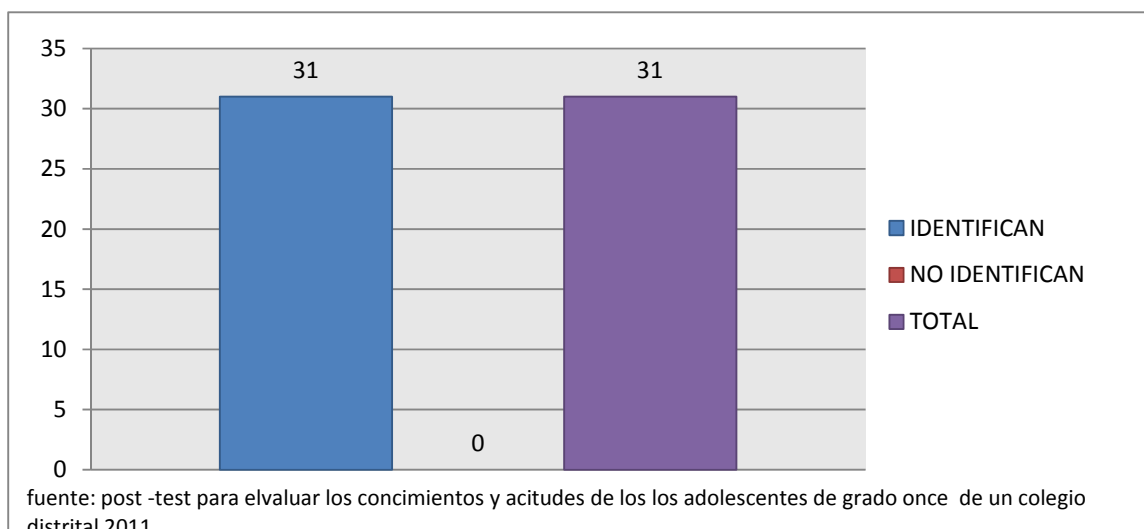
Se encontraron las siguientes respuestas:

“Cuando los cd4 están disminuidos “

“Cuando las defensas están bajas”

“Cuando se está infectado”

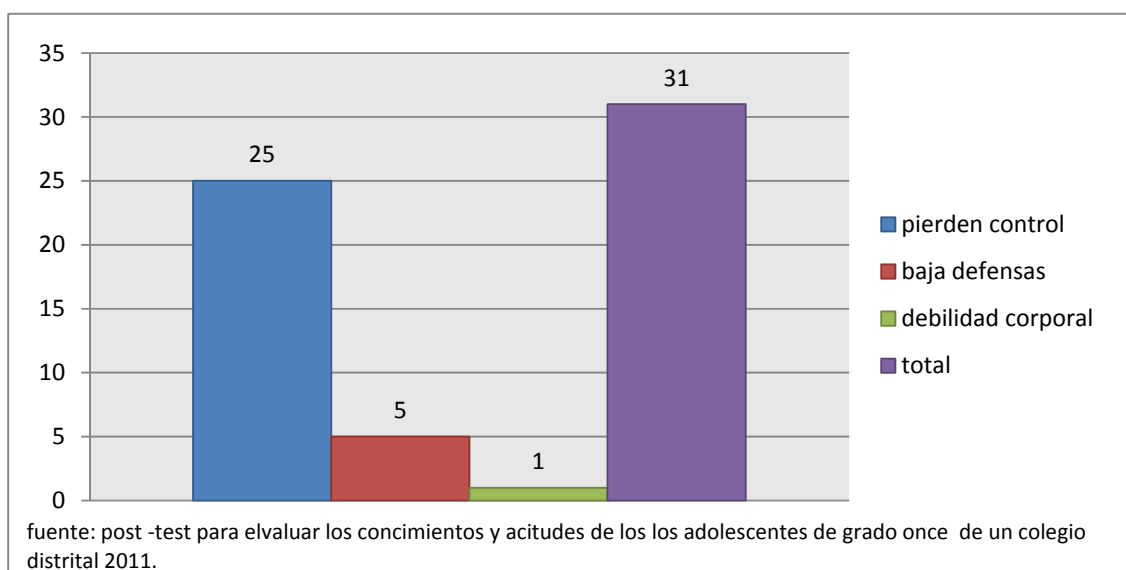
**Grafica 24 Medidas para evitar la transmisión del VIH en el embarazo.**



De los 31 participantes el 100% reconoce al menos una forma de evitar la transmisión del VIH durante el embarazo, dentro de las respuestas se encontró lo siguiente:

22.6% mencionó la Cesárea como medida preventiva, un 9.7% menciona el uso del preservativo, y 67.7% refieren el uso de medicamentos en esta vital

### Grafica 25 Consumo de sustancias psicoactivas y la posibilidad de contraer VIH



El 100% de los participantes refieren que el uso de sustancias psicoactivas si aumenta el riesgo de contraer el VIH, un 81.0% cree que usar estas sustancias promueven la perdida de la razón y control sobre las decisiones que toman aumentando el riesgo de hacer cosas que los ponga en riesgo de contraer el infección, un 16.1% asocia el consumo de sustancias psicoactivas con pérdida o baja de defensas un 3.22% lo asocia con debilidad corporal

Dentro de las respuestas se encontró lo siguiente:

*“Porque uno no se controla”*

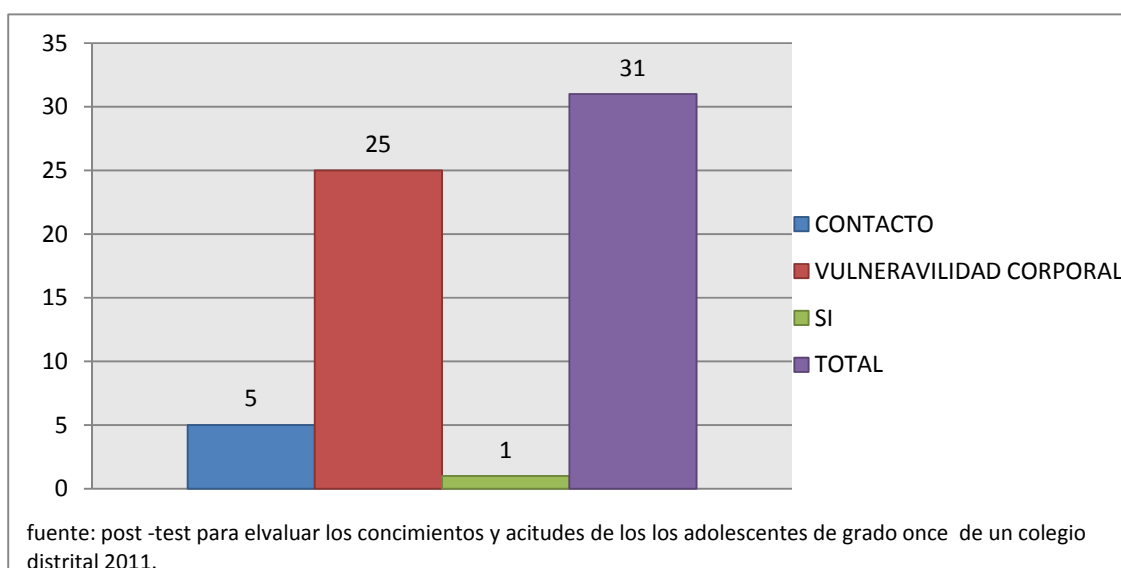
*“Porque un borracho tiene menos conciencia de lo que hace y puede tener relaciones”*

*“Porque en el momento de estar ebrio podría acostarme con alguien que tenga SIDA o en las drogas utilizando los implementos de alguna persona portadora”*

*“Porque uno en esos momentos no piensa en lo que va a hacer y comete errores”*

*“Porque baja las defensas en el cuerpo humano”*

**Grafica 26 ITS y el aumento de la probabilidad de contraer la infección por el VIH.**

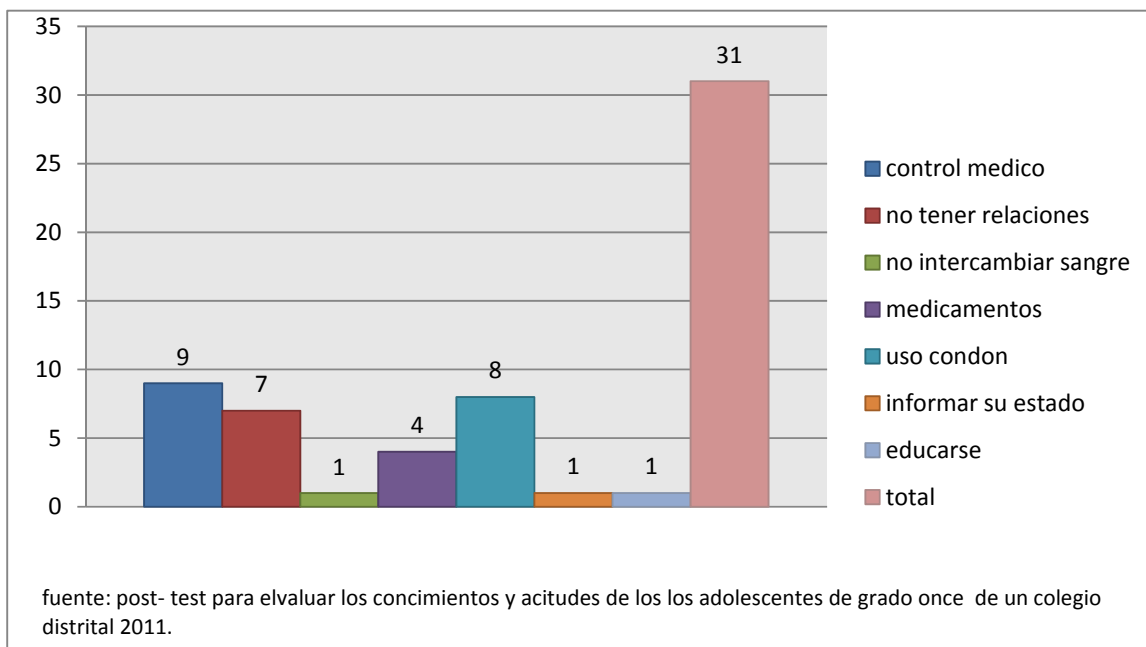


De los 31 participantes de grado once el 96.8% reconoce las formas como actúa el virus del VIH en el cuerpo, el 3.2% no explica su respuesta, el 16.1% refiere que por el contacto que hay al tener la relación y el 81% manifiesta que es por la vulnerabilidad corporal.

Según ONUSIDA, más de la mitad de las nuevas infecciones por el VIH que se producen en la actualidad afectan a jóvenes de 15 a 24 años de edad. Cada día, alrededor de 6000 jóvenes de esas edades se infectan con el VIH. Pero tan sólo una parte de ellos saben que están infectados. Después de más de dos decenios de epidemia, la amplia mayoría de los jóvenes siguen desinformados sobre las relaciones sexuales y las infecciones de transmisión sexual.

Por ello se hace necesario ampliar la información sobre toda la temática relacionada con la sexualidad sobre todo en esta etapa vulnerable de la vida.

**Gráfica 27 Conductas de prevención del VIH que debe tener una persona infectada.**



El 100 % de los participantes menciona conductas que se deben tener en cuenta para evitar el contagio del virus a otras personas, un 29% asocia esta prevención con ir al médico y estar en controles un 22.6% creen que es necesario abstenerse de tener relaciones sexuales un 3.2% refiere que no se debe intercambiar sangre con otros, un 13.0% creen que es importante usar medicamentos un 25.8% refieren que usar preservativo es una conducta fundamental para evitar el contagio un 3.2% dice que se le debe informar el estado es decir, si es portador o no a las demás personas evitando la propagación de la infección y un 3.2% considera que la educación es una de las conductas que se deben tener para evitar contagiar a otros.

Con relación al pre test donde el 61.90% de los participantes referían conocer formas para evitar el contagio y el 38.09% no reconocían ninguna forma de prevención se puede ver que la intervención ejecutada amplió el conocimiento de los participantes.

Dentro de las respuestas se encontró lo siguiente:

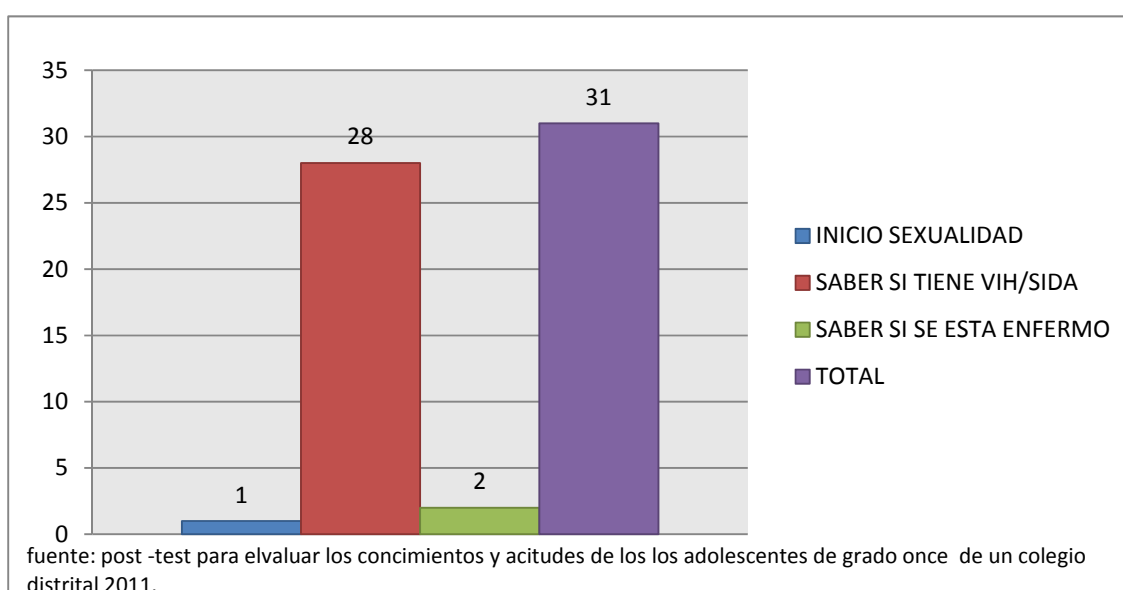
*“No tener relaciones sexuales”*

*“Utilizar condón, iniciar tratamiento”*

*“Absteniéndose de tener sexo y si lo tiene utilizar preservativo”*

*“Tomando los medicamentos, no teniendo relaciones sexuales y si va a tener relaciones hacerlo con protección”*

**Grafica 28 Utilidad de la prueba Elisa.**

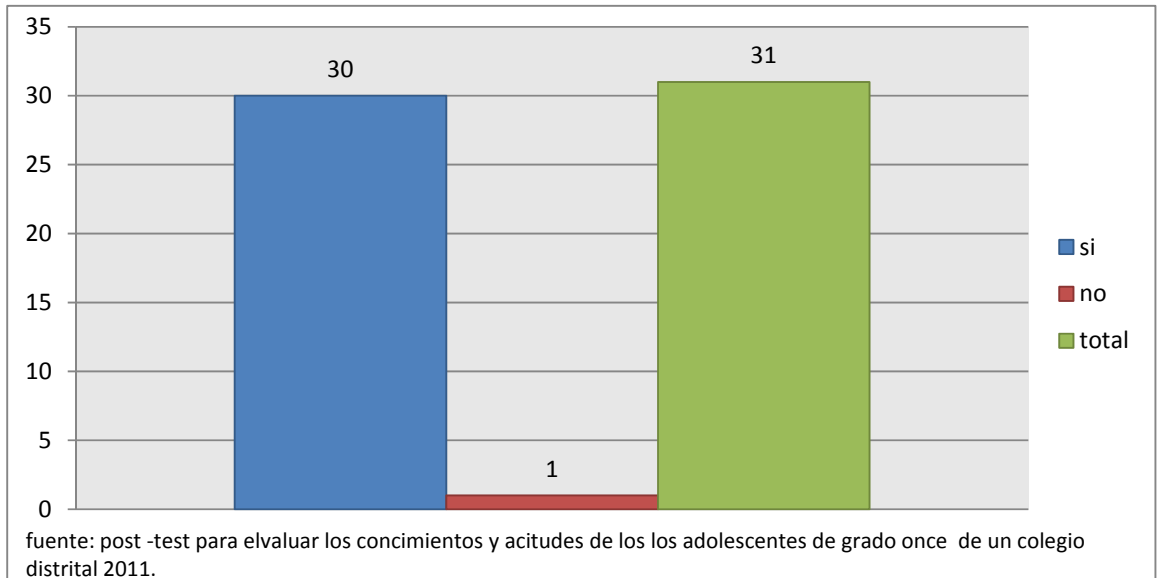


De los 31 participantes de grado once, el 96.8% reconoce el uso y la importancia de esta prueba, de este porcentaje 3.2% menciona que se toma para el inicio a la sexualidad, el 6.45% refiere que se usa para saber si está enfermo y el 81% afirma que es para saber si tiene VIH/SIDA.

