

ACTIVIDAD 2: PERCEPCIONES, EMOCIONES Y HECHOS - GUÍA DE LA DISCUSIÓN

PRIMERA PARTE

Procedimiento

Cada persona recibe una cartulina, les pedimos que registren en ella una o dos palabras o frase que le venga a la mente cuando escuchan la palabra vih o sida. Una vez que las hayan escrito las colocamos en un lugar visible, puede ser en la pared. Posteriormente el/la facilitador/a lee, sin comentar lo que se registró y agradece a los y las participantes por compartir las percepciones. Se acudirá a este material al final del Segundo Día.

SEGUNDA PARTE

El objetivo de este ejercicio es iniciar el proceso de reflexión y sensibilización pero también aclarar conceptos.

Las respuestas están marcadas en los casos que hay respuestas, en los que no el/la facilitador/a debe guiar la discusión.

Procedimiento:

Cada persona recibirá el siguiente cuestionario. No es una prueba que va a ser calificada, es más bien el inicio de nuestro trabajo para acordar conceptos e información para ser aplicada a lo largo de este taller. No importa si no conocemos mucho el tema o si nuestro entendimiento sobre algún aspecto es incorrecto. Este es el momento para aclarar dudas.

Al final de esta actividad se entrega un texto básico que incluye direcciones de páginas web donde se puede encontrar información general y local.



CUESTIONARIO PARA PARTICIPANTES



Participante

Ponga una marca sobre las frases que sean verdaderas

1. Es verdad que cualquiera de nosotros podemos infectarnos de sida?

SI ____ NO ____

2. El vih viene de:

- a. África Central _____
- b. Norte América _____
- c. La CIA _____
- d. La KGB _____
- e. Nadie sabe _____

3. Creo que el vih se transmite a través de:

- a. La saliva _____
- b. La sangre _____
- c. El semen _____
- d. El sudor _____
- e. Fluidos vaginales _____
- f. Leche materna _____
- g. La piel _____
- h. El vómito _____
- i. Las heces _____
- j. La orina _____
- k. Las lágrimas _____

4. Creo que el vih se transmite:

- a) Al besar _____
- b) Al compartir rasuradoras _____
- c) Por transfusiones de sangre _____
- d) Al abrazar _____
- e) Al tener contacto sexual desprotegido _____
- f) Al usar drogas _____
- g) Al practicar sexo oral _____
- h) Al masturbarse _____
- i) Por picadura de insectos _____
- j) Al ejercer la prostitución _____
- k) Al tener relaciones sexuales utilizando condones _____

5. Si una persona tiene anticuerpos positivos al vih:

- a) Tiene sida _____
- b) Tiene un pronóstico de vida de 5 años _____
- c) Es una fuente de infección para otras personas _____

6) Si una persona tiene anticuerpos negativos al vih:

- a) Es inmune al sida _____
- b) No necesita cambiar su comportamiento sexual _____
- c) No ha tenido contacto con el vih _____

7) Una mujer viviendo con vih, debería evitar quedar embarazada

SI _____ NO _____

8) Una mujer embarazada con anticuerpos positivos al vih:

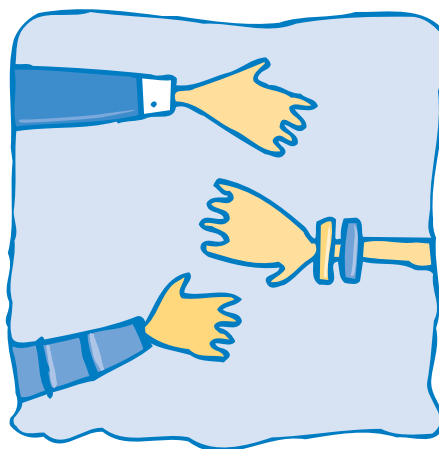
- a) Transmitirá el virus a su hijo recién nacido _____
- b) Debe tener un aborto _____

9) Si usted tuviera anticuerpos positivos al vih, usted debería decírselo a:

- a) Su médico familiar _____
- b) Su aseguradora _____
- c) Su compañero/a sexual _____
- d) Su empleador _____
- e) Su dentista _____

10) Los siguientes son grupos de alto riesgo:

- a) Homosexuales _____
- b) Heterosexuales _____
- c) Bisexuales _____
- d) Hemofílicos _____
- e) Drogadictos _____
- f) Africanos _____
- g) Trabajadoras sexuales _____
- h) Todos los anteriores _____
- i) Ninguno de los anteriores _____



CUESTIONARIO



Guía para quienes facilitan

Guía con procedimiento para que el/la facilitador/a trabaje el cuestionario

- Se recomienda que el/la facilitador/a lea previamente el Capítulo 4 de esta Guía para ayudar al grupo con las respuestas.

Ponga una marca sobre las frases que sean verdaderas

1. Es verdad que cualquiera de nosotros podemos infectarnos de sida?

SI ____ NO X

Para la discusión es importante recoger:

- La importancia de diferenciar entre vih y sida, ya que una persona que vive con vih puede vivir durante muchos años sin presentar signos o síntomas de enfermedad, pero puede transmitir el virus a otras personas. En tanto el sida es ya la etapa de la enfermedad con manifestaciones clínicas.
- El error del concepto de un “examen que determine la presencia del sida”. El examen detectará que la persona está o no contagiada con el vih. No siempre la persona tendrá sida.

2. El vih viene de:

- a. África Central (X)
- b. Norte América _____
- c. La CIA _____
- d. La KGB _____
- e. Nadie sabe _____

Para la discusión es importante reflexionar sobre:

- ¿Cuán útil sería conocer con certeza la respuesta a esta pregunta?
- El lugar donde se inició la epidemia no constituye la causa
- El definir de donde vino la epidemia genera racismo, conceptos de culpables e inocentes
- ¿Damos importancia al sitio de inicio para otras enfermedades?

