



# GLOBAL AIDS PARTNERSHIP

*¡Lo que usted debe saber!*

**VIH/SIDA**

**Manual para entrenar**

**Manual de entrenamiento sobre el VIH/SIDA: Lo que usted necesita saber**  
por la Sociedad Global del SIDA—GAP

JoAnn Butrin, Ph.D.  
Nancy Valnes, RN, BSN  
Design: Neil Ruda

Manual de entrenamiento sobre el VIH/SIDA  
Primera impresión 2001  
Segunda impresión 2009  
Tercera impresión 2010

Publicado por Global AIDS Partnership  
1445 N. Boonville Ave.  
Springfield, MO 65802  
417-862-2781, ext. 2079  
E-mail: [info@globalaidspartnership.org](mailto:info@globalaidspartnership.org)  
Web Site: <http://www.globalaidspartnership.org>

Al ser impreso en Estados Unidos de América, todos los derechos están reservados bajo la Ley Internacional de Derecho de Autor. El contenido y/o la cubierta no se pueden reproducir en ninguna forma sin el expreso permiso escrito de la casa publicadora.

# CONTENIDO

<b>Capítulo 1: Introducción</b> .....	<b>6</b>
1. La participación de la iglesia y de la comunidad en la crisis del VIH/SIDA.....	6
2. ¿Quién puede ser un entrenador?.....	6
3. ¿Cómo se puede usar la información que contiene este manual?.....	7
<b>Capítulo 2: Enseñanza y aprendizaje participatorios: Oír, ver, hacer</b> .....	<b>9</b>
1. Facilitar el aprendizaje por medio de CPDOS:.....	9
a. Centrarse en el que aprende.....	10
b. Posar problema.....	10
c. Descubrir por sí mismo.....	11
d. Orientar a la acción.....	11
e. Ser dirigido por el Espíritu.....	11
2. Usar representaciones y preguntas para comenzar.....	11
<b>Capítulo 3: Cómo usar el Manual de entrenamiento</b> .....	<b>13</b>
1. El Manual de entrenamiento y el folleto de información.....	13
2. Cómo usar el Cuadro de entrenamiento.....	13
3. Cómo usar el video.....	14
4. Prepararse para entrenar.....	14
5. Identificar las necesidades educacionales del público objetivo.....	15
<b>Capítulo 4: Información básica sobre el VIH/SIDA</b> .....	<b>16</b>
1. Aprendamos sobre el VIH y el SIDA.....	17
2. ¿Qué es VIH? ¿Qué es SIDA?.....	18
3. ¿Qué sucede en el cuerpo?.....	19
4. ¿Cómo se transmite el VIH?.....	22
5. ¿Cómo no se transmite el VIH?.....	26
6. Mitos que algunos creen sobre el SIDA.....	27
7. Señales y síntomas del SIDA.....	29
8. Análisis diagnóstico de VIH.....	33
9. Tratamiento para el VIH/SIDA.....	36
10. Cómo prevenir la infección de VIH.....	38
11. El embarazo y el VIH.....	45
12. Hay buenas noticias.....	48
<b>Capítulo 5: ¿Dónde comenzamos?</b> .....	<b>51</b>
Pasos para comenzar un ministerio para los que tienen SIDA.....	51
<b>Apéndice A: Instrumento para evaluar la participación de la comunidad</b> .....	<b>54</b>

**Apéndice B** ..... 59  
Trazar un plano de la comunidad ..... 59  
Planear ejercicios para trazar un plano ..... 60  
Planear un proyecto para el desarrollo de la comunidad ..... 61

**Referencias** ..... 66



Este manual de entrenamiento ha sido preparado para enseñarle a usted cómo responder ante las necesidades que el VIH/SIDA ha causado en su comunidad. Cualquiera puede participar—hasta lo que están aprendiendo sobre el VIH por primera vez. Sólo son necesarias dos cosas: el deseo de aprender y una buena fuente de información.

Hay varias unidades diferentes que usted puede usar para enseñar un seminario de entrenamiento. Cada una se dirige a una cuestión diferente relacionada con el VIH/SIDA. Estos materiales comienzan con una unidad que trata de la información básica sobre el VIH/SIDA titulada “Manual de entrenamiento.” Éste contiene información esencial sobre el VIH/SIDA y establece el fundamento para el resto de las unidades.