Con relación al pre-test donde el 11.90% de los participantes, es decir (5) adolescentes refieren conocer la utilidad de la prueba, un 83.33% (35) adolescentes no conocen que significa ni para que se usa, 4.7% (2) personas no responden. Se puede evidenciar que hay un amplio reconocimiento sobre la utilidad y la importancia de esta prueba.



**Grafica 29 Realización la prueba Elisa por los adolescentes**



De los 31 participantes de grado once, el 96.8% (30) consideraría realizarse la prueba de ELISA, mientras el 3.2% (1) no sea la realizaría

En el pre-test se encontró 19.04 (8) participantes se realizarían la prueba y 38.09% no se la realizaría Comparándolo se puede decir que la población que al final de la intervención se realizaría la prueba ELISA ha aumentando esto en gran medida por que reconocieron la existencia y uso de esta prueba.

Dentro de las respuestas se encontró lo siguientes

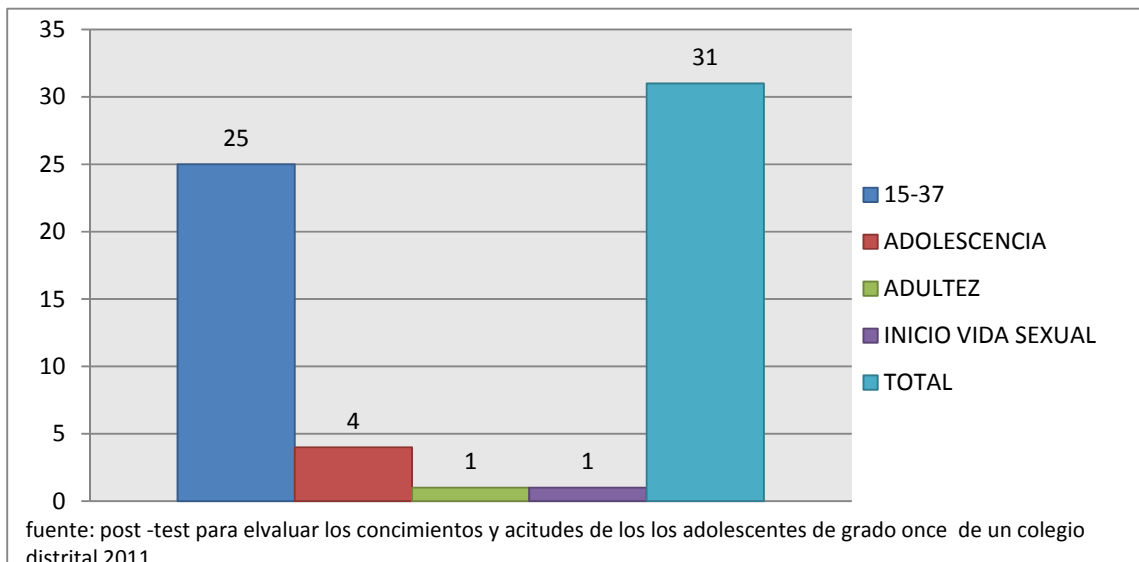
*“Si para saber si poseo el virus del VIH/SIDA”*

*“Si, pues para saber si estoy contagiada o no”*

*“Si, si me siento en riesgo y me puedo prevenir”*

*“Si, para realizar un tratamiento”*

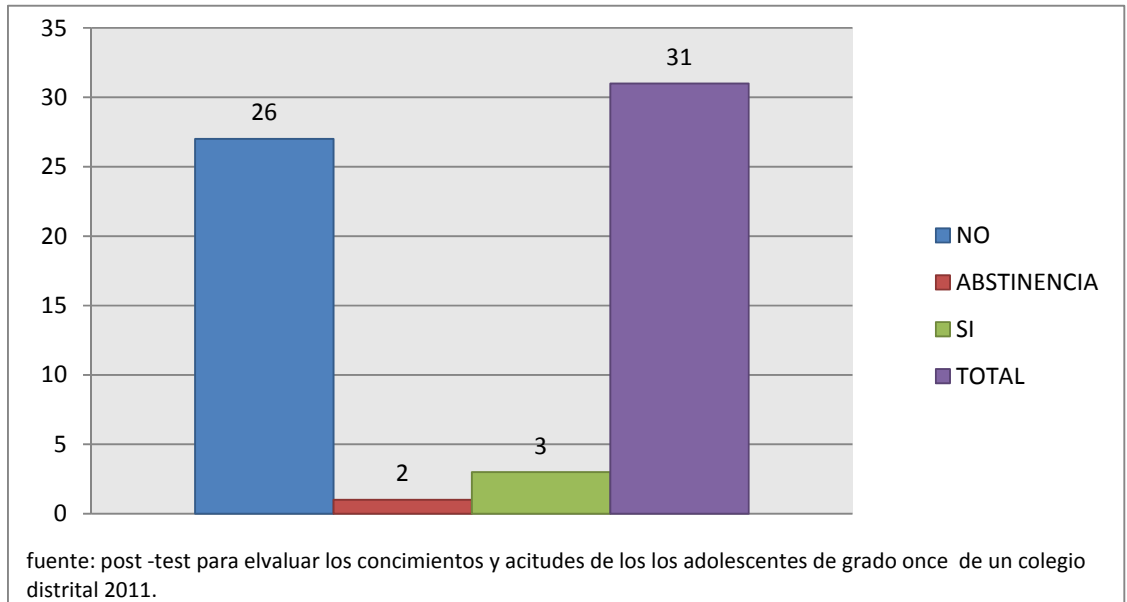
**Grafica 30 Grupo de edad más afectado que reporta más casos de VIH SIDA en Colombia**



De los 31 participantes de grado once el 96.8%, menciona que el grupo etario más afectado por la epidemia en Colombia es el de 15 a 37 años, seguido por el 13% que manifiesta que es la adolescencia, 3.2% refiere que es la adultez.

Se puede ver reflejado que los participantes reconocen, que la edad de mayor riesgo, es por la que ellos están cursando en la actualidad, con esto se busca sensibilizar sobre la necesidad de tener prácticas sexuales con responsabilidad y que las actitudes sexuales que tiene en la actualidad se verán altamente reflejadas en un futuro

**Grafica 31 Relación del VIH con los métodos anticonceptivos**



Del 100% de los participantes de grado once el 9.7%, (3) participante cree que los métodos anticonceptivos exceptuando el condón, previenen el VIH un 83.87% refieren que los métodos anticonceptivos solo previene embarazos no enfermedades en este caso VIH, y un 6.45 dicen que aparte del condón solo la abstinencia es el método seguro para prevenir la infección.

Es necesario que los participantes tengan claros estos conceptos por que durante el trabajo realizado se identifico que existían conceptos erróneos sobre la planificación familiar, e ITS lo cual requiere de una intervención educativa que aclare estas temáticas.

*“La abstinencia de una relación sexual”*

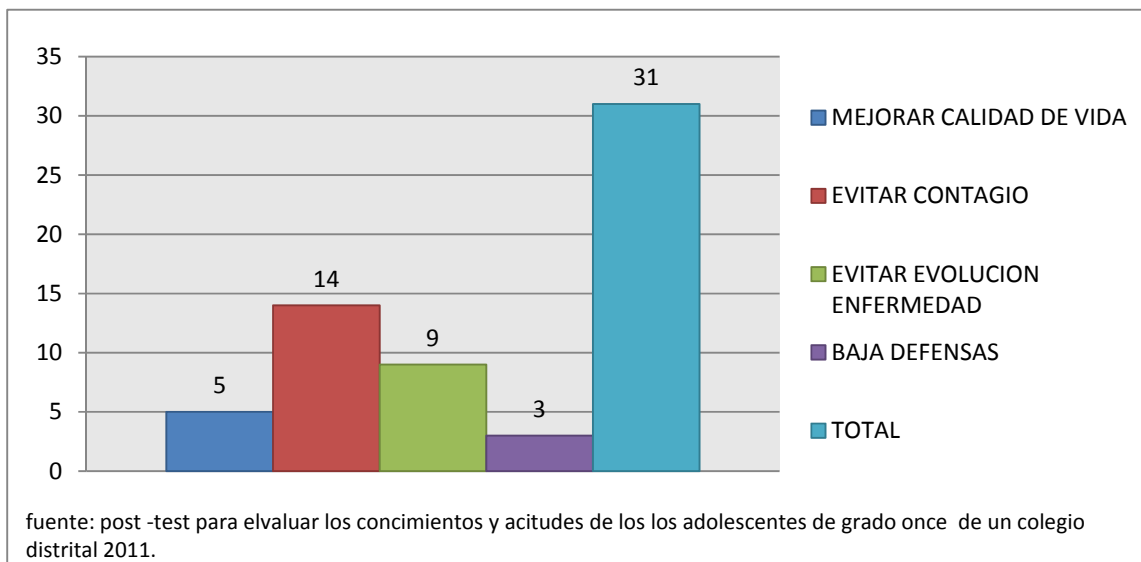
*“No porque lo que estos hacen es prevenir un embarazo no una ETS”*

*“No porque estos sirven para evitar embarazos”*

*“Nada porque no tiene que ver una con la otra”*

*“No excepto el de la abstinencia”*

**Grafica 32 Cuidado que debe tener una persona que está infectada por el VIH**



De los 31 participantes de grado once el 9.7%, menciona que al cuidarse evita bajar las defensas, el 16.1% refiere que cuidándose mejora la calidad de vida, el 29% manifiesta que el cuidado evita la evolución de la enfermedad y el 45. % dice que el cuidarse puede evitar el contagio.

Lo anterior deja ver que los participantes tienen claro que el cuidado es fundamental para aliviar las diferentes etapas de la enfermedad, haciendo más llevadero este proceso, mejorando así la calidad de vida del individuo que padece la enfermedad.

**5. La última pregunta fue dirigida a la evaluación del juego, donde se encontraron las siguientes respuestas:**

*“El juego me pareció que estuvo bien organizado, en pocas palabras bien, chévere + bacano.”*

*“Esta bonito, los colores están bien, las imágenes me gustaron y el juego en si estuvo muy interesante.”*

*“Que fuera como tío rico o domino.”*

*“Me pareció que estaba bien elaborado y es una forma bacana de aprender para el bien de nosotros de más familias y personas.”*

*“Estaba bien pues tenía un buen tamaño y los colores de pronto debieron intercalarlos, los colores eran justo con su tema.”*

*“Los colores me parecieron adecuados para cada tema del juego, además la estructura y organización fueron adecuados y el tamaño, les quedo muy bonito”*

*“Es una buena forma de saber, responder mediante el juego, está bien elaborado.”*

*“El juego me pareció divertido y emocionante ya que no era necesario un ganador sino lo importante era aprender además era muy grande y visible para todos y sus colores marcaron la diferencia.”*

*“Hacer el juego en grupos más pequeños y de tamaño está bien”*

*“Muy interesante estuvo el tablero, usaron buenos materiales, muy divertido y una forma original para hacer un tablero.”*

*“El juego tenía colores adecuados para cada tipo de cuestionario y estuvo bien en su tamaño.”*

*“El juego fue suficiente y en cada color estuvo en lo correcto, ya que separa cada tipo de cuestionario.”*

*“Me pareció bueno porque se les ve el empeño que tienen ellas con nosotros.”*

*“Me pareció muy interesante porque gracias a ello aprendimos mucho, entendimos muy bien y captamos cada mensaje que las instructoras nos dieron a entender, se nos quedaron más las cosas en la cabeza con cosas dinámicas.”*

*“Que los grupos sean más pequeños”*

*“El juego me pareció atractivo, los colores lo único que falta es diferenciar las fichas y estuvo muy dinámico y es una buena estrategia de aprendizaje.”*

*“Solo digo que nos den más inducciones sobre las ETS, es bueno saber más de estas enfermedades y no solo tanto de SIDA-VIH.”*

*“El juego me pareció bueno y muy bueno para estar informado.”*

*“Que haya más charlas de las demás enfermedades.”*

*“Saber más de Elisa, si aprendí, si me gusto la forma y todo el juego.”*

*“Me pareció muy bueno porque uno jugando aprende y pues aprendimos mucho sobre el VIH.”*

## 11. CONCLUSIONES

La presente intervención (diseño de un juego para informar sobre VIH/SIDA), se puede concluir lo siguiente.

Es necesario conocer y familiarizarse con la población, para ello fue preciso realizar encuentros para explicar el proceso a realizar.

La realización del pre-test permitió identificar conocimientos y actitudes sobre el VIH/SIDA, observando que la mayoría de los adolescentes tienen confusiones sobre el concepto de VIH y de SIDA pues, ellos pensaban que se trataba de la misma enfermedad.

La mayoría de estudiantes manifiestan haber tenido información sobre temas relacionados con la sexualidad y la infección del VIH/SIDA, a pesar de ello no tiene claro la temática.

Todos coinciden que una de las formas de adquirir la infección es a través de relaciones sexuales y sanguíneas, pero desconocen la transmisión madre e hijo.

La mayor parte de los estudiantes manifiestan que tener relaciones sexuales con protección (condón) es una forma de prevenir el contagio del VIH, saben que es un preservativo, para qué se utiliza, donde conseguirlo, pero no todos saben cómo se utiliza, sobre todo en el caso de las mujeres.

La mayoría de estudiantes no saben que es la prueba de ELISA, ni quien se la puede realizar, este es de la información que ellos más ignoran.

La mayoría de estudiantes aún no han tenido relaciones sexuales, este grupo es clave para promoverlos a aplazar el inicio de su vida sexual, logrando que en el momento de realizarlas tengan la madurez y conocimientos suficientes de las infecciones de transmisión sexual, mitigando así la propagación del VIH/SIDA. Y en los estudiantes que ya tienen vida sexual activa, es fundamental recalcar la importancia de tener prácticas sexuales con responsabilidad y disminuir conductas de riesgo.

La mayor parte de los estudiantes considera que es importante utilizar condón en sus futuras relaciones sexuales, debido a que no les gustaría contagiarse de infecciones o tener hijos no deseados.

Es fundamental la elaboración del juego conjuntamente con los adolescentes, pues se genera un espacio de socialización donde el adolescente se siente escuchado y por ende importante y productivo gracias a su participación.

Durante la elaboración del juego se observa que los colores tienen un papel fundamental en el momento de hablar sobre VIH/SIDA, la mayoría coincidió con el color, de acuerdo a cada componente.

En la aplicación del juego, se observó que este fue bien aceptado por los estudiantes, les gustó la organización, los colores, el diseño y los temas tratados.

En el post-test se puede evidenciar que los participantes tienen definiciones correctas y entienden la diferencia que hay entre VIH Y SIDA.