3. Creo que el sida se transmite a través de:

- a. La saliva _____
- b. La sangre X
- c. El semen X
- d. El sudor _____
- e. Fluidos vaginales X
- f. Leche materna (X)
- g. La piel _____
- h. El vómito _____

- i. Las heces _____
- j. La orina _____
- k. Las lágrimas _____

Es recomendable enfatizar en el siguiente modelo de transmisión:

Para que el virus pueda ser transmitido tres factores deben estar presentes:

- a. Debe haber **suficiente cantidad** de virus presente para causar la infección, esto sucede con mucha probabilidad con la sangre, el semen, los fluidos vaginales y también en la leche materna. **En el caso de la leche materna**, el promedio real es del 5% de niños infectados cuando la madre vih positivo da lactancia exclusiva hasta los tres meses. El riesgo es mayor cuando se da lactancia complementaria en menores de dos años, el porcentaje de probabilidad de contagio sube al 25%.
- b. El **virus** debe estar en **buen estado**, es decir no haber sido expuesto al calor, desinfectantes o químicos.
- c. Debe haber una **buena conducción**, es decir una ruta que le permita llegar a células afines.

MODELO DE TRANSMISION
CANTIDAD + CALIDAD + CONDUCCION = INFECCION VIH

4. Creo que el vih se transmite:

a. Al besar

NO

Es altamente improbable. La saliva tiene una cantidad muy baja de virus, debería ser un beso profundo con encías sangrantes para que haya una probabilidad remota de transmisión. En condiciones normales, el beso NO transmite el vih.

b. Al compartir rasuradoras

NO, pero

Normalmente no, pero no está del todo excluido, ya que una pequeña cantidad de sangre puede quedarse en la rasuradora. De allí la importancia de que cada persona tenga su rasuradora personal, de que las peluquerías desinfecten su material.

c. Por transfusiones de sangre

SI

Si, el riesgo es real para quien recibe sangre. De allí la importancia de realizar la prueba en cada donante, se debe saber si el donante ha tenido prácticas de riesgo, si ha utilizado solamente bancos de sangre que cumplen todas las normas. No hay riesgo para el donante de sangre.

d. Al abrazar

NO

¿Es apropiado o no? Reconocer la necesidad de dar y recibir abrazos para demostrarnos a nosotros/as mismos/as y a los demás que no tememos estar cerca de alguien infectado con vih. De todas maneras, el abrazo NO transmite el vih.

e. Al tener contacto sexual desprotegido.

Depende del contexto con contactos casuales SI.

En un matrimonio donde ambos son fieles mutuamente NO

¿Hay diferencia de riesgo entre el sexo anal y el vaginal? ¿Se asume que hay diferencia en el género para estas prácticas? ¿Qué tan reales son los ‘grupos de riesgo’? ¿o más bien se trata de prácticas de riesgo? Explicar los conceptos de prácticas de riesgo y el sexo protegido. Dificultades y obstáculos para el sexo protegido. Variación en el período de infección para la gente contagiada de vih. ¿La monogamia, ofrece necesariamente protección del vih?

f. Al usar drogas

Depende

No importa lo que se usa ni como se usa, sino si se comparten las agujas de las jeringas en el proceso. Las estrategias que reducen el daño son: no compartir equipo, esterilizar el equipo, cambio de hábitos: de drogas inyectables a orales. Estereotipos de quienes consumen drogas.

g. Al practicar sexo oral

Riesgo muy bajo

Incluyen sexo oral del hombre a la mujer o viceversa, intercambio de información sobre el grado de riesgo, sangre de menstruación y semen en la boca, el uso de barreras: condones, protectores bucales.

h. Al masturbarse

NO

Hay diferencia en el riesgo si se la practica solo o con un compañero.

i. Por picadura de insectos

NO

Existen evidencias epidemiológicas

j. Al ejercer la prostitución

Depende

Es importante clarificar que el concepto de “grupo de alto riesgo” es inexacto, más bien hay prácticas de alto riesgo; la prostitución puede ser ejercida por hombres o mujeres; ¿por que el énfasis es en las trabajadoras sexuales y no los clientes?; ¿hay conocimiento de sexo protegido?, ¿hay control sobre las condiciones de su propio trabajo?, ¿cuánto acceso hay a otros medios de subsistencia?

k. Al tener relaciones sexuales utilizando condones

Riesgo (muy) bajo

La confiabilidad y su relación con la protección que brinda el condón, los lubricantes y los usuarios; las implicaciones para hombres y mujeres que lleven con ellos condones, la disponibilidad de condones, el efecto del condón en relación con otras enfermedades de transmisión sexual; sexo protegido y el diálogo con la pareja, alternativas para el sexo penetrativo.

Para la discusión es importante destacar que:

- Las rutas de transmisión identificadas a la fecha son:
 - i. Relaciones sexuales desprotegidas
 - ii. De madre a hijo/a en el útero o con menos frecuencia durante la lactancia.
 - iii. De sangre a sangre, por ejemplo, durante una transfusión de sangre o cuando se comparte equipo para inyectarse.
 - iv. Por instrumental médico u odontológico no esterilizado
- Otros temas relacionados a esta pregunta:
 - i. Cuidados y precauciones relacionados con el área de salud.
 - ii. Lo incierto de la naturaleza histórica de la infección por vih.

5. Si una persona tiene anticuerpos positivos al vih:

- d. Tiene sida NO
- e. Tiene un pronóstico de vida de 5 años NO
- f. Es una fuente de infección para otras personas SÍ, si tiene relaciones sexuales sin protección, o si hay otra vía de contagio directo (transfusiones, compartir agujas)
En los otros casos, NO.

Para la discusión es importante encaminar la discusión en estos aspectos:

- ¿Dónde hacerse el examen? La necesidad de confidencialidad.
- Posibles razones para hacerse el examen.
- ¿Qué significa un examen para vih con resultado positivo?
- Posibilidades de una intervención y tratamiento temprano
- Incertidumbre sobre el desarrollo de los síntomas
- Necesidad de consejería previa y posterior al examen.