Un seminario de entrenamiento tiene dos objetivos:

1. **Cada participante podrá enseñar la primera unidad de este manual usando el cuadro de entrenamiento que la acompaña.**
2. **Cada participante podrá explicar los puntos clave que presentan los capítulos en cada unidad.**

La información que contiene este manual es bastante detallada. No tiene el propósito de hacerlo un experto sobre el VIH/SIDA. Su propósito es ofrecerle un sólido entendimiento del tema. Le permitirá contestar la mayoría de las preguntas que la audiencia hará durante un seminario de información sobre el VIH/SIDA.



# CAPITULO 1

## Introducción



### ***Puntos clave***

1. **La participación de la iglesia y la comunidad en la crisis del VIH/SIDA**
2. **¿Quién puede ser entrenador?**
3. **¿Cómo se puede usar la información que contiene este manual?**

### ***1. La participación de la iglesia y la comunidad en la crisis del VIH/SIDA***

El mundo se dio cuenta por primera vez del VIH/SIDA en 1981. Desde entonces, ha viajado rápidamente por todo el globo. Todos los continentes han sido afectados; ningún país está libre de la devastación de la epidemia del VIH/SIDA.

Al principio, el VIH se dispersó con más rapidez en África que en cualquier otra región. Sin embargo, el número de personas que se infecta con el VIH está aumentando por todo el mundo. Millones de personas mueren de SIDA cada año. El problema parece ser abrumador.

¡Pero hay esperanza! Armada con buena información, la gente puede aprender cómo mantener el VIH fuera del cuerpo. Individuos, iglesias y comunidades están encontrando maneras creativas de comunicar los mensajes de prevención que salvan la vida. También están interviniendo en la vida de los que viven con la infección al tenderles una mano de amor y compasión.

Este manual de entrenamiento, cuadro de entrenamiento y folleto de información han sido diseñados para ayudar a la gente a involucrarse en la lucha contra el VIH/SIDA. Contienen valiosa información que todos necesitan saber sobre la enfermedad. En las manos de alguien que ha recibido entrenamiento, estos materiales se convierten en poderosos instrumentos en la lucha contra el VIH/SIDA.

Los objetivos son enseñar a la gente lo que necesita saber sobre el VIH, y cambiar los comportamientos que la pone en riesgo de adquirir la infección.

### ***2. ¿Quién puede ser entrenador?***

Cualquiera puede ser entrenador. No obstante, los mejores entrenadores son los que:

- Tienen una pasión por el tema.
- Desean ayudar a otros a obtener conocimiento y cambiar su comportamiento.
- Les gusta tener interacción con la gente.
- Tienen conocimiento del tema que están enseñando.

La gente responde mejor a la información que es presentada por alguien que comunica su mensaje con claridad y entusiasmo. Un buen comunicador toma tiempo para interactuar con los que están aprendiendo.

El entrenador debe estudiar todo lo que le sea posible sobre el tema que está presentando. Un entrenador bien informado podrá contestar preguntas y seguir el ejemplo de los participantes al hablar del tema a mano (vea la sección sobre la enseñanza y el aprendizaje participatorios).

Este programa de entrenamiento incluye el manual de entrenamiento, un cuadro de entrenamiento y un folleto de información sobre el VIH/SIDA. El manual de entrenamiento sigue fielmente el folleto de información, que presenta los hechos sobre el VIH/SIDA. El manual es también un documento de recurso que provee al entrenador más información detallada sobre el tema.

La persona aprenderá y entenderá más sobre el tema al participar activamente en el proceso de aprender, y al recibir refuerzo visual. El cuadro de entrenamiento se usa como un instrumento de refuerzo visual. En este manual, el entrenador también aprenderá sobre los estilos de aprender de los adultos y sobre la enseñanza participatoria y los métodos para aprender.

### **3. ¿Cómo se puede usar la información que contiene este manual?**

La educación sobre el VIH/SIDA se puede presentar en una variedad de lugares; por ejemplo:

- **Grupos pequeños en la iglesia y en la comunidad:** Las iglesias podrían apartar tiempo durante la Escuela dominical, un culto por la mañana o por la noche o una reunión durante la semana para hablar del VIH/SIDA. Esto ayuda a abrir la discusión sobre el VIH/SIDA y la respuesta de la iglesia a la crisis. Los miembros de la iglesia pueden decidir cómo dirigirse a los puntos de crisis más prevalentes; por ejemplo, el cuidado de niños vulnerables y huérfanos, cuidado de hospicio de los que están enfermos con SIDA, gente afectada por el abuso de sustancias, etc.
- **Escuelas:** Los niños y los adolescentes son grupos estratégicos para dirigirse cuando se enseñe sobre la prevención del VIH. Puede ser difícil cambiar de comportamiento después que la persona ha comenzado actividad sexual. Es esencial enseñar a los pequeños y a los jóvenes cómo controlar el deseo sexual a medida que comienzan a tomar decisiones sobre la actividad sexual.