La mayor parte de los estudiantes comprendieron como actúa el virus en el cuerpo, cuáles son las diferentes vías de transmisión y cuando una persona infectada debe iniciar la terapia con medicamentos.

Los participantes identifican las diferentes formas de prevención del virus, como se evita su contagio y cuáles son los diferentes cuidados que debe tener una persona infectada.

La mayor parte de los participantes reconocieron el uso y la importancia que tiene la prueba Elisa.

Los estudiantes reconocen que están en el grupo etario más vulnerable para adquirir la infección del VIH.

La mayor parte de los participantes identifica que el condón es el único método anticonceptivo que protege de enfermedades de transmisión sexual.

Al evaluar el juego se evidenció un inconveniente relacionado con la cantidad de estudiantes, lo cual dificultó el proceso, pero de igual manera se cumplió con el objetivo de informar sobre el VIH/SIDA.

Finalmente, los resultados de la intervención fueron gratificantes, esto nos deja ver que el juego capturó la atención de ellos, lo que permitió un análisis de información produciendo un conocimiento.

## 12. CONSIDERACIONES

Es primordial, que como profesionales de enfermería, fomentar la educación en salud, no solo en los adolescentes, sino en los padres, la familia, además de los educadores, ya que ellos están en constante contacto y comunicación con los adolescentes y sirven como guía y canalizadores de información, en este caso relacionada con la sexualidad, permitiendo una repercusión favorable en el desarrollo y proyección de vida, mejorando así su calidad de vida y salud.

El profesionales de enfermería debe continuar con programas de prevención del VIH/SIDA, se debe empoderar de conocimiento a diferentes grupos etarios y fomentar educación por grupos de pares, ya que esto permite un mayor impacto al ser personas en condiciones similares, por ejemplo, capacitar a un grupo de adolescentes que estén en grado 11 y permitir que ellos informen a otros estudiantes del mismo grado, pensamos que esto generaría un alto grado de atención y participación.

Los adolescentes son el futuro de la sociedad y para que la sociedad del futuro garantice una vida sexual y reproductiva, los profesionales de enfermería deben abordar al adolescente a temprana edad, debido a que en este ciclo vital es más fácil modificar o promover unos estilos de vida sexual con responsabilidad, además una sociedad informada y con conocimientos es una sociedad segura.

Como profesionales de la salud, es necesario inculcar a la población joven que la discriminación, es uno de los procesos más dolorosos para las personas que conviven con el VIH/SIDA, que es quizá el aspecto difícil de manejar en la sociedad y por ello se deben eliminar todos los prejuicios que hay al respecto, una manera de erradicarla es con la educación e información clara, y manifestando a las personas, que se puede convivir con todas las personas.

Nos unimos a las sugerencias realizadas por los estudiantes, cuando dicen que también hay que darle importancia a otros temas como: planificación familiar, aborto, todas las enfermedades de transmisión sexual, derechos sexuales y reproductivos, consumo de sustancias psicoactivas, ya que todos estos temas están ligados a la adolescencia.



## ANEXOS



### **ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PADRES DISEÑO DE UN JUEGO COMO HERRAMIENTA PARA INFORMAR SOBRE VIH SIDA A ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN BOGOTÁ**

La información que se presenta a continuación tiene como propósito brindarles información sobre la investigación, además de solicitar su autorización para la participación de la misma.

**Título de la investigación:** Diseño de un juego como herramienta para informar sobre VIH/SIDA a adolescentes escolarizados en Bogotá

**Personas a cargo del estudio:** Cindy Clavijo, Luz Dary Medina.

**Donde se va a desarrollar el estudio:** El estudio se realizara en las instalaciones del C.E.D fe y alegría sede Santa Librada Bogotá

#### **Información General del Estudio de investigación**

El propósito de este estudio es diseñar un juego para informar a los adolescentes sobre VIH/SIDA.

#### **Beneficios de participar en el estudio.**

Los participantes de este estudio tendrán el beneficio de adquirir información sobre el VIH SIDA, el cual generara un empoderamiento en el tema que les

servirá para proyectar o mantener sus futuras prácticas sexuales con responsabilidad.

### **Etapas proyecto de grado**

*Etapa 1:* Presentación del proyecto a las directivas del colegio y a los adolescentes; entrega de consentimiento informado.

*Etapa 2:* Se aplicara un cuestionario a los participantes para identificar los conocimientos que tiene sobre el SIDA.

*Etapa 3:* se realizaran grupos que permitan la participación del adolescente en el diseño y realización de juego.

*Etapa 4:* aplicación del juego con los adolescentes.

*Etapa 5:* Evaluación del juego con una prueba pos test.

*Etapa 6:* Entrega del juego al colegio para informar en VIH/SIDA a adolescentes.

**CONSENTIMIENTO PARA QUE EL ADOLESCENTE PARTICIPE EN ESTA INVESTIGACIÓN**

**Declaración del Investigador**

Cuidadosamente se ha explicado a los adolescentes y a sus padres la naturaleza del protocolo arriba enunciado.

**Declaración del acudiente**

De manera libre doy mi consentimiento y permito que mi hija(o) participe en este estudio.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con numero de cedula \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo en que mi hijo(a) participe en la investigación.

-----  
FIRMA DEL INVESTIGADOR

-----  
FECHA

-----  
FIRMA DEL INVESTIGADOR

-----  
FECHA

-----  
FIRMA DE PADRE

-----  
FIRMA DE MADRE



**ANEXO 2. PRE-TEST: PRUEBA DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE VIH/SIDA PARA UN GRUPO DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE GRADO ONCE PRIMER PERIODO DEL 2011 BOGOTA D.C**

Con el fin de mantener plena confidencialidad no será necesario mencionar el nombre del participante, la información que se obtenga del pre-test será utilizada solo con fines académicos y no tendrá ninguna repercusión.

## INFORMACIÓN PERSONAL

1

Marque con una X según corresponda:

Grado \_\_\_\_\_

Hombre \_\_\_\_\_

Mujer \_\_\_\_\_

2

Edad en años:

\_\_\_\_\_

3

Usted está?

Con novia/o \_\_\_\_\_

Sin novia/o \_\_\_\_\_

Unión libre \_\_\_\_\_

Casado \_\_\_\_\_

4

Con quien vive usted?

Padres \_\_\_\_\_

Solo papá \_\_\_\_\_

Abuelos \_\_\_\_\_

Solo mamá \_\_\_\_\_

Tíos \_\_\_\_\_

5

Usted actualmente aparte de estudiar, trabaja?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

(Si su respuesta es **SI** mencione la actividad)

\_\_\_\_\_

## CONOCIMIENTOS

6

Conoce el significado de estas letras **VIH**?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

(Si su respuesta es **SI** Escriba su significado, si su respuesta es **NO** que se imagina que es)

---

7

Conoce el significado de la palabra **SIDA**?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

(Si su respuesta es **SI** Escriba su significado, si su respuesta es **NO** que se imagina que es)

---

8

Alguien le ha informado sobre el **VIH/SIDA**?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

(Si su respuesta es **SI** mencione quien)

---

9

Sabe usted como se puede adquirir el **VIH/SIDA**?

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

(Si su respuesta es **SI** mencione las formas de trasmisión, si su respuesta es **NO como** se imagina que se puede adquirir)

---

---

## CONOCIMIENTOS

10 Conoces formas de prevención del **VIH**?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Si su respuesta es **SI** mencione las formas de prevención, si su respuesta es **NO** como se imagina que se pueda prevenir)

---

---

---

11 Sabe usted que es un condón o preservativo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Si su respuesta es **NO** pase a la pregunta **15**)

12 Para qué se usa el preservativo?

---

---

---

13 Sabe usted dónde puede comprar el condón o preservativo?

---

---

---

14 Sabe usted como son los pasos para utilizar el preservativo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Si su respuesta es **SI** escriba los pasos para utilizarlo)

## Conocimientos frente a la prueba de Elisa

15

Conoce usted la prueba **ELISA**?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

(Si su repuesta es **SI** escriba su utilidad, si su respuesta es **NO** que se imagina que es)

---

---

16

Sabe usted dónde puede practicarse esta prueba?

---

---

17

Quién puede realizarse la prueba **ELISA**?

---

---

18

Se realizaría la prueba **ELISA**?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cómo se imaginas el VIH? plásmalo en un dibujo:



19

Sabè que es una relación sexual?

---

---

---

### ACTITUDES

20

Ha tenido relaciones sexuales?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Si su repuesta es **NO** conteste la **pregunta 22**)

21

Utilizó condón o preservativo?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Si su repuesta es **NO** mencione por qué no lo utilizo)

---

22

Consideraría utilizar condón o preservativo en futuras relaciones sexuales?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
(Si su repuesta es **SI** porqué lo utilizaría y si su respuesta es **No**, porqué **no** lo utilizaría)

---

---

---

### ANEXO 3. GRAFICA DE DATOS EXCEL

CODIFICACION DE CUESTIONARIO COLEGIO FE Y ALEGRIA		INFORMACION PERSONAL													CONOCIMIENTOS													ACTITUDES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000



#### ANEXO 4. TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS A UN GRUPO DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE GRADO ONCE PRIMER PERIODO DEL 2011 BOGOTA D.C

La selección de las personas fue voluntaria se explicó el proceso a seguir y 7 estudiantes decidieron participar, se les explicó que se grabaría la voz esto con el fin de analizar las respuestas posteriormente

Las entrevistas fueron de gran utilidad ya que permitieron profundizar algunos aspectos que fueron evaluados en el pre-test, logrando así un análisis más completo del mismo

Transcripción de entrevistas.

Conocimientos
<b>¿Puede conocer a simple vista una persona que tiene VIH?</b>
E1 No pues la verdad no, no, no.
E2 No, pues que tenga VIH no creo. Aunque sé que el sida por lo menos si salen llagas y todo eso pero pues es algo muy oculto, no creo que no la pueda reconocer.
E3 No, no, no sabría distinguirla de las personas que si tengan o no tengan. No se ningún signo típico.
E4 Pues no, no sé, no creo.
E5 OK mira entonces como decimos el VIH es una enfermedad a largo plazo no sabemos es por etapas tienen un ciclo entonces a los primeros ciclos es una persona común y corriente es normal y es invisible ante la sociedad es mas es , tan es más la persona no tiene el conocimiento de que él puede tener sus VIH ese es el principio porque hay personas que tiene VIH y ni por idea se dan de cuanta que tiene VIH entonces va subiendo de nivel cada vez más deteriorándose un poco más bajando su ánimo o sea su ritmo diario van a disminuir porque ya sus actividades físicas no van hacer iguales van a sentir un poco más el cuerpo pesado o cuando a uno le da una gripa ellos van a sentir así porque lo que están haciendo las defensas del cuerpo están actuando y el VIH lo que hace es matarlas entonces su cuerpo va a ir deteriorándose poco a poco, poco a poco todo va a un ciclo
Entonces ya Después el personaje entra como a una cierta crisis emocional porque ya tiene conciencia de que es y a futuro que le puede pasar entonces esa persona su familia su entorno se va a comenzar a dañar entonces ya es cuando uno ahí se refleja pero como hay muchas enfermedades que también actúan no similar pero reflejan lo mismo reflejan o sea digamos yo puedo estar contagiado del VIH otra persona puede estar contagiado de una gripa digamos

al principio van a tener como los mismo síntomas y van a hacer como iguales es más uno puede hasta pesar que la persona está consumiendo drogas porque lo que hace también las droga es similar adelgaza el cuerpo, su actitud cambia su emoción cambia a un nivel más bajo entonces, entonces uno entra a muchas situaciones y yo creo que una persona con VIH se reconocería o porque si esa persona nos contaría, o sea nos contaría que tiene VIH o ya tiene que ser la enfermedad muy prolongada y se tiene que destacar mucho pero como te digo hay muchas enfermedades que pueden llegar a lograr entonces a si a pura vista no se puede podría descartar bien si la persona tiene VIH o no

**Entrevistador** He tu decías que muchas persona pueden tener el VIH y no saber que están infectados, E1 si, **Entrevistador** tú sabes alguna forma de identificar que la persona este infectada o sea una prueba o algo E1 si de pronto cuando van a ir a donar sangre en los centros gratuitos he. Ahí uno se da de cuanta si tiene VIH porque ahí le dicen en primer lugar, cuando se hace exámenes médicos, ya cuando su, ya cuando uno ve, ya es como algo del cuerpo del organismo que usted vea que como que algo te pasa por que el cuerpo tiene esa asimilación o sea el cuerpo es tan perfecto que el cuerpo mismo te va diciendo no hey te está pasando algo tienes algo consulta con el médico entonces como lo dice por medio de cambios de. He si... de, de si cabios hormonales sus defensas van a estar alteradas, si uno se hace una herida su cicatrización va a ser muchísimo más lenta entonces es ahí cuando uno dice hey está pasándome algo que pasa entonces ahí es cuando uno consulta con un experto y él le hace los exámenes adecuados.

E6 Pues, pues yo creo que a simple vista no porque tendría que haber un análisis exacto de la persona y como me explicaron ustedes pues yo creo que pues o sea por ciclos entonces depende el ciclo en que veamos la persona como este su cuerpo su expresión fisca todo lo que lo rodea su alrededor su familia eso también depende entonces yo creo que es dependiendo el ciclo o la etapa en que esa persona se encuentre del VIH podríamos reconocer si lo tiene o no lo tiene.

E7 Pues no, i idea.

Conocimientos

**¿Sabe cuál es la diferencia entre VIH y SIDA?**

E1 Pues no para mí que es la misma vaina, igual sigue siendo una enfermedad mortal.

E2 Si, VIH es como el principio del SIDA es lo que primero se transmite y después ya lo más avanzado es el SIDA y pues por lo menos el SIDA lo que hace es quitar las defensas del cuerpo dejarlo sin protección.

E3 Pues no hasta donde yo sé son dos enfermedades que se dan por la relación sexual. (Para ti es lo mismo) Prácticamente pero no, si pero no.

E4 Bueno he. Podemos decir que es la misma enfermedad pero con sus dos diferentes nombres VIH, VIH es como el inicio de esa enfermedad como que su ciclo principal pero como usted sabe toda enfermedad muta y coge fuerza ahí ya se le conocería como SIDA que es ya la enfermedad como tal que está alterando su cuerpo.

E5 No tengo ninguna idea pues yo tenía en cuenta que era lo mismo porque siempre lo nombraban VIH SIDA entonces creo que no, para mí no existe ninguna diferencia porque lo conocía como la misma enfermedad.

E7 la verdad para mí era lo mismo, bueno es lo mismo... No?

Conocimientos

**¿Crees que hay personas con mayores riesgos de contraer la enfermedad?**

E1 Pues si hay, la gente que se pone de muy caliente la que está enferma, en general todo el mundo es como igual se le prende y ya, todos somos iguales.

E2 No, todos podemos contraerla si no nos cuidamos aunque por lo menos lo que son las mujeres embarazadas pues los niños tienen pues más facilidad de contraerla pero pues ninguno es vulnerable a esa enfermedad.

E3 Mmm pues no, pues todas las personas yo creo que estamos bien o a menos de que, si estamos bien en si qué pues uno es el que tiene que cuidarse.

E4 Si porque hay personas que cada ratito están manipulando cosas que ellos no saben si tienen esa enfermedad, si la tienen o (Que tipo de cosas) no... en las mismas basuras puede estar y usted no sabe, si... o en los desechos de hospitales a lo que usted inyecta una persona que tiene SIDA eso lo votan a los desechos entonces ellos van cogiendo eso y se chuzan y sucede.