6. Si una persona tiene anticuerpos negativos al vih:

- g. Es inmune al sida NO
- h. No necesita cambiar su comportamiento sexual Depende
- i. No ha tenido contacto con el vih Podría estar en el periodo de ventana

Para tratar en la discusión:

- Posible inmunidad
- Período de ventana
- Sexo seguro sea el resultado positivo o negativo
- Mantenerse negativo

7. Una mujer viviendo con vih, debería evitar quedar embarazada

???

Para explorar en la discusión:

- Posibilidades de disminuir el riesgo de infección: toma de nevirapina, cocktail de antiretrovirales, parto por cesárea, evitar lactancia materna
- El mayor problema es que la madre puede morir durante la infancia del niño
- Derechos del niño versus derechos de la madre/ la pareja
- ¿Cuál es la perspectiva de los afectados?

8. Una mujer embarazada con anticuerpos positivos al vih:

1. Transmitirá el virus a su hijo recién nacido

Es posible

2. Debe tener un aborto

¿Por qué?

Para explorar en la discusión:

- Intercambio de información
- Grado de riesgo en la transmisión al feto
- Dificultad para determinar el estado de anticuerpos del feto
- Tiempo de gestación con relación al estado de salud de la mujer
- Mujeres con el derecho de tomar sus propias decisiones
- Apoyo a mujeres infectadas con vih
- Relaciones entre pacientes y personal médico
- Terminación del embarazo o continuarlo
- Lactancia materna
- Utilidad del examen prenatal
- Consentimiento para realizar el examen

9. Si usted tuviera anticuerpos positivos al vih, usted debería decírselo a:

- a) Su médico familiar ???
- b) Su aseguradora ???
- c) Su compañero/a sexual ???
- d) Su empleador ???
- e) Su dentista ???

Para explorar:

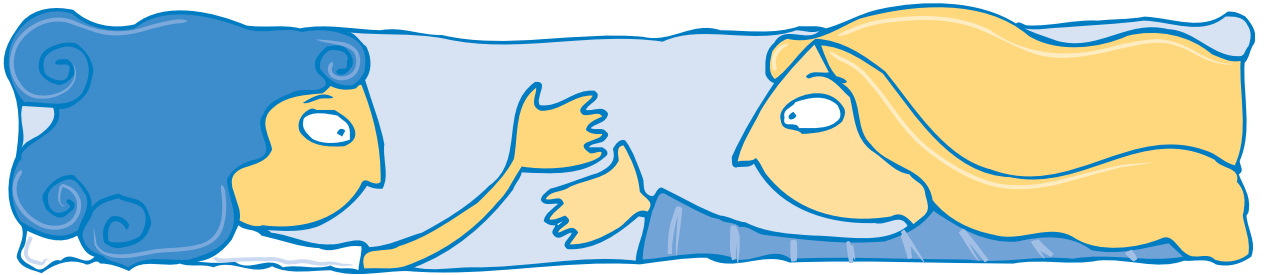
- ¿Por qué?
- ¿Qué información?
- ¿Cuándo?
- ¿A quién?
- ¿Consecuencias?

10. Los siguientes son grupos de alto riesgo:

1. Homosexuales _____
2. Heterosexuales _____
3. Bisexuales _____
4. Hemofílicos _____
5. Drogadictos _____
6. Africanos _____
7. Trabajadoras sexuales _____
8. Todos los anteriores SI
9. Ninguno de los anteriores _____

Para explorar en la discusión:

- Identidades versus comportamientos
- Etiquetas y estereotipos
- La epidemia de vih como un asunto que nos concierne a todos. ¿No estamos todos en riesgo?
- Promoviendo un falso sentido de seguridad
- La respuesta de comunidades particulares a la epidemia de vih, por ejemplo, hombres homosexuales



Actividad 3: ASUMIENDO RIESGOS

Individual

En esta actividad vamos a compartir nuestra percepción de lo que es asumir un riesgo. Tomémonos cinco minutos y pensemos: (Es mejor si estas preguntas están en el papelógrafo para que las personas puedan mirarlas mientras reflexionan):

- ¿Cuál es el mayor riesgo que hemos asumido en nuestra vida?
- ¿Qué factores influyeron en nuestra decisión para hacerlo?
- ¿Cuáles fueron nuestros sentimientos en ese momento?
- ¿Cuál fue el resultado de haber asumido ese riesgo?
- ¿Fue una experiencia positiva o negativa?

Grupos de dos

Ahora vamos a buscar una pareja y compartir algo sobre nuestra reflexión. Para esto tenemos 10 minutos

Plenaria: 15'

Ahora que hemos explorado el tema vamos a definir algunos conceptos:

- ¿Qué es un riesgo?
- ¿Qué factores disminuyen un riesgo?
- ¿Qué factores hacen que el resultado de un riesgo sea positivo o que valga la pena asumirlo?

Posibles respuestas:

Riesgos: Una acción que conlleva un peligro potencial o impacto negativo disminuye el riesgo cuando conocemos la situación a la que nos enfrentamos, las posibles variables que puedan surgir, tenemos información objetiva y veraz sobre el tema. El resultado de asumir un riesgo puede ser positivo cuando hay un análisis adecuado de la situación, el mayor control posible sobre las variables.

Estudio de Casos: 45'

Vamos a dividirnos en grupos de 4 personas. Cada grupo va a recibir 4 estudios de caso y una matriz. Tiene 45 minutos para leer los casos, discutirlos y definir en la matriz el orden de los nombres de las personas que están en mayor riesgo, al momento, de infectarse de vih.

CASOS



Participante

¿QUIÉN ESTÁ CORRIENDO MÁS RIESGO?