- **Clínicas prenatales:** Las mujeres embarazadas son una audiencia importante para dar información sobre el VIH/SIDA debido al riesgo de transmitirle el virus a sus bebés. Las clínicas prenatales en los lugares donde la infección de VIH es prevalente deben incorporar la enseñanza sobre el VIH en sus programas. Este manual y este folleto serán útiles en estos lugares.
- **Consejería en los lugares donde hacen el análisis de VIH:** Una parte importante de la consejería para la gente al tener el análisis de VIH es darles información para ayudarles a entender los resultados de su análisis de VIH. Esta consejería incluye cómo evitar transmitir el VIH a otros si es que el resultado es positivo, y cómo evitar infectarse con el VIH si el resultado es negativo.
- **Programas de rehabilitación para drogadictos y centros de abuso de sustancias:** El VIH es una amenaza significativa para los que usan agujas para inyectarse drogas y también para sus compañeros sexuales. Cuando la gente busca ayuda en un programa, es una excelente oportunidad para educarla sobre el riesgo de infección de VIH y su necesidad de hacerse un análisis diagnóstico de VIH.

***Enseñar información básica sobre el VIH/SIDA debe ser una parte de la consejería y del análisis de VIH.***



# CAPITULO 2

## Enseñanza y aprendizaje participatorios: Oír, ver, hacer



### **Puntos clave**

1. Facilitar el aprendizaje por medio de CPDOS
  - a. **Centrarse en el que aprende**
  - b. **Posar el problema**
  - c. **Descubrir por sí mismo**
  - d. **Orientar a la acción**
  - e. **Ser dirigidos por el Espíritu**

*(Mucha de la siguiente información ha sido adaptada de Evangelismo de Salud en la Comunidad, Life Wind International, 1998)*

La educación sobre estar conscientes del VIH es una importante estrategia de prevención en la lucha contra el VIH/SIDA. No obstante, hay estudios que demuestran que oír hablar del VIH solamente una vez no siempre resulta en un cambio de comportamiento. Impartir información en un estilo participativo intensifica el proceso de aprender.

### **1. Facilitar el aprendizaje por medio de CPDOS**

**CPDOS:**  
**Centrarse en el que aprende**  
**Posar el problema**  
**Descubrir por sí mismo**  
**Orientar a la acción**  
**Ser dirigido por el Espíritu**

La infección del VIH se puede evitar cuando la gente aprende cómo mantener el virus fuera del cuerpo. Esta información es tan importante que se debe comunicar usando las técnicas didácticas más eficaces.

Algunos maestros se paran frente a un grupo de personas y discursan sobre el tema. Usan este método verbal para enseñar porque es la técnica que ellos aprendieron cuando recibieron su preparación como maestros. Esta es probablemente la manera menos eficaz de fomentar el proceso de aprender.

Los métodos para enseñar más eficaces permiten que el que aprende participe activamente en el proceso de aprender. En este modelo, al maestro se le llama facilitador porque el enfoque está en el que aprende y en su propio descubrimiento.

Considere los siguientes puntos que han probado ser eficaces para que los adultos aprendan:

- Primero, la gente recuerda más de lo que se le enseña si lo que oyen va acompañado de representaciones visuales de la información.
- Segundo, cuando la enseñanza verbal es reforzada con hacer una actividad relacionada con la información, los estudiantes recuerdan todavía más.
- Tercero, si la información que se acaba de aprender se extrae y se le añade, la persona recibe un beneficio todavía mayor porque han “descubrimiento” de parte del que aprende.

El Evangelismo de Salud en la Comunidad usa un método por medio del que la gente participa activamente en el proceso de aprender. La abreviación es **CPDOS** y son las iniciales de las siguientes palabras: Centrarse en el que aprende, Posar el problema, Descubrir por sí mismo, Orientar a la acción, Ser dirigido por el Espíritu.

### **A. Centrarse en el que aprende**

Comience dónde se encuentran los que aprenden al:

- Tomar tiempo para saludar.
- Tomar tiempo para ver que todos estén cómodos.
- Facilitador llama a cada uno por su nombre, estableciendo una relación o conexión.
- Todos se sientan en un círculo—los que aprenden y el facilitador. Esto reduce el concepto de la superioridad del maestro.
- Los materiales se escriben en algún tipo de papel que se pueda pegar en las paredes o en una pizarra. Alguien que no sea el maestro escribe.
- Todos contribuyen a la discusión.
- El problema se les devuelve a los que aprenden para que den sus ideas personales sobre la cuestión.