E5 Hay personas... eso también depende de la sociedad de la cultura que tengamos si nosotros tenemos educación al respecto... si más o menos es de eso? **Entrevistador** sí, si nosotros tenemos más o menos educación al respecto de esas enfermedades y vemos que consecuencias y como se puede transmitir obviamente su probabilidad es muchísimo menor pero por que una persona, o sea se contagia rápidamente de esa enfermedad, en primer lugar porque vive en un entorno donde se vive mucho como la sexualidad, se ve digamos prostitución ahí ya entra la prostitución de pronto no mide las consecuencias de si yo puedo estar con esa persona que me puede pasar no conoce los medios de transmisión de esa enfermedad por que recuerden que la enfermedad también

se puede transmitir por otros medios entonces, debe estar pendiente de esas cosas uno mismo va hacer como su defensor porque si uno mismo no se cuida nadie mas lo va hacer obviamente van a haber orientaciones, hay todos los cuerpos son iguales pero pues yo tengo conocimiento que en África hay mujeres que fueron prostitutas y fueron contagiadas con el VIH pero el VIH no, no como que sus defensas los repelen, fue un documental que me vi .. no sé si estará en lo correcto y pues están haciendo investigaciones sobre eso a ver si puede haber cura porque por el momento como saben no hay cura, yo diría que el 98% de la humanidad los humanos de la tierra están prolongados a tener VIH, fácilmente porque el VIH es como una gripe pero se transmite a nivel de la sangre

E6 Pues para mí creo que eso va en la sociedad y en muchas cosas por que como decía Cristian la prostitución es la como el mundo más pequeño por decirlo de alguna forma, que está más está más con actividad de riesgo de contraer ese tipo de enfermedades también personas con vida sexual activa que no tiene ningún conocimiento sobre este tipo de enfermedad no conocen ningún de sus medios de transmisión no conocen nada que pueda ayudarlo a que no sean contraídos no conocen ningún tipo no tiene ningún conocimiento nada que los pueda ayudar esos serían como las personas más vulnerables por decirlo de alguna forma, aunque todos somos vulnerables si no tenemos cuidado con nuestro cuerpo si no lo examinamos si no vamos constante mente con una persona que nos pueda ayudar, cuando uno inicia una vida sexual activa uno tiene que tener muchos cuidados tiene que estar pendiente con el médico qué tipo de cosas realiza con quien se involucra, uno exactamente cuándo va a tener una relación uno no se pone a ver la vida sexual anterior de la persona entonces esas son cosas que no tenemos en cuenta en el momento de relacionarnos con personas que no conocemos

E7 Si las que tiene relaciones sexuales.

Conocimientos

**¿Considera que el dar un beso, abrazos o por convivencia se puede transmitir la enfermedad?**

E1 Pues el beso, pues de pronto un beso no, pero convivir, no tampoco, pues ya de que no pase a mayores digamos la relación sexual no creo que se pueda contagiar... no considero un beso como medio de transmisión.

E2 No creo, si se cuidan los dos no.

E3 Ok decimos que la enfermedad del VIH es un virus que va por la sangre, he mira he la sociedad tiene temor a que digamos si tiene una persona que tiene VIH de pronto no más con mirarlo la persona ya se asusta si llega a saber, pero si no sabe le va hablar normal y obviamente no va a haber ese miedo y como

que la va a tratar súper bien, no se va a prender la enfermedad y la persona se va a sentir bien, lo que son besos , abrazos en realidad no afectan en para nada, a menos que de pronto las dos personas estén cortadas, y de casualidad llega a haber contacto de sangre ahí si se trasmite la enfermedad, pero por lo general nosotros estamos cubiertos por la piel que es la mayor defensa que nosotros tenemos y esa defensa funciona a la perfección en esa enfermedad entonces decimos que, que considere sus mayores caminos para transmitir yo diría que las relaciones sexuales, esa es la mayor, jeringas no se pueden ni compartir por eso en el sector del cartuchos como saben ahí se ve mucha droga la heroína se ve por montón y hay gente que está contagiada y la verdad como es una droga no miden las consecuencias de compartir una jeringa por lo general se comparten sus jeringa y se están transmitiendo ellos el virus del VIH entonces yo diría que ellos son súper vulnerables

E4 Pues creo que hay muchos medios de transmisión del VIH, pero esta no, es como, para mí no es un medio de transmisión, porque creo que hay muchos diferentes creo que esta la jeringas tipos de sangre muchas cosas distintas porque igual, el contacto de un beso un abrazo no creo que tenga mayores defectos o mayores consecuencias respecto a eso, o sea eso no tiene nada que ver, para mí no sería un medio de transmisión **Entrevistado** para ti cual sería el mayor , pues el que tu consideres pues mayor riesgo de contraer. El sexual tener una vida activa sexual.

E5 Pues yo tengo entendido que cuando uno está en la última parte de eso sí, con cualquier contacto que usted tenga pues se prende eso

**Entrevistador:** Como así la última parte

Ósea como la fase final del SIDA cuando ya están para morirse, suponiendo cualquier contacto con la saliva o la sangre se prende.

**Entrevistador:** O sea tú dices que si una persona con VIH SIDA por un beso puede transmitir la enfermedad?

Sí.

E7 No, solo si tiene cordado y está en contacto con esa persona, pero abrazo no para nada.

Conocimientos

**¿Considera que el VIH SIDA tiene cura?**

E1 Pues como ahorita todo avanza tan rápido quien sabe si ya se la inventarían, pues lo que yo tengo entendido es que si la descubren a tiempo se puede controlar pero no se puede curar.

E2 Un tratamiento sí, pero una cura no, pues por que igual hay tratamientos para ayudarle con las defensas y eso pero la cura, cura en si no, no hay.
E3 Yo creo que no tiene cura, pero pues tratamientos me imagino que si como para no contagiar a las otras personas y así.
E4 Pues tiene tratamientos pero como he visto por televisión no, no tiene cura ni nada. Tratamientos pero cura en si todavía no se ha dado.
E5 Yo creo que hay muchos científicos que han estudiado muchos tipo de cosas pero yo creo que al final debe haber algún tipo de cura para ese tipo de enfermedad, por que como hay. hay mmm esto ... mm medios de transmisión debe haber medios que también ayude a curar o por lo menos a prevenir un poco más este tipo de enfermedades, yo creo que tiene que ver más la conciencia del ser humano con en donde se involucra qué tipo de cosas tiene en cuenta todo eso es más de conciencia humana y de conocimiento para que este tipo de enfermedades no se extienda,
E6La cura está en nosotros la cura es nuestra conciencia obviamente al momento no hay ninguna cura vista o estudiada que nos garantice al 100% la inmunidad de ese virus hay tratamiento si claro, como toda enfermedad hay tratamiento y cada médico sabrá cómo trata cada caso, y como te venía diciendo usted sabe que en este mundo no hay imposibles sino mentes incapaces y de pronto en algún momento puedan llegar a descubrir su cura. Y si hubiera cura ojala sea gratis que no se vuelva un negocio de la sociedad.
E7 no, no sé qué hay como un tratamiento para las personas, pero cura no creo.

Practica
<b>¿Para usted quien debe sugerir el uso del condón en una relación sexual?</b>
E1 Los dos pues porque los dos se tienen que proteger suponiendo el hombre puede tener una enfermedad y se la prenda a la mujer o al contrario.
E2 Los dos, por parte y parte tanto la mujer como el hombre para cuidarse entre los dos.
E3 Eh pues hay personas encargadas de eso puede ser en el bien familiar o en las charlas que hay en los colegios.



E4 Pues yo diría que el hombre porque él es que quiere prevenir no tener hijos, para no tener amarrada la vida.

E5 Bueno he. Yo diría que en parte las dos personas pero debería estar más ligada la mujer ya que la mujer es como la involucrada más activa si me entiende, ósea la que mejor dicho más responsabilidad debe tener en el caso, he la mujer es la que es más organizada en la hora de hacer de pronto ese acto, yo diría que más la mujer pero los dos también, por que el hombre también es portador se puede portar y hay una nueva enfermedad o no tan nueva que se llamada. El virus del papiloma humano, entonces el hombre lo puede portar pero sus consecuencias o sea no se va a ver Activado casi en el hombre entonces cambio una mujer si va a tener mayor vulnerabilidad y será más notorio sus efectos son más fuertes en una mujer que en un hombre.

E6 Pues para mi yo creo hay va responsabilidad de las dos personas aunque igual si pasa un embarazo no deseado igual el cuerpo del ser humano más sensible es la mujer y pues no pues no se hay muchos tipos de enfermedades que se pueden transmitir si no utilizamos el condón, aunque el condón no es el método cien por ciento seguro porque no existe entonces pues igual es responsabilidad de los dos, tanto para el hombre como la mujer, la mujer puede quedar en un estado de embarazo los hombres también pueden conseguir enfermedades sexuales malas y ya .

E7 Los dos, eso es responsabilidad de los dos, aunque claro la mujer es la de perder.

Practica

**¿En el momento de tener relaciones puede haber como muchas trabas para que la pareja no utilice un preservativo, para usted cuales pueden ser los factores que no lo dejen utilizar un preservativo?**

E1 Bueno como la excitación es q uno se prende y comienza a actuar muy rápido.

E2 Pues que de pronto el hombre diga que uno como mujer es una boba pues lo hace sentir a uno mal y pues de pronto hacer lo que él diga o viceversa.

E3 Pues de pronto en ese momento hay placer y no está el condón o algún método anticonceptivo entonces por eso sucede eso.

E4 La sensación es como fea, eh no es la misma cosa se acaba la acción, la emoción. No porque uno lo usa y breve no hay problema pero como lo dije antes se acaba la acción no tiene como sentido la cosa.

E5 Ok en primer lugar uno no termina de conocer su pareja a la perfección uno no sabe de pronto con qué clase de persona está tratando ya que cuando está conmigo puede ser súper bien la pareja pero a escondidas puede tener su otra persona, entonces no se sabe que enfermedades la persona puedo haber portado o porta entonces es mejor yo diría que prevenir, prevenir eso pero usted sabe que cuando en un momento de relación sexual (risa). De que te ríes. En ese momento uno no mide las consecuencias y eso es lo que nos ha ayudado a que una gran parte de la población se contagie de esas enfermedades. Se dejan llevar por el momento.

E6 Pues yo creo que igual uno lo debe pensar antes igual yo creo que de momento uno no piensa esas cosas uno está en el momento de tener la relación y no piensa hay me tengo que cuidar no sino está en ese momento y uno de momento no va a pensar ese tipo de cosas la responsabilidad todo lo que viene después de tener una relación sin condón.

#### Actitudes

**¿Si se entera que una persona conocida tiene VIH usted que haría, que piensa de esa persona, como la trataría, que le aconsejaría?**

E1 Pues no pienso nada, uno no tiene la culpa que la tentación le hubiera ganado, pues uno siempre la va a tratar diferente así diga que no porque igual tiene la enfermedad y pues uno no se quiere contagiar de eso, que utilice condón a la próxima que no se ponga de carro loco porque se estrella.

E2 Pues de pronto, no sé, pensaría que de pronto se equivocó en la vida, fue un error... No lo juzgaría por que igual todos cometemos errores y él lo cometió... a pesar de todo lo apoyaría por que igual si es tan cercano es un amigo o alguien conocido lo apoyaría del todo... no me daría miedo porque conociendo como se transmite por que uno tendría que ser distante a él... pues que siguiera con el tratamiento porque me imagino que está en tratamiento y todo eso y pues que siguiera y para delante que si no es mucho lo que vaya a durar de vida pues que la disfrute.

E3 Pues que le pasó eso por no utilizar el condón, si... Normal... Si tendría mayor prevención porque uno no sabe... pues que se haga tratamientos y que vaya al médico haber que le dice y que use preservativo y toda esa vaina.

E4 Pues nada porque si él no se cuidó pues, no le diría nada y no pensaría nada lo seguiría tratando igual... (Lo tratarías igual) claro por qué no lo trataría igual porque él tienen un respeto entonces todo mundo tiene respeto y hay que tratarlo igual.... (No te daría miedo acercarte y tener contacto con esa persona y que de pronto te diga uy no de pronto te transmite o algo así) pues un poco pero no porque o sea uno demuestra a veces como demostrarle como le da como

asco o algo así.... (Que le aconsejarías a esa persona) Pues que buscara algún remedio para que le tratara eso antes de que avanzara.

E5 Bueno al respecto yo qué pensaría de esa persona, pensaría que pues es una persona común y corriente pero con un defecto en su cuerpo he ... el trato que le daría sería es más sería súper mejor por que ayudaría a esa persona a salir adelante no le recordaría que él tiene esa enfermedad porque si tengo algo claro es que cuando uno ayuda a una persona y le sube el optimismo como que no sé , hay algo que como que se va y su enfermedad no se va a regar tan rápidamente y va a ayudar muchísimo porque el optimismo es súper grande y el cuerpo está ligado a que cuando una persona está bien entonces se va a sentir bien y va a sentir ese bienestar y prácticamente si le va ayudar muchísimo en su vida porque hay personas que no se echan al lamento y esto se echan al lamento por tener su enfermedad y terminan en la calle o si me entiende terminan haciendo cosa que no saben o terminan de pronto disfrutando o sea teniendo más relaciones sexuales porque sabe que su vida puede cortar en cualquier momento y está contagiando muchísimas más personas y no está , no le está fundamentando ni les está diciendo que él tiene VIH entonces las otras personas están segadas a eso , que le aconsejaría no vuelvo y te digo o sea un optimismo en un primer lugar, le tengo que dar muchísimo apoyo ese es mi primer consejo que le daría , el segundo consejo buscaríamos personas que nos apoyaran también hablaría con la familia o los seres más cercanos de el para que también , como tanto yo como ellos también le den un optimismo para que él no se sienta solo en esta situación para que no crea que está solo en eso sino que vea que puede contar con cierta serie de personas.

E6 Pues qué pensaría de esa persona pues no nada porque todas las personas cometemos errores y de pronto ella fue una de esas personas que no tuvo conciencia en el momento de cuidarse de tener ciertos cuidados con su sexualidad, lo trataría pues como una persona normal no quiere decir que por que tenga VIH lo vamos a excluir de la sociedad o lo vamos a juzgar o todo ese tipo de cosas que siempre por lo general la sociedad hace y que le aconsejaría que buscara una tratamiento un medico una ayuda una persona especializada que le diera razones por las cuales .....O sea... que le ayudara con ese tipo de enfermedad a tratar a cuidar su cuerpo y así.

E7 Yo la trataría bien, normal igual no fue su culpa si no se cuidó. Ya que.