Lea cuidadosamente cada caso y en la matriz adjunta indique en su criterio, ¿quién está asumiendo más riesgo al momento de infectarse de vih?

Luego dialogue con el grupo y presenten una matriz común para la plenaria.



ENRIQUE

Enrique tiene 25 años de edad. Ha vivido con Juan (de 36 años) por más de dos años. Esta es la primera relación formal de Enrique y ha sido fiel a Juan durante este tiempo. Viven en una casa y son felices el uno con el otro. Sin embargo, Juan ha dejado claro que no cree en la monogamia. Pasa algunas tardes y noches fuera de casa. Enrique trata de aceptar esta situación y no cuestiona mucho a Juan, pues afirma que lo ama.

Enrique no está contento con el hecho de que Juan no acepte ser monógamo, particularmente debido a que Juan tiene algunos amigos y conocidos que son vih positivos – dos amigos mayores de Juan murieron con sida; Juan mantuvo una relación con uno de ellos hace algunos años. Esto preocupa mucho a Enrique, ha tratado de compartir sus sentimientos con Juan, quien afirma no querer conocer su estado de salud actual, pues para él lo importante es vivir su día a día. Luego de mayor exploración, Enrique afirma que practican sexo protegido.



ROSA

Rosa ha estado casada con Pedro por 18 años. Tienen dos hijos de 11 y 13 años. Rosa trabajó hasta que nació su primer hijo. Actualmente trabaja como secretaria a medio tiempo. Tiene una bonita casa y no tienen mayores dificultades económicas. Los niños asisten a escuelas particulares y tienen un buen estilo de vida. Pedro es un empresario exitoso que disfruta de su trabajo porque viaja mucho fuera del país; su empresa tiene sucursales subsidiarias en Ciudad del Este y Asunción, Paraguay que Pedro visita constantemente. Pedro no ha sido nunca fiel a Rosa y ha tenido numerosos encuentros sexuales breves durante su matrimonio. Hace algunos años, Pedro tuvo una aventura amorosa con Susana, una colega de su oficina. Cuando Rosa se enteró de la aventura se sintió devastada y confrontó a Pedro. El terminó su relación con Susana, quien no se opuso al rompimiento porque quería mantener su vida tal como estaba, sin compromisos, con diversión gratuita proporcionada por hombres como Pedro.

Sin embargo, ha habido ocasiones en los últimos cuatro años cuando Pedro y Susana han estado juntos de nuevo. Pedro cree que Rosa no se sentiría herida porque su relación con Susana no es seria y Susana no lo presiona de ninguna manera. Pedro está seguro de que a Rosa le gusta la vida que tiene. Pedro se hizo una vasectomía hace 7 años. Rosa y Pedro no practican sexo protegido.



MARIANA

Mariana tiene 32 años de edad y ha ejercido como trabajadora sexual desde los 16 años. Mariana inició su trabajo en Cali luego de haber huido de su casa y se mudó a Bogotá hace 5 años. Tiene una vida social razonable, arrienda un departamento modesto, se compró un auto de segunda mano y vive con relativa comodidad. El negocio para Mariana ha sido siempre estable y mantiene un número regular de clientes.

Hace algunos años Mariana visitó a una amiga en Sincelejo y se enteró sobre los graves problemas del vih-sida. Esto la asustó y decidió cambiar su vida cuando regresara a casa. Una vez de regreso en Bogotá sus miedos disminuyeron, pensó que era muy buena en su trabajo y de todas maneras debía ganarse la vida de alguna manera. Decidió tomar precauciones y ahora insiste en que sus clientes usen condones e intenta proponer prácticas sexuales alternativas a la penetración.



RODRIGO

Rodrigo tiene 21 años de edad. Su novia de hace cuatro años, Teresa, terminó su relación hace tres meses pues quería concentrarse en sus estudios y ser libre para conocer a otras personas. Rodrigo quedó destrozado, se sintió solo. Comenzó a beber mucho, a consumir drogas y ha dormido con varias mujeres en las últimas semanas.

Uno de sus compañeros le invitó a una fiesta en Río de Janeiro el fin de semana pasado. Se emborrachó y al final de la tarde un grupo de personas le ofreció heroína y le convenció para que se inyectara. Nunca había hecho esto antes, así que uno de ellos le prestó su jeringuilla. No fue de mucha ayuda en su estado de ánimo y de hecho Rodrigo se sintió enfermo luego de esto.

Rodrigo está preocupado por el sida. Hace poco, Teresa lo llamó por teléfono y le pidió que se encontraran pues dice que lo extraña mucho.

MATRIZ

GRUPO No:

ENUMERE EL NOMBRE DE QUIEN ASUME MAS RIESGO DE MAYOR A MENOR

● **Plenaria: 20'**

Ahora cada grupo va a presentar sus resultados con una breve explicación.

Es importante tener listo un papelógrafo donde se pueda graficar los resultados para analizarlos juntos:

RESULTADOS			
Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Grupo 4

En plenaria se analiza la razón para ubicar a tal o cual persona como asumiendo mayores riesgos. Es el momento de explorar los prejuicios que tenemos a ciertas conductas u orientaciones. Estas preguntas servirán de guía.

¿Alguien quiere compartir cómo se sintió al realizar esta actividad?

¿Hay alguna conducta que les parece especialmente chocante o difícil de aceptar?

¿Hay alguna persona en especial en los casos descritos que les despierta especial simpatía?



ACTIVIDAD 4: ¿QUIÉN RECIBE EL TRATAMIENTO?

Procedimiento: 40'

Vamos a formar 4 grupos e imaginar que los miembros de cada grupo son líderes de un grupo humano. Se ha descubierto un tratamiento efectivo para el vih-sida pero no existe suficiente cantidad de esta droga, la comunidad solamente tiene acceso a la dosis para una sola persona. El grupo de líderes ha sido convocado y recibirá una descripción de los posibles candidatos y candidatas para recibir la medicación. Ustedes deben tomar la decisión de quien recibirá el tratamiento.