### **B. Posar el problema**

Comience dónde se encuentran los que aprenden al:

- Considerar un solo problema específico, posible de resolver para cada lección.
- Posar o presentar el problema de una manera simple, clara, estimulante.

- Hacer del problema un “comienzo” para el proceso de pensar que lleva a la discusión. Posar un problema de comienzo, como una representación o estudio de un caso, es útil porque:  
Capta la atención de los presentes.  
Estimula el pensar en grupo.  
Ayuda a hacer real una imagen.  
Ayuda a enfocarse en un solo problema.  
Ayuda a analizar la causa del problema.

### **C. Descubrir por sí mismo**

- Da valor de sí mismo al ser tomado en serio por el facilitador y los otros que aprenden.
- Por medio del diálogo, el que aprende descubre una parte de la respuesta al problema.
- La mayoría del conocimiento deseado vendrá de los individuos dentro del grupo.
- Las respuestas incorrectas se modifican cuando se repiten de manera diferente.
- Al final de una buena lección, el que aprende se dará cuenta de que ha aprendido algo nuevo.

### **D. Orientar a la acción**

- La buena enseñanza o el buen facilitar ayuda a la gente a resolver el problema específico.
- Sugerir algo para resolver el problema específico que se presentó.
- La lección está completa cuando se hacen planes para tomar acción con respecto a la solución (¿Quién? ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Cómo?).

### **E. Ser dirigido por el Espíritu**

- Toda enseñanza debe ser bajo la dirección del Espíritu Santo.
- Sin el Espíritu Santo el enseñar se puede volver humanista.
- El objetivo final es enseñar las verdades eternas de Dios. El Espíritu Santo permite que la verdad sea aceptada y que penetre en los corazones.
- El Espíritu Santo dirige a la gente a cambiar de adentro hacia afuera.

## **2. Usar representaciones y preguntas para comenzar**

En este manual usted encontrará muchas representaciones con el propósito de hacer que la gente comience a pensar en la información que está oyendo, y animarla a tener interacción con el facilitador y los otros participantes.

Para usar una representación durante un seminario, será necesario que el facilitador se prepare antes de comenzar la lección. Lea toda la lección y determine cuáles representaciones se van a usar. Determine el número de personas que se necesitan para la representación y busque voluntarios. Asigne

a cada persona su personaje y pídale que lea la representación. Podría ser útil darles a los personajes una copia de la representación, ya que podrían querer practicar por unos minutos antes que comience la lección. No es necesario que citen el texto palabra por palabra; sólo es necesario que comuniquen las ideas principales.

Después de la representación o cualquier otra actividad, el facilitador puede dirigir al grupo en una discusión, haciendo varias preguntas sobre lo que acaban de observar.

Las siguientes preguntas ayudan a comenzar la discusión.

Pregunte:

- ¿Qué ven y oyen?
- ¿Qué sucede?
- ¿Sucede aquí?
- ¿Por qué sucede?
- ¿Qué haremos?

***El hacer preguntas significativas relacionadas con el contenido de la lección ayuda a los participantes a tener interacción con la información que están aprendiendo.***

Un buen comienzo:

- Es corto, claro y simple.
- Posa un problema a la vez.
- Muestra una situación de la vida real en una comunidad específica.
- Estimula la discusión basada en la experiencia y en el conocimiento del grupo.
- Debe ser fiel a la cultura local.
- No debe dar la respuesta.
- Debe ser un problema que se pueda resolver.
- Debe involucrar a los participantes.

El anterior estilo de enseñanza y aprendizaje participativos se usará en el manual de entrenamiento que sigue. Se darán sugerencias para comienzos, pero son solamente sugerencias. Los facilitadores deben sentirse libres para componer sus propios comienzos, que podrían ser más relevantes que los que se dan.

# CAPITULO 3

## Cómo usar el Manual de entrenamiento



### **Puntos clave**

1. El Manual de entrenamiento y el folleto de información
2. Cómo usar el Cuadro de entrenamiento
3. Cómo usar el video
4. Prepararse para entrenar
5. Identificar las necesidades educacionales del público objetivo

### **1. El Manual de entrenamiento y el folleto de información**

El tema del VIH/SIDA es muy complejo. El propósito de este manual no es hacer un experto en VIH/SIDA a todo el que participe en un programa de entrenamiento. Pero sí es ofrecer un fundamento de información para el entrenador, facilitador o maestro que quiere enseñar a la gente sobre el VIH en un estilo participativo, o a un grupo más grande. El manual también se puede usar para entrenar a otras personas que luego puedan enseñar a otros sobre el VIH/SIDA.