Actitudes

**¿Conoce a alguien que tenga SIDA?**

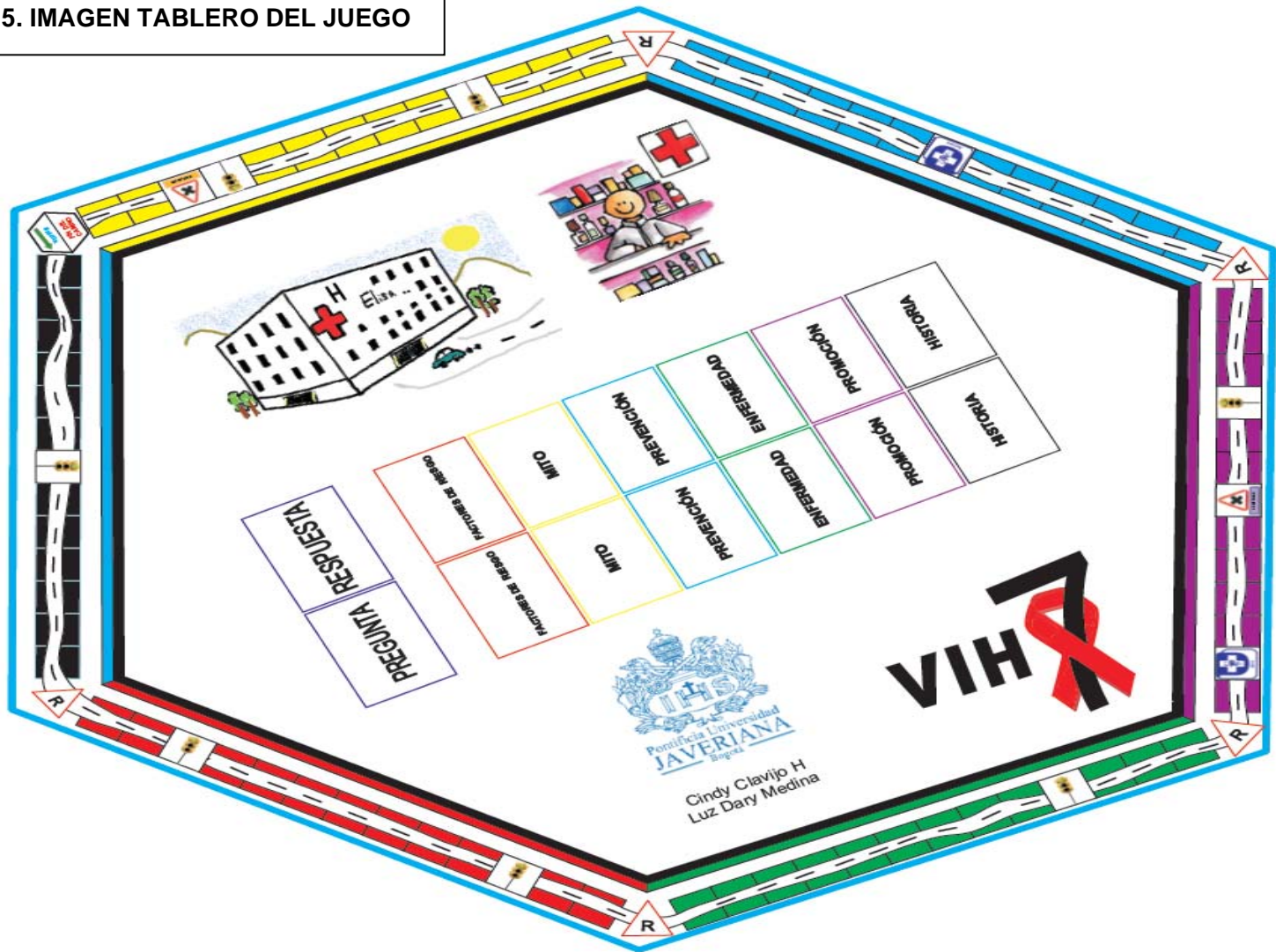
E1 No.

E2 No, no que yo sepa.(Risa)

E3 No.
E4 Persona cercana no, no ninguna, pues casos he visto demasiados, muchísimos pero no cercanas no.
E5 No ninguna persona, pues ninguna persona cercana sino casos que uno ve en internet o que por ahí le ponen a investigar pero exactamente qué conozca no ninguna.
E6 No.
E7 No.

Juego.
<b>¿Qué preguntas tienes sobre VIH/SIDA?</b>
E1 Mitos, Que significa?, Formas de transmisión?, Que es VIH?, Como puedo saber si estoy infectado?
E2 Que es lo que causa la enfermedad?, Como se manifiesta en el cuerpo?, Cuanto puede durar una persona que tiene sida?
E3 Sabe el proceso de la enfermedad?, Como se cura?, Cuánto tiempo se demora en propagarse en el cuerpo?, Escuche que ya salió la vacuna eso es verdad? Cuanto tiempo le queda de vida al que lo padece?
E4 Como sé si estoy infectada?, El virus se puede transmitir por mosquitos? Saber si se transmite la infección con la leche materna?
E5 Los bebes pueden transmitir la infección por la información genética?, Se puede tener el virus por transfusiones sanguíneas?, Si en la pareja los dos tienen la infección en necesario protegerse?
E6 Los anticonceptivos previene el VIH?, Sabe si hay cura?, Es verdad que se transmitió por tener relaciones sexuales por los monos?
E7 7, Como se si estoy enferma?, Como más se transmite?, Me puedo morir por tener sida?, Que pasa en el cuerpo?, En qué momento aparecen los señales de la enfermedad?

ANEXO 5. IMAGEN TABLERO DEL JUEGO



## ANEXO 6.

### PREGUNTAS Y RESPUESTAS DEL JUEGO

#### PREGUNTAS PARA CARTAS ENFERMEDAD (color de tarjetas verde)

##### 1 Pregunta!! Cuéntanos que es VIH!!

##### Respuesta: virus de inmunodeficiencia humana

Es el virus causal de la enfermedad del sida. La palabra -VIH- es una sigla que significa

- **Virus:** Agente etiológico causante de la infección.
- **Inmunodeficiencia:** Este virus ataca el sistema inmunológico o de defensa, es decir el sistema que defiende al cuerpo de la acción de agentes dañinos como virus, bacterias, hongos, protozoarios,
- **Humana:** Este virus únicamente ataca a los seres humanos, no se ha reportado su acción en ningún animal.

##### 2 pregunta ¿Sabes que es SIDA?

##### Respuesta: síndrome de inmunodeficiencia adquirida

**Síndrome:** Conjunto de síntomas que unidos componen todo un cuadro clínico. En el caso del sida es difícil identificar los síntomas ya que son parecidos a los de otras enfermedades.

**De Inmunodeficiencia:** Porque la acción de este virus tiene lugar directamente sobre el sistema inmunológico o de defensa, destruyendo la cantidad de defensas que necesita el cuerpo para hacer frente a los agentes que le pueden hacer daño.

**Adquirida:** Porque este síndrome y el virus como tal, no está en las personas sino que se adquiere de alguien.

##### 3 pregunta ¿Juan se enteró que tenía VIH hace cuatro días, tú crees que ya pueda tener SIDA?

**Respuesta** NO, ya que hay diferencia entre los dos estados, VIH es el virus y sida es la enfermedad que causa éste virus y entre adquirir el virus y desarrollar la enfermedad transcurre un tiempo largo, de igual forma muchas personas no llegan a desarrollar el SIDA aunque tengan VIH.

#### **4 pregunta ¿Sabes cómo actúa el VIH en el cuerpo?**

**Respuesta:** El VIH ataca y destruye nuestras defensas, principalmente las células linfocitos CD4, creándose así una especie de caos dentro de nuestro organismo porque no hay quien lo defienda, de esta forma el virus aprovecha que hay pocas defensas y empieza a multiplicarse invadiendo todo nuestro cuerpo.

Además aumentan el riesgo de desarrollar infecciones conocidas como "oportunistas" porque aprovechan la -oportunidad- para atacar el cuerpo, dichas infecciones pueden adquirirse del medio externo o pueden ser microorganismos con los que hemos convivido durante mucho tiempo

Cuando se presenta éste caos y conjunto de enfermedades se dice que la persona está en fase de SIDA.

#### **5 pregunta ¿naomi La mejor amiga de Sora tiene VIH, pero sora no sabe que naomi es portadora del virus, tú crees que sora se pueda dar cuenta que ella tiene VIH sin que le cuente??**

**Respuesta:** Es muy difícil identificar si una persona tiene VIH con solo verla o convivir con ella ya que Este intervalo es muy variable de una persona a otra. Sin tratamiento, la mayoría de los infectados acaban presentando signos de enfermedades relacionadas con el VIH en un plazo de 5 a 10 años. Sin embargo, el intervalo entre la infección y el diagnóstico de SIDA puede ser de 10 a 15 años, o incluso más. El tratamiento antirretrovírico puede frenar la progresión de la enfermedad al reducir la carga vírica del paciente.

#### **6 pregunta ¿sabesCuál es la infección oportunistas más frecuentes y mortales en personas infectadas por el VIH/SIDA?**

**Respuesta:** La tuberculosis mata cada año a cerca de un cuarto de millón de pacientes infectados por el VIH. En estos pacientes es la primera causa de muerte en África, y una de las primeras en todo el mundo. Hay tres estrategias básicas que son fundamentales para controlar la coinfección por VIH y tuberculosis.

- Intensificación de la detección de los casos de tuberculosis.
- Profilaxis con isoniazida (antirretroviral).

- Control de la infección tuberculosa.

**7 pregunta ¿Luis se entero que era portador del VIH y quiere ir al médico para que le apliquen una vacuna que le quite el virus, tu crees que existe tal vacuna?**

**Respuesta:** No. existe ninguna vacuna para prevenir la infección por VIH. Los investigadores actualmente trabajan para crear dicha vacuna. Se están ensayando vacunas en etapa de desarrollo para averiguar si son eficaces.

**8 pregunta ¿sabes Qué son los antirretrovirales?**

**Respuesta:** Son medicamentos utilizados en el tratamiento y la prevención de la infección por VIH. Actúan deteniendo o interfiriendo la reproducción del virus en el organismo.

**9 pregunta ¿Cuándo debe una persona con VIH comenzar a tomar la medicación antirretroviral?**

**Respuesta:** Son muchos los factores que influyen en la decisión de iniciar un tratamiento con medicación antirretroviral, entre ellos el recuento de células CD4, la carga viral, y los síntomas.

**Se recomienda enormemente seguir el tratamiento cuando:**

- Aparecen síntomas de SIDA como **TBC, pérdida excesiva de peso, neumonía**. Y el recuento de CD4 es inferior a 350.

**10 pregunta ¿Tú crees que Hay cura para el VIH/SIDA?**

**Respuesta:** No, no la hay, pero el uso de treparía antirretroviral permite frenar la progresión de la infección hasta casi detenerla. Hay cada vez más pacientes infectados por el VIH que se mantienen bien y activos durante largos periodos de tiempo, incluso en países de bajos subdesarrollados

**11 pregunta ¿Liz es portadora del virus hace 4 años, desde que se entero ha estado en tratamiento tomado medicamentos, cuánto tiempo crees que pueda vivir Liz con el VIH/SIDA?**

**Respuesta:** Los medicamentos contra el VIH han logrado que muchas personas con VIH y SIDA vivan más años e, incluso, décadas que lo que se podía vivir en el pasado, antes de que se descubriera un tratamiento eficaz. Los tratamientos contra el VIH no son curativos y no tienen la misma eficacia en todas las personas, pero han prolongado la vida de muchos con VIH y SIDA.

Sin tratamiento, algunas personas viven sólo unos pocos años después de contraer el VIH. Otras viven mucho más. Los investigadores estudian actualmente



un pequeño número de personas con VIH que no contrajeron ninguna enfermedad durante más de 10 años, aun sin tratamiento contra el VIH. No obstante, estas personas siguen estando infectadas con el virus y pueden transmitirlo

**12 pregunta ¿Qué acompañamiento debe recibir una persona infectada con el VIH?**

**Respuesta:** Además de TAR, los pacientes infectados por el VIH suelen necesitar asesoramiento y apoyo psicológico. El acceso a una buena nutrición, agua salubre e higiene básica también pueden ayudar al paciente con VIH a mantener una buena calidad de vida.

**PREGUNTAS DE FACTORES DE RIESGO (cartas con color rojo)**

**1 Pregunta ¿Juan y Andrea se encuentran en una fiesta, los dos son consumidores de droga, Juan le ofrece a Andrea una dosis para ser suministrada con la misma jeringa, ¿crees que el compartir droga de esta manera es un factor de riesgo para adquirir enfermedades como el VIH-SIDA?**

**Respuesta:** el uso de drogas intravenosas es una forma de transmisión y se presenta por compartir jeringas infectadas con sangre de una persona viviendo con VIH y es usual en usuarios de drogas intravenosas, asimismo cabe resaltar el papel que juegan las drogas psicoactivas y el uso del alcohol en la práctica de relaciones sexuales desprotegidas que aumenta la vulnerabilidad frente a la infección por VIH.

**2 pregunta ¿Juanita fue diagnosticada con VIH, ella hizo conciencia de su situación y decidió tomar conductas para evitar el contagio del virus. ¿Qué conductas crees que debe tomar Juanita?**

Respuesta:

- Consumo de antirretrovirales estos medicamentos inhiben la replicación del virus previniendo la progresión de la infección.
- Si ella tiene contacto sexual siempre debe utilizar condones látex desde el principio hasta el fin de la relación.
- Debe considerar evitar quedar embarazada ya que la probabilidad de transmitir la infección al bebé es alta y si lo decide debe tener un acompañamiento médico.
- No debe donar sangre ni ningún tipo de órganos.
- Ella debe comunicar a cualquier médico u odontólogo que está infectada.
- Debe comunicarle a su pareja (si la tiene) que está infectada.

**3 pregunta ¿Consideras que el VIH SIDA solo afecta a un grupo limitado de personas?**

Respuesta: El VIH/SIDA puede afectar a cualquier persona que no tome precauciones a la hora de evitar la transmisión. Este grupo de personas comprende la población en general, sin distinción de edad, raza, orientación sexual o el número de relaciones sexuales que se tengan. No importa dónde, con quién, cuándo o qué se haga lo importante es que se tomen medidas de prevención.

**4 pregunta ¿Pablo esta en un parcial de educación sexual y una de las preguntas es: Menciona las tres vías de transmisión del VIH SIDA.**

Respuesta:

- Sexual.
- Madre- Hijo
- Sanguínea.

**5 Pregunta Sonia está embarazada, fue al control con su médico quien le comenta que ella está infectada por VIH, ella preocupada y triste le pregunta al médico que cual es la probabilidad que su hijo se infecte. ¿Si tú fueras el médico que le dirías a Sonia?**

Respuesta: La transmisión vertical puede evitarse si se siguen todas las indicaciones médicas durante el embarazo, trabajo de parto o en un puerperio.

**6 pregunta Mónica es una joven sana y albero tiene VIH, en una noche romántica ellos tuvieron varios encuentros sexuales de los cuales uno no fue protegido por el condón. ¿Crees que hay alguna posibilidad que Mónica se pueda infectar por el virus?**

Respuesta: El único método 100% seguro para evitar la transmisión sexual del VIH es la abstinencia; es decir, evitando todo contacto sexual. El condón de látex para hombre o el condón para mujer disminuyen en gran medida el riesgo de transmisión, pero no lo elimina totalmente. Además, es importante saber que puede infectarse por una sola exposición a sangre, semen o líquidos vaginales infectados con el VIH.

**7 Pregunta Doris tiene VIH, está consumiendo los antirretrovirales indicados y toma medidas de protección en todas sus relaciones sexuales, ella acaba de tener a su bebe y se pregunta si puede amamantar a su hijo para alimentarlo. ¿Si tú fueras el Enfermero /a que le dirías a Doris al respecto?**

Respuesta: El VIH también se puede transmitir por la leche materna. Cuando la mujer que tiene VIH amamanta a su propio bebé, el bebé tiene mayor riesgo de

infectarse. Dado que existen muchas otras alternativas seguras de alimentación, se recomienda que la mujer infectada con VIH no amamante a su bebé.

**8 Pregunta ¿un grupo de adolescentes salieron a tomarse unas cervezas a las 2 de la mañana Jorge uno de los jóvenes estaba totalmente ebrio, a la salida del bar se empezó hablar con una mujer que está fumando finalmente decidió irse con ella, tuvieron relaciones sexuales 1 mes después se enteró que era portador del VIH, crees que usar alcohol o droga aumenta el riesgo de contraer el virus?**

Respuesta: Las drogas no inyectables como el alcohol, la marihuana, la metanfetamina cristalina, el éxtasis y el crack disminuyen su capacidad de tomar decisiones equilibradas en cuanto a actividades sexuales libres de riesgo y el uso de agujas y otros accesorios no contaminados. La cocaína tiende a aumentar el impulso sexual y disminuir las inhibiciones sexuales, lo que puede aumentar la probabilidad de no usar un condón ni evitar las actividades sexuales de alto riesgo. La metanfetamina cristalina (“met cristalina”) –inyectada o no inyectada– produce efectos similares a los de la cocaína, pero de mayor duración.