Cada grupo tendrá 40 minutos para discutir los casos y llegar a una decisión.

Es posible que los grupos quieran más información sobre qué tan efectivo es el tratamiento, si la decisión la tienen que tomar en consenso, etc. Ellos deben basarse en los datos recibidos y como grupo decidir si van por el consenso o van a presentar opciones diferentes que representen a todos los y las participantes.

Hojas médicas de los candidatos a recibir la medicación para combatir el vih-sida²



² Sería un cocktail de tres medicamentos antiretrovirales, que puede garantizar muchos años más de vida a la persona, sin eliminar por completo la infección con vih.



Participante

FORMULARIO DE APLICACIÓN CAMPAÑA 1 EN 5



PRIVADO Y CONFIDENCIAL

Nombre: Patricia Cáceres
Edad: 26 años
Sexo: Femenino
Modo de Transmisión: Contacto sexual
Estado de Salud: Bueno
Ocupación: Vendedora en un supermercado
Compromisos familiares: N/A
Lugar de Origen: Atuntaqui/Pichincha/Ecuador

Documentación adicional/de apoyo:

(Por favor asegúrese de que no exceda de un párrafo – sea lo más breve y preciso posible)

Patricia ha sabido desde hace dos años que se infectó con el virus vih. Nos contactó en CEMOPLAF para solicitar ayuda. Patricia se enteró de su estado luego de un aborto y ahora toma pastillas anticonceptivas para evitar embarazos. Su familia y sus empleadores no saben sobre su estado. A Patricia le gusta salir y divertirse, y por su propia decisión aún tiene algunos compañeros sexuales. Vive en un condominio de viviendas no muy lejos de su familia – su madre y 4 hermanos, dos de los cuales son casados.

Agencia o Médico Designado:

Nombre: Dr. Santiago Dávila
Dirección: Quito, Ecuador
Tel. No: 246-3634
Firma:
Cargo: Médico CEMOPLAF

Por favor adjunte lo siguiente:

- Confirmación de la infección con vih, verificación del estado actual de salud
- Aceptación del Médico u Hospital tratante

FORMULARIO DE APLICACIÓN CAMPAÑA 1 EN 5

PRIVADO Y CONFIDENCIAL



Nombre: Joao Santos
Edad: 36 años
Sexo: Masculino
Modo de Transmisión: No establecido
Estado de Salud: Bueno
Ocupación: Médico
Compromisos familiares: Casado; 2 hijos (de 4 y 6 años)
Lugar de Origen: Sao Luis, MA, Brasil

Documentación adicional/de apoyo:

(Por favor asegúrese de que no exceda de un párrafo – sea lo más breve y preciso posible)

Joao es un médico que trabaja en un centro de salud local. Es un profesional muy valorado en su equipo. Comenzó a utilizar drogas al inicio de su carrera, inyectándose anfetaminas y utilizando narcóticos cada vez que necesitaba más energía o cuando necesitaba dormir. Joao cree que debió infectarse del virus durante ese tiempo, pero no está seguro. Ha tenido conocimiento sobre su estado hace poco más de 4 años. Su esposa ha tenido mucha dificultad en aceptar el estado de Joao, sin embargo, lo apoya a pesar de los problemas que han tenido que enfrentar. Hace poco terminó su rehabilitación luego de haber acudido voluntariamente a una clínica privada.

Agencia o Médico Designado:

Nombre: Hospital Geral de Sao Luis
Dra. Teresa Oliveira
Dirección: Sao Luis, PE, Brasil
Tel No: 3568 8714
Firma:
Cargo: Médico General

Por favor adjunte lo siguiente:

- Confirmación de infección con vih
- Verificación del estado actual de salud
- Aceptación del Médico u Hospital tratante



FORMULARIO DE APLICACIÓN CAMPAÑA 1 EN 5

PRIVADO Y CONFIDENCIAL



Nombre: Simón Restrepo
Edad: 19 años
Sexo: Masculino
Modo de Transmisión: Incierto
Estado de Salud: Malo
Ocupación: Desempleado
Compromisos Familiares: Ninguno
Lugar de Origen: Cartagena, Colombia

Documentación adicional/de apoyo:

(Por favor asegúrese de que no exceda de un párrafo – sea lo más breve y preciso posible)

Simón se presentó en el hospital con infección anal y bucal causada por hongos. Simón es homosexual, ha estado envuelto en trabajo sexual y no practicó el sexo protegido. Afirma que esta actividad ha sido su único modo de sobrevivir desde que fue rechazado por su familia. Simón sufrió de un severo y constante abuso sexual en su infancia y ha utilizado drogas y alcohol desde entonces. Por su estilo de vida, su salud está deteriorándose de manera acelerada.

Agencia o Médico Designado:

Nombre: Dr. Esteban Pastrana
Dirección: Cartagena, Colombia
Tel No: 565-7893
Firma:
Cargo: Especialista en ITS

Por favor adjunte lo siguiente:

- Confirmación de infección con vih
- Verificación del estado actual de salud
- Aceptación del Médico u Hospital tratante

FORMULARIO DE APLICACIÓN CAMPAÑA 1 EN 5

PRIVADO Y CONFIDENCIAL



Nombre: Carlos Vásquez
Edad: 46 años
Sexo: Masculino
Modo de Transmisión: Factor 8 positivo
Estado de Salud: Malo / Hepatitis C+
Ocupación: Empleado Público
Compromisos familiares: Esposa y 3 hijos (de 20, 19, y 16 años)
Lugar de Origen: La Paz, Bolivia

Documentación adicional/de apoyo:

(Por favor asegúrese de que no exceda de un párrafo – sea lo más breve y preciso posible)

Carlos es hemofílico. Casado con 3 hijos. Ha sido empleado público del Gobierno Boliviano desde que se graduó de Auditor en la Universidad de La Paz. Carlos ha sabido sobre su estado de cero positivo por algunos años. Actualmente se encuentra gozando de jubilación por enfermedad de acuerdo a la ley de seguridad social local. Su familia sabe de su estado de portador del vih y de su hepatitis. Están aún muy molestos por el componente sanguíneo infectado que fue aplicado a su padre y realizan incansables campañas para lograr mejores tratamientos y compensación por parte del gobierno para los receptores de factor 8 y contagiados con Hepatitis C. Han sido entrevistados en televisión por varias ocasiones. El pronóstico para Carlos no es muy bueno.