No se espera que el entrenador enseñe toda la información del manual durante una clase de discusión informativa sobre el VIH/SIDA. Simplemente ofrece información suplementaria para que el entrenador esté mejor preparado para contestar las preguntas que los participantes pudieran hacer. También se incluyen sugerencias participativas.

El manual acompaña el folleto de información “*Aprendamos sobre el VIH/SIDA.*” El folleto se puede distribuir a los que asistan a una clase de discusión informativa. También se puede usar en campañas más extensas, como dar al público información sobre el VIH/SIDA. El manual está arreglado de tal manera que el texto del folleto de información sigue el flujo de la información que está en el manual de entrenamiento.

### **2. Cómo usar el Cuadro de entrenamiento**

Está disponible un cuadro de entrenamiento para acompañar el manual de entrenamiento y el folleto de información. El cuadro de entrenamiento tiene texto e ilustraciones. Aunque el cuadro de entrenamiento no es esencial, es útil para el proceso de aprender.

***Un cuadro de entrenamiento es un medio que se usa como refuerzo visual.***

El texto de las páginas del cuadro de entrenamiento también se encuentra en siguiente capítulo de este manual, el Capítulo 4, titulado “Información básica sobre el VIH/SIDA.” Si usted mira con cuidado el cuadro de entrenamiento y el Capítulo 4, encontrará porciones de texto en una caja que parece una pizarra. Estas cajas de texto en forma de pizarra resumen los puntos principales del capítulo, y forman la base de la información que se debe presentar a un público presente.

También hay ilustraciones en el cuadro de entrenamiento que ilustran la idea que se presenta. Las ilustraciones también se encuentran en las cajas de texto en forma de pizarra de este manual.

Es fácil usar el cuadro de entrenamiento para hacer una presentación sobre el VIH/SIDA. El presentador puede usar el cuadro de entrenamiento solo—la información básica está ahí mismo en la página. O podría decidir tener ahí el manual para presentar más información sobre el tema. En este caso, el presentador apreciará cómo las cajas de texto del manual corresponden con las cajas de texto del cuadro de entrenamiento.

**Cómo usar el cuadro de entrenamiento frente al público presente**

- Sostenga el lado del cuadro de entrenamiento que tiene las ilustraciones de modo que todos lo puedan ver. Sosténgalo derecho; no lo incline hacia el suelo ni hacia el techo. También se puede colocar en un pedestal o atril.
- Párese o siéntese frente al público presente, donde todos lo puedan ver. Las ilustraciones del cuadro de entrenamiento no son muy grandes; los que estén en la parte de atrás quizás tengan que sentarse más al frente para poder verlas.

**3. Cómo usar el video**

Está disponible un video que contiene la información que está en el manual. No es esencial, pero podría ser útil enfatizar los puntos principales del manual. Quizás no se posible mostrar un video en algunas situaciones, pero en otras servirá de realce.

**4. Prepararse para entrenar**

Los siguientes pasos son útiles al prepararse para presentar una clase de discusión informativa sobre el VIH/SIDA:

- ¡Prepárese con antelación!



- Estudie el Capítulo 4, “Información básica sobre el VIH/SIDA.” Léalo por completo varias veces; practique el enseñarlo en voz alta. No tiene que ser un experto sobre el VIH/SIDA, pero necesita familiarizarse con el material que va a enseñar para poder contestar las preguntas del público presente.
- Anime la discusión y la interacción durante la presentación.

### **Al contestar preguntas**

Los que estén presentes harán preguntas. Si usted no sabe la respuesta, puede decir: “No sé la respuesta, pero voy a buscarla y se la daré cuando la encuentre.” Si está presente un profesional médico, o una persona con experiencia en VIH/SIDA, ésta podría ayudar. Si nadie sabe la respuesta, indique que va a tratar de tener la respuesta correcta para la próxima sesión de entrenamiento.

## **5. Identificar las necesidades educativas del público objetivo**

El público objetivo es el grupo de personas que se reúne para escuchar una presentación. Los facilitadores deben adaptar la información que presenten según el tipo de personas que componen el público presente.

Hay dos cosas importantes a considerar cuando se hagan los planes para una clase informativa de discusión:

- ¿Qué tipo de personas asistirán a la clase informativa de discusión?
- ¿Qué clase de información será más importante para ese público presente específico?