**9 Pregunta Pedro y Adela saben que todas las personas tenemos el riesgo de contraer la infección del VIH, pero su hijo Cristian les pregunta si hay personas con mayor riesgo de contraer esta infección, ¿tú que le dirías a Cristian?**

Respuesta:

- Las personas que tienen “contacto sexual sin protección” con quienes tienen el VIH.
- Las personas que comparten con quienes tienen el VIH, agujas, jeringuillas u otros accesorios para inyectarse drogas, esteroides o incluso vitaminas o medicamentos.
- Los bebés corren un mayor riesgo de infección durante el embarazo de la madre, el parto o después del nacimiento (el período de posparto) o a través de la leche materna.
- El personal en el área de la salud y mantenimiento que pudiesen estar expuestos al contacto con la sangre u otros líquidos corporales, debido a la naturaleza de su trabajo, suelen infectarse por medio de pinchones con agujas

**10 Pregunta: Viviana y Alberto son pareja y tienen una enfermedad de transmisión sexual, ellos le preguntan a la enfermera si el hecho de tener esta ETS aumenta la probabilidad de contraer la infección por el VIH. ¿Si tú fueras la o el enfermero que le dirías a esta pareja?**

Respuesta: Las enfermedades de transmisión sexual alteran las células que recubren la vagina, el pene, el recto y la boca, lo que puede provocar la aparición

de llagas abiertas que facilitan el ingreso del VIH en el cuerpo. Cualquier inflamación o llaga producida por una ETS, también facilita el ingreso del VIH en el torrente sanguíneo durante el contacto sexual.

**11 Pregunta Camilo es un joven muy atractivo, el tiene vida sexual activa con su novia del colegio, pero además le gusta salir con otras chicas con las que también tiene relaciones sexuales, como si esto fuera poco le gusta ir todos los fines de semana a rumbear y conseguir compañía solo por esa noche, tu eres el mejor amigo/a de Camilo, ¿Qué le aconsejarías y porque?**

Respuesta: El contacto sexual sin protección con muchas parejas aumenta el riesgo de contraer el VIH porque aumentan las posibilidades de entrar en contacto con personas infectadas con el VIH. También aumenta el riesgo de contraer otras enfermedades de transmisión sexual (herpes, gonorrea, clamidia, verrugas genitales o sífilis). A la vez, una ETS puede aumentar las probabilidades de contraer el VIH.

## **PREGUNTAS PARA CARTAS HISTORIA (cartas con color negro)**

**1Pregunta Sabias que** El primer caso de SIDA en Colombia se presentó en 1983 en la ciudad de Cartagena.

**Respuesta:** El primer caso en Colombia de VIH reportado al ministerio de salud, hoy en día ministerio de protección social perteneció a la ciudad de Cartagena en el año de 1983, desde esta fecha hasta el año 2009 se demostró un ascenso en el número de casos notificados con un total de 71.509 casos, donde el 75.3% corresponde a hombres, el 24% a mujeres y el 0.7% son registros sin dato de sexo.

**2 Pregunta ¿Conoces cuál es la población con mayor número de casos de SIDA en el planeta?**

**Respuesta:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) mencionan que los países mas afectados por la pandemia son aquellos que se encuentran en el continente Africano, es el caso de África subsahariana donde el 57% de las personas adultas son mujeres de estas el 75% son casos reportados de mujeres menores de 25 años.

**3 Pregunta ¿Sabes cual es el grupo de edad mas afectado que reporta mas casos de VIH/SIDA en Colombia?.**

**Respuesta:** En Colombia según el informe de La Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA UNGASS para el 2010 la población que reporto mayor número de casos de VIH/SIDA fue el grupo etario entre 15-34 años con 30.796 casos alcanzado más de la mitad de los casos reportados en el país con

un 56.5%, tomando así mayor predominio en este grupo etario, dentro de Las causas está una inadecuada conducta sexual es decir prácticas sexuales no protegidas, el uso de sustancias psicoactivas y la dificultad o poco acceso a información referente al VIH sida lo cual los convierte en una de las poblaciones más vulnerables frente a la epidemia.

#### **4 pregunta ¿Cuál es el origen del VIH/SIDA?**

**Respuesta:** Desde el descubrimiento de SIDA en el año 1981, han surgido varias teorías, acerca de su origen. Muchas de estas teorías han sido descartadas por no tener una base científica; hasta que ahora solo circulan dos hipótesis.

Un grupo de científicos del Laboratorio Nacional de Los Álamos (Nuevo México) concluyo que el VIH se originó en 1930 en algún lugar de África central. El primer caso conocido del virus VIH en África se remonta al año 1959, en la sangre almacenada en un laboratorio de un individuo de sexo masculino del Congo, concluyendo que el virus ha tenido su origen en el VIS (Virus de Inmunodeficiencia Símica), transmitió al hombre por el chimpancé.

La segunda hipótesis es la que hace referencia a que el VIH fuese introducido en la población humana a través de la ciencia médica. Dentro de esta hipótesis existen diferentes teorías. El virus supuestamente se introdujo a los seres humanos a partir de los estudios de las vacunas contra la poliomielitis realizados en África durante los años 50.

#### **5 Pregunta ¿sabes cuándo se celebra el día mundial del VIH/SIDA?**

**Respuesta:** Se eligió el 1 de diciembre porque el primer caso de sida fue diagnosticado en este día en 1981, esta nueva enfermedad ha sido la principal causa de muertes y durante las décadas posteriores, el índice de infección ha aumentado de manera importante, al igual que el índice de muertes.

**6 Sabias que** a nivel mundial 33.3 millones de personas viven con VIH, los casos nuevos corresponden a 2.6 millones de personas, y 1.8 millones son los casos de muerte por SIDA.

**Respuesta:** Según el Banco Mundial, en los indicadores del desarrollo la población residente estimada para el año 2009 es de 6775235741.

En el informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial sobre el sida 2010, se puede observar que a nivel mundial 33.3 millones de personas viven con VIH, los casos nuevos corresponden a 2.6 millones de personas, y 1.8 millones son los casos de muerte por SIDA.

**7 Sabias que** el VIH/SIDA anteriormente solo se le atribuía a personas homosexuales.

**Respuesta:** Según el Fondo de las naciones unidas para las mujeres (UNIFEM), a pesar de que la infección del VIH comenzó concentrándose básicamente en

hombres, en la actualidad, las mujeres suponen el 50% de las personas infectadas con el VIH. Incluso en regiones como el África Subsahariana, las mujeres representan el 60% del total de la población con VIH.

**8 Sabias que** en el año 1986 se reportó cerca de 55.146 casos de VIH/Sida en el mundo, y al 2010 33.3 millones de personas viven con VIH, los casos nuevos corresponden a 2.6 millones de personas, y 1.8 millones son los casos de muerte por SIDA.

**Respuesta:** En 1986 se reportó cerca de 55.146 casos de VIH/Sida en el mundo, África se convierte en el continente con mayor número de casos reportados de VIH/Sida superando por su nivel de importancia a otras enfermedades como el paludismo y generando gran número de muertes en personas menores de 45 años, el VIH/Sida se convierte entonces en una pandemia.

**9 Sabias que** Cada minuto 10 personas en el mundo están siendo infectadas con el VIH.

**Respuesta:** En 2005 tan sólo, se detectaron 5 millones de nuevos casos y 500,000 niños murieron a causa de la pandemia. Hoy, hay 40 millones de personas viviendo con VIH en todo el mundo y la cifra sigue aumentando.

**10 Sabias que,** cada minuto 5 personas entre los 10 y 24 años son infectadas por el VIH en el mundo.

**Respuesta:** En un comunicado de prensa emitido por la oficina de Naciones Unidas en México, Annan señala que Diariamente se infectan de VIH, 16 mil personas en el ámbito mundial El 75% de los nuevos casos de SIDA son por relaciones sexuales. Siete mil son jóvenes entre 10 y 24 años, lo que significa que cada minuto se infectan 5 jóvenes" a nivel mundial, el segmento de estas edades representa al menos un tercio de todas las personas viviendo con VIH o SIDA.

**11 Sabias que** "los jóvenes son la población más vulnerable para contraer la infección del VIH".

**Respuesta:** Según el Secretario general de las naciones Unidas, Kofi Annan, en ocasión del Día Internacional de la Juventud que se celebró el 12 de agosto de 2001, manifestó que los dos temas que ameritan principal atención en torno a los jóvenes, es la salud y el empleo, por la alarmante vulnerabilidad que recae en ese sector ante enfermedades como el VIH/SIDA.

**12 Sabias que** "Un niño muere cada minuto por una enfermedad relacionada con el sida".

**Respuesta:** según el Fondo de la ONU para la Infancia (Unicef).Un niño muere cada minuto por una enfermedad relacionada con el sida, mientras que en ese mismo intervalo de tiempo otro menor de 15 años y, por lo menos otros cuatro jóvenes hasta 29, contraen el virus.

## **PREGUNTAS PARA FALSO O VERDADERO PARA CARTAS MITOS (cartas con color amarillo)**

### **1 Pregunta ¿Vivir con VIH NO significa tener SIDA Falso o verdadero?**

**Respuesta: Verdadero.** El VIH es un virus que afecta al sistema de defensas del organismo. Cuando este sistema se encuentra debilitado por el VIH pueden aparecer enfermedades y esta etapa más avanzada es la que se denomina sida. Con los tratamientos actuales se puede evitar la progresión a desarrollar enfermedades, por eso muchas personas que viven con VIH logran evitar la etapa sida.

### **2 pregunta ¿se puede saber que una persona vive con VIH solo con mirarla**

#### **Falso o verdadero?**

**Respuesta: Falso.** No es posible reconocer a una persona que vive con VIH con sólo mirarla, ya que el VIH puede no presentar síntomas. De hecho, en Argentina dos de cada tres personas que viven con VIH no saben que lo tienen. La única manera de reconocer si alguien vive con el virus es a través de la prueba del VIH.

### **3 pregunta ¿el VIH puede curarse, falso o verdadero?**

**Respuesta: Falso.** Aún no se descubrió una vacuna o tratamiento que cure o evite el VIH/sida. Los tratamientos antirretrovirales controlan la replicación del VIH y pueden impedir la progresión del virus, sin embargo no logran erradicar el VIH

### **4 pregunta ¿Una mamá con VIH puede tener hijos sanos, falso o verdadero?**

**Respuesta: Verdadero.** Una mujer que vive con VIH puede transmitir el virus a su bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Sin embargo, si recibe una atención adecuada, sigue el tratamiento correspondiente y evita amamantar, las posibilidades de transmisión se reducen a menos del 2 por ciento. Por eso es muy importante realizarse el test, para tener el diagnóstico a tiempo y evitar la transmisión al bebé

### **5 pregunta ¿los besos apasionados pueden Transmitir el VI, falso o verdadero?**

**Respuesta Falsa.** El VIH se encuentra en todos los líquidos orgánicos de la persona que lo tenga, pero sólo la sangre, el líquido pre seminal, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna presentan una concentración suficiente como

para transmitirlo. Es decir que ni la saliva, ni las lágrimas transmiten VIH. Por eso, no ahorres besos apasionados que son para disfrutarlos.

**6 pregunta ¿El VIH No se transmite por la picadura de un mosquito, falso o verdadero?**

**Respuesta: Verdadero.** El VIH no se transmite por vectores, es decir por un insecto. En las enfermedades que se transmiten por la picadura de un mosquito, como el dengue y la malaria, el insecto es parte de la fase de evolución del virus. Esto no sucede en el caso del VIH.

**7 pregunta ¿Si dos personas viven con VIH no necesitan usar preservativo falso o verdadero?**

**Respuesta: Falso.** Una persona que vive con VIH debe protegerse siempre en sus relaciones sexuales para no correr riesgo de re-infección. Esto significa que debe evitar que el VIH vuelva a ingresar en su organismo, ya que eso aumenta la posibilidad de contraer sida.

**8 Pregunta ¿Los medicamentos anti-retrovirales son tóxicos y más peligroso que el propio VIH, falso o verdadero?**

**Respuesta: Falso.** Los medicamentos anti-retrovirales son poderosos. Tomada en combinaciones de dos o más fármacos a la vez, puede mantener a raya la infección por VIH durante largos períodos. Los fármacos antirretrovirales han reducido la tasa de mortalidad por VIH / SIDA en un 80%. Al mismo tiempo, han hecho importantes mejoras en la calidad de vida de las personas que tienen infección por el VIH.

**9 pregunta ¿consideras que los besos, las caricias, los abrazos son una vía de transmisión del VIH falso o verdadero?**

**Respuesta: Falso.** Las únicas vías de transmisión del VIH son por contacto sexual, por vía sanguínea y de madre portadora a su hijo, ni la saliva, ni los besos, ni las relaciones sexuales con condón son medios de transmisión de la enfermedad.

**10 pregunta ¿una mujer en su primera relación sexual NO puede quedar embarazada, falso o verdadero?**

**Respuesta: Falso:** Luego de la primera menstruación (menarquía) el cuerpo inicia la ovulación, y se encuentra preparado para la función reproductiva, aunque su cuerpo no esté lo suficientemente desarrollado para llevar adelante un embarazo esta puede suceder si no se emplea un método anticonceptivo.



## **PREGUNTAS CARTAS PROMOCION (cartas con color azul)**

**1 pregunta ¿Daniel un joven de 17 años tuvo relaciones con su novia Sonia la cual conoce hace 20 días... después de varios días Daniel se entero de cosas terribles del pasado sexual de Sonia, el se encuentra muy preocupado y quiere saber si tiene VIH pero no sabe como detectarlo.. Tú sabes del alguna prueba para detectar el VIH?**

**Respuesta:** si existe una prueba que se realiza de forma masiva ya que es fácil y económica se llama la prueba de Elisa esta consiste en tomar una muestra de sangre de la persona, con esto es suficiente para detectar el virus del VIH sus resultados siempre serán tratados con toda la confidencialidad que se requiera.

Hay Otras pruebas de laboratorio que permiten confirmar la infección en la persona, estas son inmunoelectrotransferencia o examen de Western Blot, la inmunofluorescencia. Que se piden después de un ELISA positivo.

**2 Pregunta ¿tú crees que Daniel debe esperar a tener síntomas para poder hacerse una prueba?**

**Respuesta: No.** Si usted cree que pudo haber estado expuesto al VIH, se le recomienda someterse a la prueba lo antes posible. Usted podría tener el VIH y no tener síntomas durante muchos años. Entre más pronto se detecte la infección, lo más pronto podrá comenzar el tratamiento médico, contribuyendo a que el paciente de VIH tenga mejor estado de salud y viva más. En la mayoría de los casos, el sistema inmunitario se preserva en mejor estado durante más tiempo si el tratamiento se inicia antes de la aparición de los síntomas.

**3 pregunta ¿para ti Quién debe hacerse las prueba de VIH?**

**Respuesta:** Toda persona debe saber si es o no portadora del VIH. La prueba de VIH debería ser parte del chequeo médico de rutina. Pero las personas con mayor riesgo de contraer el VIH, y deben hacerse la prueba son quienes:

- Han tenido contacto sexual anal, oral o vaginal sin protección.
- Han compartido agujas, jeringuillas o accesorios usados para inyectar drogas, esteroides, hormonas, vitaminas, insulina u otras sustancias.
- Han tenido alguna enfermedad por transmisión sexual (clamidia, sífilis, gonorrea, herpes, verrugas genitales).
- Han tenido muchas parejas sexuales.
- Trabajan en el área de la salud o tienen otras ocupaciones en las que pudiesen estar expuestos al VIH debido a la naturaleza de sus trabajos.
- Han sido víctimas de agresiones sexuales.

#### **4 pregunta ¿Dónde puedo hacerme la prueba de ELISA?**

**Respuesta:** En cualquier institución de salud (hospital, clínicas, centro de salud, etc.) que este en la capacidad y tenga los recursos para procesar la muestra, además se solicitara la firma del consentimiento escrito para poder someterse a la prueba del VIH.