Agencia o Médico Designado:

Nombre: Dra. Carmen Robledo
Dirección: La Paz, Bolivia
Tel No: 256-9687
Firma:
Cargo: Hematóloga

Por favor adjunte lo siguiente:

- Confirmación de infección con vih
- Verificación del estado actual de salud
- Aceptación del Médico u Hospital tratante

FORMULARIO DE APLICACIÓN CAMPAÑA 1 EN 5

PRIVADO Y CONFIDENCIAL



Nombre: Carolina Hilares
Edad: 9 meses
Sexo: Femenino
Modo de Transmisión: Pre-natal
Estado de Salud: Bueno
Ocupación: N/A
Compromisos familiares: N/A
Lugar de Origen: Cuzco, Perú

Documentación adicional/de apoyo:

(Por favor asegúrese de que no exceda de un párrafo – sea lo más breve y preciso posible)

Carolina tiene 9 meses de edad y es portadora del virus vih desde su nacimiento. Carolina fue alimentada con biberón. La madre de Carolina era una trabajadora sexual que fue asesinada por un cliente hace 6 meses, luego de haber llegado a Cuzco para vivir con su compañero (el padre de Carolina). Carolina estaba en un centro de cuidado infantil, pero ahora vive con su padre natural, quien ha solicitado sus derechos de paternidad a través del departamento de Servicio Social de Cuzco. El padre de Carolina tiene una familia numerosa que lo ayudará a cuidar a Carolina. La niña ha sido admitida en el hospital local tres veces por asma e infección pulmonar.

Los resultados de los exámenes practicados a los 8 meses mostraron que está levemente bajo las medidas normales con una circunferencia craneal de 44cm; peso 7500 gramos;* largo 65.5cm** pero satisfactorio en todas las otras medidas de desarrollo, como visión, sonrisa y reflejos.

* muestra un promedio inferior al segundo percentil

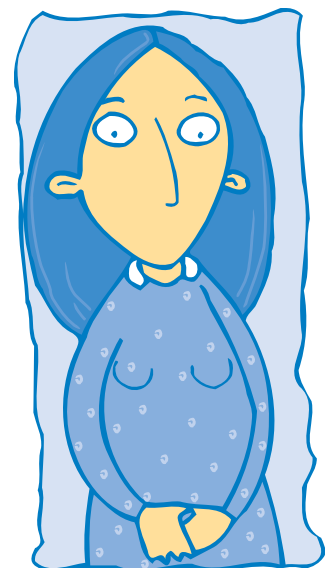
** muestra un promedio inferior al segundo percentil

Agencia o Médico Designado:

Nombre: Dr. Alfredo Rojas
Dirección: Plazoleta Sto. Domingo 259, Cuzco, Perú
Tel No: 256-9687
Firma:
Cargo: Médico Pediatra

Por favor adjunte lo siguiente:

- Confirmación de infección con vih
- Verificación del estado actual de salud
- Aceptación del Médico u Hospital tratante



● PLENARIA: 30'

Procedimiento:

Cada grupo tiene 3 minutos para presentar su decisión y explicarnos como llegaron a ella.-15'
Posteriormente a escuchar la decisión de los grupos vamos a poder comentarlas-15'

● CONCLUSIONES: 20'

Una vez que se ha debatido las decisiones y que se han aclarado algunas percepciones, es importante buscar la reflexión personal. El/la facilitador/a debe promoverla.

Procedimiento:

Antes de terminar este ejercicio quiero pedirles que cada uno se tome 5 minutos para contestarse estas preguntas: 5'

- ¿Cómo nos sentimos en este momento?
- ¿Hay algún pensamiento o sentimiento con el que nos sentimos incómodos?
- ¿Asumimos algunos hechos al defender nuestro punto de vista?
- Nuestra opinión ¿es la manifestación de algún prejuicio consciente o inconsciente?
- Finalmente ¿cuál fue el aprendizaje de este ejercicio?

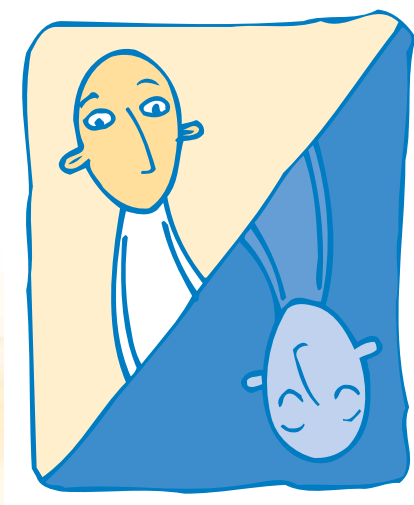


Al final de los 5 minutos:

¿Quiere alguien compartir algo de su experiencia personal? 15'

○ ACTIVIDAD 5: ¿CÓMO NOS FUE HOY?

Para finalizar el primer día realizaremos una evaluación del proceso que nos permita identificar los aspectos negativos y positivos en los aprendizajes del día. Este momento debe tener una relación esencial con la toma de decisiones y soluciones de problemas que surgen a lo largo del taller.



SEGUNDO DIA

Objetivo:

Sensibilizar a los y las participantes sobre la importancia de aprender a convivir con la realidad del vih-sida a fin de modificar las actitudes y comportamientos personales y colectivos.