Por ejemplo, considere los siguientes grupos de personas: niñas de 12 años de edad, los que usan drogas intravenosas, estudiantes universitarios, personal militar, mujeres casadas con hijos y hombres líderes de la comunidad. ¿Cómo difieren las necesidades educativas de cada grupo? ¿Cómo puede el facilitador adaptar la información presentada a cada grupo?

Podría ser útil enseñar en un grupo idóneo, que es un grupo de personas con similares profesiones, intereses, preparación académica, etc. También puede ser un grupo de personas que son de la misma edad, del mismo sexo o estado civil, etc. Enseñar en grupos idóneos podría ayudar a que las personas se sientan menos conscientes de sí mismas, más libres para interactuar con el facilitador, de hacer preguntas, etc.

# CAPITULO 4

## Información básica sobre el VIH/SIDA



### Puntos clave

1. Aprendamos sobre el VIH y el SIDA
2. ¿Qué es VIH? ¿Qué es SIDA?
3. ¿Qué sucede en el cuerpo?
4. ¿Cómo se transmite el VIH?
5. ¿Cómo no se transmite el VIH?
6. Mitos que algunos creen acerca del SIDA
7. Señales y síntomas del SIDA
8. Análisis diagnóstico de VIH
9. Tratamiento para el VIH/SIDA
10. Cómo prevenir la infección de VIH
11. El embarazo y el VIH
12. Hay buenas noticias



### Representación

Antes de cualquiera de las representaciones que se encuentran en este manual, pida a dos personas que le ayuden a representarla. Pídale que la lean y la practiquen de antemano. No tienen que usar las palabras exactas que están escritas, pero sí deben tratar de comunicar la idea principal.

**Objetivo:** Esta representación le dará al maestro/entrenador una idea de la base de conocimiento que tiene el grupo o persona al que se instruye.

#### Guillermo y Esteban conversando:

**Guillermo:** *Se ha hablado mucho del VIH últimamente. Creo que es algo que le da a la gente cuando hace algo malo.*

**Esteban:** *De eso estábamos hablando en el trabajo. En mi oficina hay una mujer flaca, creemos que tiene SIDA. Odio tener que usar la máquina fotocopidora después que ella la ha usado.*

**Guillermo:** *¡Sé muy bien lo que dices! Oí decir que se acostaba con muchos hombres. Se merece lo que llegue.*

**Esteban:** *Yo no sé nada de eso, ¡pero no quiero acercarme a ella!*

Después de la representación haga las siguientes preguntas: (Éstas se deben hacer después de cada representación.):

- ¿Qué VEN y qué oyen?
- ¿Qué está SUCEDIENDO?
- ¿Esto sucede en NUESTRO lugar?
- ¿POR QUÉ sucede?
- ¿Qué podemos hacer?

## 1. APRENDAMOS SOBRE EL VIH/SIDA

### 1. Aprendamos sobre el VIH/SIDA

El virus que causa la enfermedad llamada SIDA ha afectado a todos los países del mundo. Millones de personas tienen este virus en el cuerpo. Millones de personas ya han muerto de SIDA.

Cuando la gente sabe cómo es que el VIH se pasa de persona a persona, puede tomar precauciones para mantenerlo fuera del cuerpo. Cuando la gente entiende cómo es que el VIH NO se transmite, NO tendrá miedo de estar cerca de los que viven con el VIH/SIDA en el cuerpo.



1

### ¿Cómo es que el VIH ha afectado al mundo?

El primer caso de SIDA fue identificado en 1981. Al principio, los médicos no sabían qué causaba la nueva enfermedad. En 1984, los médicos identificaron la causa del SIDA: un virus, al que nombraron el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Nadie sabe cuál fue el origen del VIH, aunque muchos expertos creen que ya existía en lugares aislados por muchas décadas antes de esparcirse entre la población general.

Las tres rutas de transmisión del VIH se explicarán después en este capítulo. Se hará claro que aunque todos potencialmente corren el riesgo de contraer la infección de VIH, ciertas situaciones y ciertos comportamientos conllevan un mayor riesgo de transmisión. Hasta los patrones de transmisión varían de una región del mundo a otra. La siguiente lista explica algunos de los patrones geográficos generalizados:

- **África subsahariana:** El VIH por lo regular se transmite por tener relaciones sexuales entre personas del sexo opuesto (heterosexual).
- **Asia:** La transmisión del VIH es provocada por el comportamiento arriesgado relacionado con el uso de drogas y por el sexo sin protección.