#### **5 pregunta ¿nicol estuvo con Juan hace dos semanas, ella quiere saber si contrajo el virus del VIH Cuán Tiempo debe espera nicol para realizarse una prueba y que esta detecte el VIH?**

**Respuesta:** El lapso entre el momento de infección y el momento en el que la prueba de anticuerpos puede detectar la infección se llama intervalo. Durante este período, la persona infectada tiene el VIH y puede transmitirlo aunque no presente síntomas y el resultado de la prueba sea negativo.

La infección primaria o aguda del VIH ocurre de 2 a 4 semanas después del contacto con el virus y una prueba de ELISA puede ser negativa en este intervalo de tiempo y llegar a ser positiva a los tres meses después de la primera toma

#### **6 pregunta ¿Tu consideras que una mujer que quiera quedar embarazada o este embarazada se deba realizar la prueba de VIH?**

**Respuesta:** La mujer infectada puede transmitir el VIH al bebé durante el embarazo, el parto o el amamantamiento, Sin embargo, existen medicamentos para disminuir el riesgo. Entre más pronto la mujer embarazada se de cuenta que tiene VIH, más pronto puede comenzar el tratamiento para disminuir el riesgo de transmitir el virus al bebé.

#### **7 pregunta ¿Existe un método 100% seguro para evitar la transmisión sexual del VIH?**

**Respuesta:** El único método 100% seguro para evitar la transmisión sexual del VIH es la abstinencia; es decir, evitando todo contacto sexual vaginal, anal y oral. El condón de látex para hombre o el condón para mujer disminuyen en gran medida el riesgo de transmisión, pero no lo elimina totalmente. Sin embargo, la abstinencia sexual es el único método para eliminar totalmente la posibilidad de transmisión sexual del VIH

#### **8 PREGUNTA ¿para ti los métodos anticonceptivos exceptuando el condón son una forma de prevenir el contagio del VIH?**

**Respuesta: No.** Sólo el condón disminuye tanto el riesgo de embarazo como de infección por VIH. Las píldoras anticonceptivas, los parches anticonceptivos, Norplant, los dispositivos intrauterinos (DIU), los diafragmas y los demás métodos anticonceptivos, que no sean los condones, **no** brindan protección contra el VIH. Se recomienda usar condón de látex para hombre o condón para mujer como método preventivo de infección junto con cualquier otro método anticonceptivo que usted use para evitar los embarazos.

### **9 pregunta ¿Cuál es la forma correcta de usar el condón?**

**Respuesta:** Guarde los condones en un lugar fresco y no los exponga a la luz solar. Verifique la fecha de vencimiento en el envoltorio o la caja. El condón vencido se puede romper.

Abra la caja con cuidado. Si se abre con los dientes o las uñas, se puede romper el condón.

#### **Instrucciones de uso del condón de látex para hombre:**

Póngase el condón cuando el pene esté rígido. Si el pene no está circuncidado, tire el prepucio hacia atrás antes de ponérselo.

Apriete la punta del condón para dejar espacio

Desenrolle el condón hacia abajo, a lo largo del pene.

Después de eyacular, sostenga el borde del condón y retire el pene mientras éste esté rígido para evitar que el semen se derrame.

Use un condón nuevo en cada acto sexual vaginal, anal u oral

### **10 pregunta ¿Luz y su novio tiene VIH, y viven juntos hace ya varios años, tu crees que ellos deben utilizar condón en sus relaciones sexuales?**

**Respuesta: Sí.** Los infectados con el VIH tienen que protegerse contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y posiblemente evitar el embarazo. El condón también brinda protección contra la exposición a distintos tipos o cepas del VIH. La “reinfección” o “superinfección” con una nueva cepa del virus puede acelerar el avance de la enfermedad y demandar medicamentos distintos de los que se usaron para el tratamiento de la cepa original.

## **PREGUNTAS DE PREVENCIÓN (cartas con color morado)**

### **1 pregunta ¿Cómo se transmite el VIH durante el contacto sexual vaginal?**

**Respuesta:** El VIH se transmite durante el contacto sexual vaginal cuando el semen, los líquidos vaginales o la sangre menstrual infectados con el VIH, entran en contacto con las membranas mucosas de la vagina o el pene. Por lo general, dado que en la vagina hay una superficie mayor de membrana mucosa y más posibilidades de encontrar pequeños cortes, la mujer tiene más probabilidades que el hombre de infectarse durante el contacto sexual vaginal sin protección. Durante la adolescencia y el comienzo de la menopausia, la mujer corre mayor riesgo de

contraer el VIH porque la membrana que recubre la vagina es más frágil a estas edades

## **2 pregunta ¿Puedo contraer el VIH por una picadura de mosquito?**

**Respuesta:** No. Los estudios han demostrado que los mosquitos y otros insectos **no** transmiten el VIH a los seres humanos.

Cuando un insecto pica a una persona, el insecto no inyecta su propia sangre ni la sangre de la víctima anterior a la nueva víctima. Solamente le inyecta saliva. A diferencia de los agentes patógenos que causan la malaria y otras enfermedades que se transmiten por la picadura de insectos, el VIH no se reproduce en los insectos. De manera que, aunque el virus ingresara en el mosquito u otro insecto chupador o mordedor, el insecto no se infectaría ni podría transmitir el VIH al siguiente humano que picara o mordiera

## **3 pregunta ¿Qué medidas se toman actualmente para evitar que la sangre y otros hemoderivados se contaminen con el VIH?**

**Después de la donación a la sangre se realiza una serie de exámenes como:**

La sangre se somete a una serie de exámenes:

- Determinación del grupo sanguíneo.
- Determinación de anticuerpos irregulares.
- Determinación de sífilis.
- Determinación del VIH (SIDA).
- Determinación de hepatitis B y C.
- Determinación de GPT (transaminasas).

Los bancos de sangre efectúan las pruebas reglamentadas por la ley, necesarias para garantizar la calidad de las unidades de sangre captadas por la red de bancos de sangre del Distrito. Si algún donante resulta positivo en cualquiera de las pruebas realizadas, el banco de sangre debe remitir la muestra de suero para la confirmación de dicha prueba por el laboratorio de salud pública como se señala en el siguiente algoritmo

## **4 pregunta ¿Cómo se notifica a la pareja de la persona que da resultado positivo en la prueba de VIH?**

**Respuesta:** La persona infectada puede elegir entre las siguientes opciones la manera en que prefiere comunicar a su pareja que él / ella ha estado expuesto(a) al VIH:

- Un consejero puede hablar con la pareja.
- La persona infectada puede hablar con la pareja con ayuda del médico o el consejero.
- La persona puede hablar directamente con su pareja si la actitud de la pareja lo permite.

**5 Pregunta David cumple 16 años y hoy es su primera salida con su grupo de amigos, David quiere tener su primera relación sexual, pero tiene miedo de adquirir alguna infección, los amigos buscaron a Natalia, una amiga que se encargara de cumplirle el sueño a David. ¿Qué conductas de prevención tendrías en el caso de David?**

R: Los contactos sexuales con individuos que parecen sanos no son garantía para evitar la transmisión del VIH y cada contacto sexual puede presentar una exposición del riesgo. También es claro que a mayor exposición mayor es el riesgo de infección, es decir que a mayor número de contactos sexuales no protegidos y a mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de transmisión del VIH, por todo lo anterior se puede concluir que el retraso en el inicio de la actividad sexual, la reducción del número de parejas sexuales y la protección de las relaciones sexuales con preservativo, usado en forma consistente, disminuyen el riesgo de exposición a VIH.

**6. Pregunta Mariana no conoce bien las formas de prevención del VIH, ella piensa que después de la relación sexual puede realizarse un lavado vaginal y con eso es suficiente para evitar la infección. ¿Si tú fueras la amiga de mariana, que le recomendarías?**

R: El lavado vaginal después del acto sexual no brinda protección contra la transmisión del VIH porque el semen ingresa en el canal cervicouterino casi inmediatamente después de la eyaculación. El lavado vaginal puede irritar los tejidos vaginales y facilitar la infección por ETS y VIH; puede provocar infección por la alteración del equilibrio natural de bacterias y hongos presentes en la vagina, y complicar el estado de una infección ya existente.

**7. Pregunta. La educación y la replicación de la información sobre las enfermedades de transmisión sexual, en este caso el VIH SIDA, es una buena estrategia para modificar las conductas sexuales, para que estas sean practicadas con responsabilidad.**

R: Según revisiones de la UNICEF se ha demostrado que la educación ha sido de gran importancia para controlar y disminuir en muchos países la prevalencia e incidencia de esta enfermedad, también se reconoce que para lograr el éxito e impacto de los programas orientados a adolescentes estos deben cumplir con ciertas características como ser participativos, elaborados conjuntamente con los mismos adolescentes

**8. Pregunta. Que son derechos sexuales y reproductivos?**

R: Los derechos sexuales y reproductivos garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores, lográndose que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible.

**9. Pregunta. Menciona algunos derechos sexuales y reproductivos a los que los seres humanos tenemos derecho.**

**Respuesta:**

- Respeto a las decisiones personales en torno a la preferencia sexual
- Respeto a la opción de la reproducción
- Libertad de decidir sobre el número de hijos, el esparcimiento entre ellos y la elección de los métodos anticonceptivos.
- A la igualdad de sexo y género.
- Al fortalecimiento de la autoestima, la autovaloración, y la autonomía para lograr la toma de decisiones adecuadas en torno a la sexualidad.
- Expresión y libre ejercicio de la orientación sexual.
- Libertad de elegir compañero(a) sexual.
- Elegir si se tienen o no relaciones sexuales
- A elegir las actividades sexuales según sus preferencias.
- Derecho a recibir información clara, oportuna y científica acerca de la sexualidad.

**10. Pregunta. Por qué una persona que ya está infectada por el VIH debe cuidarse?**

R: Debe cuidarse (CONSUME DE ANTIRRETROVIRALES, ADECUADO ESTILO DE VIDA) para evitar la presencia de infecciones por microorganismos oportunistas previniendo así el desarrollo de la enfermedad (SIDA).

**11. Pregunta. Mariana piensa que no solo tomar medidas para la prevención del VIH es lo más importante, ella cree que el saber CONVIVIR es el pilar para apoyar a todas las personas que conviven con el VIH- SIDA**

**¿Qué opinas de lo que piensa Mariana?**

R: De las realidades del VIH/SIDA hay otra que tampoco podemos olvidar y es que **los prejuicios**, el rechazo y la marginación pueden ser tan dañinos ¡o más! que el propio virus.

Sabemos cómo se transmite y cómo no y, por tanto, estamos seguros y seguras de que convivir no contagia. Luego no hay por qué aprender a convivir con las personas portadoras o las personas enfermas de SIDA, hay que aprender a convivir con las personas.

**ANEXO 7.**

**MANUAL DE INSTRUCCIONES**



## VIH7



Participantes:

Colegio Fe y Alegría

Orientadora: Alexandra Ramos

Estudiantes Grado 11.



Elaboración:

Facultad De Enfermería

Asesor Daniel Eslava.

Estudiantes:

Cindy Clavijo

Luz Dary Medina



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

Diseñadora y editora:

Maribel Ríos



## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos institución educativa Fe y Alegría, a la orientadora Alexandra Ramos y estudiantes de grado 11, por la colaboración y participación para el diseño de una herramienta pedagógica (Juego VIH7), para informar sobre VIH-SIDA, a nuestro asesor de tesis, Daniel Eslava quien nos guio y dio elementos para la construcción del juego, al diseñador gráfico quien nos orientó en el diseño y a todas las personas que hicieron posible la realización y ejecución del mismo.

## **PRESENTACION**

Este juego pretende fortalecer los conocimientos en los adolescentes, sobre uno de los eventos de interés en salud pública como lo es el VIH /SIDA, además de sensibilizar y concienciar sobre la importancia de mantener prácticas sexuales bajo un sentido de responsabilidad.

Se plantea el uso del juego como herramienta, el juego genera relajación y alegría, las cuales se usan para lograr la atención del estudiante mediante la abstracción de preguntas y respuestas, no con el objetivo memorístico, sino para crear normas de convivencia que por medio de las reglas del juego en una competencia generan un espacio divertido en el aprendizaje.

El juego es una actividad clave para la formación de la capacidad del hombre de relacionarse con los demás, con su entorno y consigo mismo, ya que a través de la enseñanza y por medio de modelos didácticos, se pretende reflexionar sobre la importancia de cómo el aprendizaje se puede convertir en una experiencia enriquecedora, en donde la función lúdica se torna en un actor muy importante para que el alumno aprenda a producir, respetar, aplicar reglas de convivencia y tolerancia, incentivando desde la creatividad el sentido de la curiosidad y la exploración propia de los jóvenes .<sup>51</sup>

Según revisiones de la UNICEF se ha demostrado que la educación ha sido de gran importancia para controlar y disminuir en muchos países la prevalencia e incidencia del VIH/SIDA, estos procesos informativos deben ir orientados a

---

<sup>51</sup>Gina Suescun Otero, el juego: una estrategia pedagógica para el aprendizaje.

adolescentes donde se debe cumplir ciertas características como ser participativos y elaborados conjuntamente, como lo es este juego VIH7.

### **Descripción del juego:**

Este es un juego elaborado participativamente, con los estudiantes de grado 11 del colegio Fe y Alegría, se realizó la dinámica de 9 grupos focales donde se manejaron 6 áreas temáticas:

Historia, factores de riesgo, enfermedad, prevención, promoción y mitos sobre VIH/SIDA.

Después de analizar cada dato recogido en los grupos focales, se dio inicio al diseño del juego, para la realización de este se tuvieron en cuenta muchas de las ideas que nos dieron los adolescentes, en compañía de una diseñador se creó el tablero del juego, sería un juego de mesa donde de forma secuencial se ira avanzando por el mismo hasta llegar a la meta o “fin del camino”. El tablero consta de 6 áreas o zonas, donde se desarrollarían las seis áreas temáticas anteriormente mencionadas.

El nombre del juego es VIH7 uno de los nombres que propusieron los adolescentes.

El nombre parte de la cita **“es porque siete días a la semana, porque cualquier día uno se puede infectar”** como ya se explicó lo escogimos por su creatividad, porque es corto y su justificación es apropiada además de original.

Cada área se distingue por un color en su orden son: negro, rojo, verde, morado, azul y amarillo estas áreas forman el tablero del juego el cual tiene como forma un hexágono que mide 1 metro por 1 metro correspondiendo un lado a cada área.

En total el juego consta de 84 casillas de las cuales 9 son para actividades lúdicas, 1 para casilla de salida/ fin del camino, 5 son para refuerzo de cada tema y 69 las casillas que se distribuyen equitativamente a lo largo del tablero y corresponden a preguntas sobre cada una de las áreas temas. Es decir cada lado del juego tiene alrededor de 11 a 12 preguntas por tema, estas preguntas serán plasmadas en tarjetas que contendrán las preguntas otras las respuestas y otras las actividades lúdicas.

## **FINALIDAD PEDAGÓGICA DEL JUEGO**

Crear un espacio de análisis y socialización que permita a los participantes conocer y ampliar sobre el tema relacionado con el VIH/SIDA, a través de una serie de preguntas, respuestas, actividades y mensajes.

## **OBJETIVOS DEL JUEGO**

Ofrecer a través de este juego, información relacionada al VIH/SIDA a un grupo de adolescentes, contribuyendo, a la propuesta impartida por las diferentes organizaciones que buscan disminuir la propagación de la epidemia por medio de estrategias educativas.

Sensibilizar a través de este juego, sobre la importancia de postergar el inicio de la actividad sexual y para aquellos que ya la iniciaron, la necesidad de tener prácticas sexuales con responsabilidad, disminuyendo así la probabilidad de contagio del VIH.

Por medio de este juego, proporcionar a los adolescentes elementos sobre VIH/SIDA, generando así conocimientos, disminuyendo de esta manera pensamientos de discriminación, tabúes o imaginarios.