Actividad 1: ¿Qué nos dejó la experiencia de ayer?

DURACIÓN: 15'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 1	Recursos
Recoger el aprendizaje del día anterior.	¿Qué nos dejó la experiencia de ayer?	Un vaso con agua

El día de hoy vamos a seguir echando agua al vaso como símbolo que cada día optimizamos nuestros aprendizajes gracias a nuestras potencialidades.

Actividad 2: Línea de Vida

DURACIÓN: 75'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 2	Recursos
Permitir que los y las participantes reflexionen sobre el grado en que su vida se ha visto influenciada o afectada por el vih-sida	<p>LINEA DE VIDA:</p> <p>Individual: 15' Cada participante grafica de algún modo su vida destacando 4 o 5 hechos importantes, marcando con resaltadotes de colores sus contactos con el vih-sida.</p> <p>Grupal: 35' En grupos de 4 o 3 comparten esta información y la exponen en la plenaria.</p> <p>Plenaria: 25' Un representante por grupo lo presenta y se comentan las experiencias del grupo.</p>	<p>Papeles grandes</p> <p>Marcadores</p> <p>Resaltadores de colores</p>

Esta actividad nos demuestra que el vih-sida no es algo que le pasa a alguien, todas las personas estamos de algún modo afectadas y por eso estamos hoy aquí. Gracias por compartir sus experiencias personales. Ahora vamos a hacer un receso de 15' antes de la siguiente actividad que es muy intensa.

Actividad 3: Fuego Sin Fronteras

DURACIÓN: 180'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 3	Recursos
<p>Propiciar que los y las participantes experimenten los sentimientos y emociones relacionados con la infección de vih-sida.</p>	<p>FUEGO SIN FRONTERAS:</p> <p>Introducción: 10' Explicación sobre la dinámica</p> <p>Contacto e infección: 5'</p> <p>Círculos Interno y Externo: Iniciales – 60'</p> <p>Confirmación de Diagnóstico /Pruebas sin Consentimiento: 15'</p> <p>Círculos Interno y Externo Definitivos: Desarrollando Estrategias para vivir con el virus entre nosotros. Desarrollando Estrategias para vivir con vih/sida – 60'</p> <p>Volviendo a la realidad – 30'</p>	<p>Suficientes sobres con resultados positivos y negativos (10)</p>

Por su contenido y el tiempo que se le dedica a esta actividad, al finalizarla se recomienda un receso.

Actividad 4: Viviendo el Presente

DURACIÓN: 30'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 4	Recursos
<p>Permitir que los y las participantes procesen con calma la experiencia vivida en la mañana.</p>	<p>VIVIENDO EL PRESENTE:</p> <p>Individual: 10' Cada participante reflexiona durante algunos minutos sobre la experiencia vivida y hace primero una lista de los aspectos en los que siente que han cambiado sus conocimientos y percepciones.</p> <p>Pareja: 20' En pareja los y las participantes comparten lo que desean sobre su reflexión individual</p>	<p>Ficha</p>

Esta actividad tiene una segunda parte que la retomaremos como penúltima actividad del día. Ahora vamos a escuchar algunos testimonios de personas que viven con esta realidad. Hemos invitado a... (Presentación de los/as invitados/as que pueden ser personas infectadas con vih, sus familiares o gente que trabaja en grupos de apoyo).

Actividad 5: Algunos Testimonios

DURACIÓN: 60'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 5	Recursos
<p>Crear la oportunidad para que los y las participantes tengan contacto directo con personas que están infectadas, conviven con ellas o las apoyan</p>	<p>VIVIENDO CON ESPERANZA:</p> <p>Testimonios: Explicar con anticipación que el taller contará con la presencia de invitados que contará aspectos relacionados con sus vidas, deseos, intereses, expectativas, etc.</p>	

Gracias a nuestros invitados por la confianza de compartir con nosotros estos aspectos tan personales y sensibles de sus vidas. Sus vidas son fuente de inspiración y admiración para todas las personas presentes.

Ahora vamos a hacer un receso de 15 minutos.

Actividad 6: Viviendo el Presente

DURACIÓN: 30'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 6	Recursos
<p>Motivar a los y las participantes para que concreten un compromiso personal a partir de su experiencia en este taller.</p>	<p>VIVIENDO EL PRESENTE:</p> <p>Individual: 10' En base a la lista realizada al inicio de la tarde, cada participante reflexiona y se propone conductas o actividades concretas que evidencien su compromiso al cambio.</p> <p>Plenaria: 20' Propiciar un espacio de diálogo para que los y las participantes compartan sus opiniones.</p>	<p>Listas anteriores que debe tener cada participante</p> <p>Matriz de compromiso</p>

Actividad 7: Percepciones, Emociones y Hechos – Final

DURACIÓN: 10'

RESPONSABLE: _____

Objetivo	Actividad 7	Recursos
Explorar las percepciones que cada participante tiene al final del taller.	<p>PERCEPCIONES, EMOCIONES Y HECHOS - FINAL</p> <p>Cada participante tiene 3 minutos para dibujar en esta cartulina la representación que viene a su mente al pensar en el concepto de vih-sida.</p> <p>Una vez que estemos listas y listos vamos a presentar nuestro dibujo a las demás personas, solo lo miramos y lo ubicamos en la pared. – 12 minutos</p> <p>Se pide a los y las participantes que de manera silenciosa observen los dibujos e identifiquen los cambios que se han producido en cada uno/a sobre el tema.</p>	Cartulinas de colores y marcadores

Gracias por su participación el día de hoy ha sido enriquecedor para cada uno de nosotros. Creo que ha sido un privilegio que lo podamos vivir juntos. Démonos un gran aplauso por todo lo que está en estas cartulinas: la vida, la esperanza, el apoyo, la comprensión, etc...