- **Norteamérica y Europa:** El sexo homosexual (también descrito como hombres que tienen sexo con hombres, u HSH) y el uso de drogas intravenosas son rutas significantes de transmisión. El sexo heterosexual sin protección también es una ruta importante de transmisión.
- **Latinoamérica y el Caribe:** Los niveles de infección más altos se encuentran entre los hombres que tienen sexo con hombres, y entre las mujeres prostitutas. El inyectarse drogas y el tener sexo heterosexual también son rutas significantes de transmisión.
- **Europa oriental y Asia central:** La población infectada es predominantemente la de hombres y mujeres que se infectan al inyectarse drogas y al pasárselo a sus compañeros sexuales.
- **Australia, Nueva Zelanda y las Islas del Pacífico:** El VIH se esparce principalmente por los hombres que tienen sexo con hombres, con un número en aumento de mujeres infectadas por actividad heterosexual.
- **África del norte y el Oriente medio:** Los índices todavía están bajos en esta parte del mundo, pero están aumentando en los que se inyectan drogas y que luego se lo pasan a sus compañeros sexuales.

El número de casos nuevos de infección de VIH está disminuyendo en algunas partes del mundo, pero está aumentando en otras. El sexo sin protección es la ruta de transmisión más común. Otras personas que corren alto riesgo son las que usan agujas para inyectarse drogas, sus compañeros sexuales, las mujeres prostitutas, los hombres y los niños, y los hombres que tienen sexo con hombres.

## 2. ¿QUÉ ES VIH? ¿QUÉ ES SIDA?

### 2. ¿Qué es VIH? ¿Qué es SIDA?

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un germen pequeñito que causa la enfermedad llamada Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El VIH se pasa de persona a persona por contacto con los fluidos del cuerpo que contienen el virus.

El VIH vive y se multiplica en el cuerpo por muchos años antes de que se desarrolle el SIDA. Durante este tiempo, la persona parecerá estar en buena salud. Sin embargo, todavía le puede pasar el VIH a otra persona.

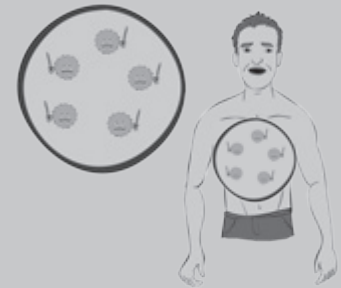
V: Virus de	S: Síndrome de
I: Inmunodeficiencia	I: Inmuno-
H: Humana	D: deficiencia
	A: Adquirida

2

### 3. EL EFECTO DEL VIH EN EL CUERPO

#### 3. El efecto del VIH en el cuerpo

1) Los gérmenes son organismos pequeñitos que normalmente viven fuera del cuerpo. Si entran al cuerpo, hacen que la persona se enferme. Afortunadamente, las células de defensa dentro del cuerpo por lo regular pueden luchar contra la mayoría de los gérmenes invasores. Cuando las células de defensa ganan la batalla contra los gérmenes, la persona enferma se mejora.



2) Pero el VIH es diferente a los otros gérmenes. Éste destruye las células de defensa que luchan contra los gérmenes invasores. Se toma muchos años para que el VIH destruya todas estas células.



3) Cuando el VIH ha destruido todas las células de defensa, el cuerpo ya no puede defenderse de los diferentes tipos de gérmenes invasores. Los gérmenes invasores harán que la persona se ponga muy enferma. La persona desarrollará la enfermedad llamada SIDA. El tratamiento médico puede ayudar a que la persona viva más tiempo, pero no hay cura permanente para el SIDA.



3



#### **Representación**

**Objetivo:** Esta representación demuestra el efecto que tiene el VIH en el cuerpo.

Necesita seis voluntarios. Asigne los siguientes papeles: una persona para hacer el papel de una persona saludable, una persona para hacer el papel de una célula de defensa, una persona para hacer el papel del VIH, tres personas para hacer el papel de los gérmenes que causan enfermedades (tos, fiebre y diarrea).

El facilitador dice las palabras que están en negrilla:

**Este es Juan** (o **Ana**, si es una mujer). (Entra la persona, camina alrededor, se ve saludable y fuerte).

**Juan** (o **Ana**) está saludable porque las células de defensa en su cuerpo lo/la protegen contra los gérmenes. (Entra la célula de defensa llena de confianza y se ve fuerte, camina alrededor de la persona, protegiéndola.)

**Si un germen entra al cuerpo, las células de defensa luchan contra él hasta que lo destruyen. La persona está protegida contra la enfermedad.** (Entra el germen de la tos, trata de atacar a la persona saludable, pero la célula de defensa lo persigue. Entran otros gérmenes y también son perseguidos. La persona todavía está protegida por la célula de defensa que camina a su alrededor.)