### **Reglas del juego:**

1. El juego es para 6 grupos, 18 personas máximo, quiere decir, grupos de 3 personas.
2. Todos los grupos parten de la casilla "SALIDA"
3. El grupo que llegue primero a la casilla de fin del camino será el equipo ganador.
4. Para la realización del juego se requiere de una persona o coordinador que tenga conocimientos sobre el tema.
5. Existen seis 6 tipos de casillas, las de pregunta, las de actividad, las de ir al hospital, ir a la farmacia, pierde turno y refuerzo, ninguna de estas casillas representa puntos es decir si queda en casilla de pregunta y respondió la pregunta no gana puntos, tampoco pierde en caso de no responder a la pregunta.
6. En el tablero hay cinco (5) casillas que dicen (R) lo cual significa "REFUERZO" estas casillas están al final de cada área temática menos en el área de mitos, en esta área en lugar de refuerzo se encuentra la casilla de salida y fin del camino, el propósito de esta casilla es que el coordinador escoja el tema que considere que hay menos entendimiento por parte de los participantes.

## COMO SE JUEGA

El juego se basa en avanzar por las casillas que tiene el tablero esto lo logran lanzando un dado, el cual indicará el número de casillas que se deben mover, el mínimo de casillas será uno (1) el máximo será seis (6). En el juego las tarjetas de respuesta tienen en su reverso un mensaje, éste es solo para lectura de los participantes.

Todos los grupos parten de la casilla "SALIDA", para decidir el orden de salida un representante de cada grupo lanzará el dado, el que consiga el mayor número iniciará y así sucesivamente. Para lanzar se utilizará solo un dado, esto permitirá que un mismo grupo caiga en las casillas de un tema mínimo dos veces.

Cuando la persona o el grupo queda en casilla de pregunta, tendrá que tomar la carta y leer en voz alta la misma. Tendrá un tiempo razonable para responder, si no saben la respuesta, el coordinador del juego autorizará para que la persona del grupo lea la respuesta para todos.

Las casillas de refuerzo no tienen tarjeta que indique lo que se debe hacer, el coordinador del juego debe retomar una pregunta, que ya se haya aclarado sobre determinado tema, si el grupo no responde el refuerzo, no podrá avanzar.

El grupo que no responda el refuerzo tendrá que esperar a que sea su turno de nuevo y responder otra pregunta que ya se haya aclarado sobre determinado tema, sino responde y es su tercera oportunidad tendrá que devolverse al inicio del área temática donde se encuentre.

Cuando el grupo saca uno (1) en el dado tendrá la oportunidad avanzar una casilla sin responder pregunta y lanzar nuevamente, si saca uno (1) otra vez responde la pregunta y avanza lo que indicó el dado.

En cuanto a las casillas de actividad (semáforo), el grupo que quede en una de ellas tendrá que tomar la tarjeta, leer la actividad y tendrá un tiempo razonable para lograr la actividad sino cumple con la actividad perderá el turno en la siguiente ronda.

El grupo que queda en ir al hospital, tendrá que dirigirse a la zona donde dice hospital H. Elisa. Cada integrante del grupo responderá si consideran importante el realizarse la prueba de ELISA y saldrán de ahí cuando saquen 2 o 3 en el dado, retornando al juego y quedando en la casilla siguiente a la del hospital.

En la casilla farmacia, el grupo se dirigirá a la zona de farmacia y saldrán de ahí cuando saquen 1 o 4 en el dado.

Finalmente el grupo que llegue primero a la casilla de fin del camino será el equipo ganador.

La duración aproximada del juego es de tres (3) horas.



## **ANEXO 8**



### **PRUEBA POST-TEST A UN GRUPO DE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE GRADO ONCE PRIMER PERIODO DEL 2011 BOGOTA D.C**

## POS TEST

1

Que significa **VIH**?

---

---

2

Que significa **SIDA**?

---

---

3

Como actúa el virus del **VIH** en el cuerpo?

---

---

---

---

4

Mencione las 3 vías para adquirir el **VIH/SIDA**?

---

---

---

5

Cuándo debe iniciar terapia antirretroviral una persona infectada con **VIH**?

---

---

---

6

Como se puede evitar la transmisión del **VIH** en el embarazo?

---

---

---

---

7

Porque el consumo de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, etc.) aumentan la probabilidad de contraer **VIH**?

---

---

8

Porque tener una ETS aumenta la probabilidad de contraer la infección por el **VIH**?

---

---

---

9

Mencione las conductas de prevención del **VIH** que debe tener una persona infectada:

---

---

---

---

---

---

---

10

Para qué sirve la prueba **ELISA**?

---

---

11

Usted se realizaría la prueba **ELISA**?:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Porque \_\_\_\_\_

---

12

Cual es el grupo de **EDAD** mas afectado que reporta mas casos de VIH /SIDA en Colòmbia?

---

13

Los métodos anticonceptivos exceptuando el condón, son una forma de prevenir el contagio del **VIH**?:

---

---

14

Por qué una persona que ya está infectada por el **VIH** debe cuidarse?

---

---

---

---



## BIBLIOGRAFÍA

1. Conocimientos, actitudes, y prácticas sobre sida en adolescentes escolarizados, Barranquilla, julio - noviembre de 2003, Edgar Navarro L., Rusvelt Vargas Morath; disponible en: [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud\\_uninorte/19/2\\_Conocimientos\\_sobre\\_SIDA.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/19/2_Conocimientos_sobre_SIDA.pdf)
2. Conocimientos, actitudes, y prácticas sobre sida en adolescentes escolarizados, Barranquilla, julio - noviembre de 2003, Edgar Navarro L., Rusvelt Vargas Morath; disponible en: [http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud\\_uninorte/19/2\\_Conocimientos\\_sobre\\_SIDA.pdf](http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/salud_uninorte/19/2_Conocimientos_sobre_SIDA.pdf)
3. Departamento de salud del estado de nueva york, 100 preguntas y respuestas sobre VIH/SIDA, disponible en: <http://www.health.state.ny.us/diseases/aids/facts/questions/docs/100questionsspanish.pdf>
4. Descripción de los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/SIDA en un grupo de adolescentes colombianos, Pontificia Universidad Javeriana Cali – Colombia, disponible en: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS12-2.pdf)
5. Diseño, estrategia y táctica, Rodríguez Morales Luis, pág. 19.49.51.111-115.
6. Encuesta nacional de demografía y salud, 2010 PROFAMILIA. Disponible en: <http://encuestaprofamilia.com/> tomado el día 17/03/2011.
7. ESTRADA, Jhon Harold. La educación destinada a jóvenes como herramienta de prevención en VIH/SIDA, Revista Facultad Nacional de Salud Pública, Vol.25 no.1 Medellín Junio de 2007, [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2007000100008&nrm=iso&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000100008&nrm=iso&lng=en), tomado el día 3 de marzo de 2011.
8. Estrategia ONUSIDA. Disponible en línea: <http://www.unaids.org/es/strategygoalsby2015/>.
9. Estrategias OMS en: [www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-VIH.noviembre.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-VIH.noviembre.pdf).
10. Estrategias OPS en: [www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/hojaabril04.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/hojaabril04.pdf).

11. Familia y relaciones, disponible en: <http://www.visionjournal.es/visionmedia/page.aspx?id=4210&rdr=true&LangType=1034>, tomado el 03/04/2011
12. Fundamentos del Diseño, Scott Guillam Robert, pág. 1-2.
13. Fundamentos teóricos del proyecto de intervención, disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2009a/469/FUNDAMENTOS%20TEORICO%20DEL%20PROYECTO%20DE%20INTERVENCION.htm> tomado el 17 de abril de 2011
14. Gina Suescun Otero, el juego: una estrategia pedagógica para el aprendizaje.
15. Giselle I. Guerra Guerra, inicio de las relaciones sexuales en adolescentes escolares de la ciudad de la habana, disponible en: [http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=320:inicio-de-las-relaciones-sexuales-en-adolescentes-escolares-de-ciudad-de-la-habana&catid=55:sexualidad&Itemid=49](http://www.bpvillena.ohc.cu/index.php?option=com_content&view=article&id=320:inicio-de-las-relaciones-sexuales-en-adolescentes-escolares-de-ciudad-de-la-habana&catid=55:sexualidad&Itemid=49) tomado el 1 de mayo 2011.
16. Gómez Neva, María Elizabeth ,Diseño de una página web participativa para informar sobre VIH / SIDA a una población adolescente escolarizada en Bogotá [Recurso electrónico ; director Daniel Gonzalo Eslava Albarracín.
17. Guía campaña prevención VIH, disponible en línea: <http://www.cljv.org/descargas/guia.pdf>.
18. Hablemos de Educación y salud sexual. Manual para profesionales de la educación. Información, herramientas y recursos. Esther Corona Vargas y Gema Ortiz M. (compiladoras). Fondo de Población de las Naciones Unidas, México, 2003
19. Iniciativa hazte la prueba. ¿Debo hacerme la prueba?, <http://www.haztelaprueba.info/content/view/208/68/>.
20. INSTITUTO INTERNACIONAL DE PLANEAMIENTO DE LA EDUCACIÓN, UNESCO. Estrategia de la Unesco en educación para la prevención del VIH/SIDA. París, Francia, 26 de enero de 2004, [http://portal.unesco.org/science/es/ev.php-rl\\_id=5182&url\\_do=do\\_printpage&url\\_section=201.html](http://portal.unesco.org/science/es/ev.php-rl_id=5182&url_do=do_printpage&url_section=201.html)
21. Instituto Nacional de Salud, VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA, Elaborado por: Grupo de vigilancia y control de enfermedades transmisibles (grupo infecciones de transmisión sexual) Fecha: 13 de agosto 2010, tomado el día 03/ marzo/2011.

22. José María Faílde Garrido, María Lameiras Fernández y José Luis Bimbela Pedrola. "Prácticas sexuales de chicos y chicas españoles de 14-24 años de edad". Gaceta Sanitaria 22(3):000-0 noviembre - diciembre de 2008, disponible en: <http://www.agenciasinc.es/esl/Noticias/Los-jovenes-espanoles-utilizan-el-condon-para-prevenir-embarazos-no-enfermedades>. Tomado el 20 de abril de 2011
23. Jóvenes y VIH –SIDA en: VIH en: [http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids\\_es.pdf](http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehiv aids_es.pdf).
24. LEGISLACION COLOBIANA. Decreto 1543 de 1997. <Http://ligasida.org.co/descargar/decreto1543de1997.pdf>, tomado el día 30 de abril de 2011.
25. Ley general de educación 115 de 1994, art 14, disponible en: <http://www.rieoei.org/oeivirt/rie04a06.htm>.
26. Maribel sobrino, dependencia emocional, disponible en: [http://www.centrocics.com/descargas/pdf/dependencial\\_emocional.pdf](http://www.centrocics.com/descargas/pdf/dependencial_emocional.pdf) tomado el 1 de mayo de 2011.
27. Ministerio de Educación Nacional, Resolución 3353/93: "Por la cual se establece la obligatoriedad de la educación sexual en todos los establecimientos educativos del país que ofrecen y desarrollan programas de preescolar, básico, media y media vocacional". Programa de Educación sobre Sexualidad, DISPONIBLE EN <http://encuestaprofamilia.com/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-16.pdf>
28. Mitos sobre VIH/SIDA, disponible en; <http://www.mogliik.com/foro/salud-psicologia-y-belleza/mitos-y-verdades-sobre-el-vihsida/>.
29. Naciones Unidas, Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, Septiembre 1994
30. Notificado en Bogotá más de mil pruebas VIH positivo, 1 Dic 2008, [elespectador.com](http://www.elespectador.com). **Disponible en línea:** <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/articulo95006-ano-se-han-notificado-bogota-mas-de-mil-pruebas-vih-positivo?page=0,1>
31. Onusida América latina, 2008. . Disponible en línea: [http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_es.pdf)
32. Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA 2010, disponible en: [http://www.unaids.org/globalreport/Global\\_report\\_es.htm](http://www.unaids.org/globalreport/Global_report_es.htm). Tomado el 02/marzo/2011.
33. Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2004, [http://www.cinu.org.mx/temas/vih\\_sida/actualizaciones/EpiUpdate04\\_sp.pdf](http://www.cinu.org.mx/temas/vih_sida/actualizaciones/EpiUpdate04_sp.pdf)

34. ONUSIDA Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2007, .  
 Disponible en línea  
 :[http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/episodes/2007/2007\\_epiupdate\\_es.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/episodes/2007/2007_epiupdate_es.pdf)
35. Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2008, .  
 Disponible en línea  
[http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700\\_epi\\_update\\_2009\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700_epi_update_2009_es.pdf)
36. Onusida Resumen mundial de la epidemia de SIDA diciembre 2008,  
[http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700\\_epi\\_update\\_2009\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2009/jc1700_epi_update_2009_es.pdf)
37. ONUSIDA, el VIH y los jóvenes la esperanza del mañana, disponible:  
[http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc785-youngpeople\\_es.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc785-youngpeople_es.pdf)  
 tomado el 25 de abril 2011.
38. ONUSIDA, los jóvenes y el VIH/SIDA, una oportunidad en un momento crucial, disponible en: [http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehivaids\\_es.pdf](http://data.unaids.org/Topics/Young-People/youngpeoplehivaids_es.pdf), tomado el 28 de abril 2011
39. ONUSIDA, Resumen mundial de la epidemia de SIDA, Diciembre de 2006.  
 Disponible en línea:  
[http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_es.pdf)
40. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA, UNESCO. Entre jóvenes Comunicación y VIH. Tomado de internet  
[http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/santiago\\_152125s1.pdf](http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/santiago_152125s1.pdf),
41. Para una teoría del diseño, Rodríguez Morales Luis, pág.15
42. Plan nacional de respuesta ante VIH Colombia 2008-2011. disponible en  
<http://www.col.opsoms.org/images/PLAN%20VIH%20DEFINITIVO.pdf>
43. Representante del Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas (UNFPA) en Colombia. MINISTERIO DE EDUCACION
44. Revista digital investigación y educación, Esmeralda Jiménez Rodríguez, la importancia del juego.
45. Ruta de acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, en: <http://onusida-latina.org/index.php?content=article&id=229>.
46. Stringer, diseño participativo en:  
[http://www.investigacionaccion.com.ar/catedragalan/trabajos/3d394959ad8f6a421b84c35628bca8f0\\_cuadro.pdf](http://www.investigacionaccion.com.ar/catedragalan/trabajos/3d394959ad8f6a421b84c35628bca8f0_cuadro.pdf).

47. Técnicas para el trabajo comunitario en derechos humanos y VIH SIDA. Disponible en línea: <http://www.bogota.gov.co/imgalcalde/CIFRAS%20SIDA%202007.doc> .
48. Técnicas para el trabajo comunitario en derechos humanos y VIH SIDA.
49. TOLEDO VILA, Herio de Jesús. NAVAS PINZON, Jaime Alberto. NAVAS PINZON, Lucia Cristina. PEREZ MANRIQUE, Kelly. Los adolescentes y el Sida. Tomado de internet <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v54n2/mtr12202.pdf>.
50. UNGASS 2010, Seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida, informe nacional republica de Colombia, disponible en [http://latinciat.net/PDF/colombia\\_2010\\_country\\_progress\\_report\\_es.pdf](http://latinciat.net/PDF/colombia_2010_country_progress_report_es.pdf) , tomado el 01/marzo/ 2011.
51. UNGASS 2010. Disponible en línea: [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/colombia\\_2010\\_country\\_progress\\_report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/colombia_2010_country_progress_report_en.pdf)
52. Unicef, estado mundial de la infancia 2011, tomado en [http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC\\_2011\\_Main\\_Report\\_SP\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf), día: 27 de abril 2011.
53. UNICEF, jóvenes y el VIH sida una oportunidad es un momento crucial, p6 disponible en [http://www.unicef.org/lac/jovenes\\_y\\_el\\_vih.pdf](http://www.unicef.org/lac/jovenes_y_el_vih.pdf) toma el día 28 de febrero 2011.