SEGUNDO DÍA



Guía para quienes facilitan

ACTIVIDAD 1: ¿QUÉ NOS DEJÓ LA EXPERIENCIA DE AYER?

Una manera de abordar los intereses de los y las participantes es mediante el uso de un vaso con agua. El agua es un elemento que denota transparencia y facilita la fluidez. Echar un poco de agua al vaso al inicio de cada taller significa incorporar lo que tenemos hoy, en este momento y no lo teníamos ayer. Este símbolo puede motivar para que diariamente los y las integrantes tomen conciencia o reflexionen sobre cómo sus potencialidades y capacidades posibilitan nuevos aprendizajes y se incrementan con su participación en este espacio.



Actividad 2: LÍNEA DE VIDA

● Individual: 15'

Procedimiento:

Cada participante dibuja su vida desde que era un niño o niña hasta hoy, en una hoja de papel grande. Lo importante de este ejercicio es que en los trabajos estén reflejados 4 o 5 eventos que han marcado hitos en sus vidas o que han sido especialmente importantes.

Una vez que haya hecho esto deben señalar con post-its de color situaciones en las que el vih-sida ha tocado su vida: Por ejemplo: ¿Cuándo oyeron de esta epidemia por primera vez? ¿Cómo adquirieron conocimientos sobre el tema? ¿Han conocido a alguien que está contagiado de vih-sida? ¿Ha afectado esta epidemia su vida de modo personal? ¿Sus relaciones? ¿Su trabajo?

● Grupal: 35'

Procedimiento:

Vamos a formar 4 grupos y en ellos por favor compartan las personas que deseen, sus experiencias. Incluyan no sólo los hechos, las emociones y los sentimientos que han experimentado en las distintas etapas de su vida.

Una vez que hayan compartido, el grupo debe escoger a alguien que los represente, sea para presentar su caso específico o para compartir algunas experiencias comunes.

● Plenaria:

Procedimiento:

Un representante de cada grupo va a presentar su caso y destinar un tiempo para hacer comentarios generales.

Conclusión: Es importante preguntar a los y las participantes ¿Cómo se han sentido al recordar las etapas de su vida?

Buscando concluir recordando al grupo que este ejercicio nos ha demostrado que el vih-sida no es algo ajeno, que toca nuestras vidas directa o indirectamente y que somos responsables de nuestras decisiones.

ACTIVIDAD 3: FUEGO SIN FRONTERAS

En este ejercicio el rol del/la facilitador/a es clave. Lo ideal es que lo maneje una sola persona y que cuente con alguien que le apoye en caso de necesidad (si alguien no quiere continuar, si una persona se siente demasiado conmovida, si alguien requiere un vaso de agua, papel tisú, si la situación se sale de control y hace falta alguien que pueda retomarla).



Introducción:

1. Explicación de los Objetivos:

Este es un ejercicio en el cual vamos a tratar de experimentar lo que siente una persona que puede haberse infectado con vih. Para que este ejercicio cumpla su objetivo es importante que tomemos en serio la situación y tratemos de realmente “meternos” en el rol como si fuera real.

En algunos momentos podemos sentir mucha ansiedad, nervios y experimentar muchas emociones por eso es importante que cada persona decida si quiere hacerlo.

➤ **¿Hay alguien que prefiere no hacerlo? Si es así puede salir ahora y volver para la sesión después del almuerzo.**

2. Creando confidencialidad:

Un aspecto importante de este ejercicio es la confidencialidad. Vamos a compartir sentimientos muy personales por eso es importante que creemos un compromiso de confidencialidad. Les pedimos que si quieren compartir con otras personas lo que cada uno sintió en este ejercicio lo haga, pero con un compromiso de no hablar de otras personas, respetando la confianza que vamos a mostrar unos a otros.

Contacto e Infección:

Procedimiento:

3. Contacto:

Ahora van a ponerse en un círculo con los ojos cerrados, yo caminaré por fuera del círculo y tocaré en el hombro a uno de ustedes. Eso significará que esa persona tuvo un contacto sexual sin protección con alguien que es portador del vih. La persona a quien yo toque NO debe identificarse, ni dejar que el grupo sepa que la toqué.

➤ **¿Entendieron las instrucciones hasta aquí?**

4. Infección: 5'

Reflexión: En este punto es importante que el grupo reflexione sobre la invisibilidad del virus, para ello las siguientes preguntas:

- **Alguno de ustedes me puede decir si sabe ¿A quién toqué en el hombro? ¿Hay una diferencia visible que nos permita identificar a esa persona?**

En los próximos minutos todos ustedes van a estrecharse la mano. Este es un gesto simbólico que representa una relación sexual sin protección. Todos tienen que obligatoriamente dar la mano por lo menos a una persona y máximo a tres.

La persona a quien toqué en el hombro al dar la mano les rascará en la palma, quien haya sido rascado/a cuando le toque dar la mano tendrá que rascar a la otra persona.

El/la facilitador/a debe observar a la persona que infectó para determinar cuántos infectados hay y parar los apretones de manos. Dos o tres minutos son suficientes.

- **¿Están claras las instrucciones? ¿Tienen alguna pregunta o aclaración?**



● **Círculos Iniciales: 60'**

Las personas que fueron rascadas la mano pasan a sentarse en un círculo interno, las demás forman un círculo afuera.

Explorando los círculos:

Para este momento es importante motivar la participación de todas las personas que deseen hacerlo. Sin embargo, no se debe forzar a quienes no desean hablar.

A continuación se hace la siguiente secuencia de preguntas a las personas de los distintos círculos.

Importante: Se debe permitir la participación de todos quienes deseen hacerlo, sin embargo, no se debe forzar a que todos hablen. Es conveniente que el/la facilitador/a tengan a mano una fotocopia de las siguientes 2 hojas con las preguntas.

La fórmula inicial para todas las preguntas es: “Alguien del círculo de afuera/adentro quiere compartírnos...”