**Pero el VIH es diferente a los otros gérmenes. Cuando entra, ataca y destruye las células de defensa.** (Entra el VIH, ataca y destruye las células de defensa. Las células de defensa caen al suelo.)

**Cuando las células de defensa son destruidas, no hay defensa contra el ataque de otros gérmenes. La persona infectada con el VIH desarrollará SIDA y morirá.** (Entran los gérmenes, atacan, y la persona cae al suelo.)

**Este es el efecto que el VIH tiene en el cuerpo y en su sistema de defensa con los gérmenes.**

### **Las defensas del cuerpo destruidas**

Para entender el efecto que el VIH tiene en el cuerpo humano, es útil saber cómo es que el cuerpo se protege contra las enfermedades causadas por gérmenes. Hay dos sistemas de defensa: el sistema de defensa externo, y el sistema de defensa interno (el sistema inmune, en términos científicos).

El sistema de defensa externo consiste de la piel y las membranas mucosas. La piel es una barrera fuera del cuerpo que evita que los gérmenes penetren dentro del cuerpo. La saliva, los mocos y las lágrimas también protegen a las membranas mucosas (la delicada piel rosada que cubre el interior de la boca, los ojos, los intestinos, los órganos sexuales, los pulmones, etc.) La mayoría de los gérmenes NO pueden perforar la piel ni las membranas mucosas. No obstante, sí pueden pasar por medio de una cortadura, llaga u otra apertura en la piel o en las membranas mucosas.

### **Los gérmenes y el sistema de defensa interno**

Los gérmenes son organismos pequeñitos que normalmente viven fuera del cuerpo. Entran al cuerpo por la boca (comida, agua, manos sucias, etc.) y los pulmones. También entran cuando la piel o las membranas mucosas han sido perforadas por una cortadura, rasguño u otro tipo de apertura.

- Después que los gérmenes entran al cuerpo, el sistema de defensa interno reconoce al invasor. Los capitanes del sistema de defensa dirigen el ataque contra el invasor dando la señal a otras células de defensa que vengan a luchar. (Estas células capitanes son los glóbulos blancos, a veces llamados células T4 o CD4 en términos científicos.)
- En la mayoría de los casos, las células de defensa siguen el ataque hasta que todos los gérmenes son destruidos. Cuando los gérmenes han sido destruidos, la persona que estaba enferma por lo regular se mejora.



Cuando los gérmenes entran al cuerpo, infectan a la persona y, por lo regular, causan enfermedad. También se dice que la persona tiene una infección.

### **El efecto del VIH en el sistema de defensa interno**

Cuando el VIH entra al cuerpo por primera vez, parece como cualquier otro germen. El capitán lo reconoce, y llama a otros defensores al ataque. No obstante, el VIH no es como ningún otro germen. Una vez entra el cuerpo, el sistema de defensa interno NO lo puede destruir.

- Inmediatamente después de entrar, el VIH comienza su ataque contra el sistema de defensa. Se mete a la fuerza dentro de las células capitanes donde se reproduce miles de veces. Cuando las células capitanes están llenas, el virus se sale. Cada virus nuevo busca una célula capitán para invadir y destruir.
- El VIH se reproduce dentro de las células capitanes hasta que todas están destruidas. Se toma muchos años para destruir el sistema de defensa. Es por esto que la gente vive muchos años después de haberse infectado con el virus.

### **El desarrollo del SIDA**

Cuando el VIH ha destruido grandes números de células defensoras, el sistema de defensa ya no puede proteger al cuerpo. Muchos gérmenes invadirán, causando infecciones y enfermedades. Éstas se llaman *infecciones oportunistas*.

La colección de síntomas e infecciones en esta etapa avanzada de infección del VIH se llama SIDA. La persona con SIDA seguirá poniéndose más débil y más enferma. Con el tiempo, las diferentes infecciones la llevarán a la muerte.

### ***Una palabra sobre los anticuerpos.***

Hay otra arma en el sistema de defensa que también lucha contra los gérmenes: el anticuerpo. Cuando un germen invade, el cuerpo produce un anticuerpo para luchar contra el germen. Se produce un anticuerpo diferente para cada tipo de germen. Si la persona NO está infectada con el VIH, el sistema de defensa NO producirá ningún anticuerpo para luchar contra él. Los anticuerpos tienen un lugar importante en el análisis de VIH.

## 4. ¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

### 4.1 ¿Cómo se transmite el VIH?

El VIH se transmite por tres fluidos del cuerpo:

1. Secreciones sexuales
2. Sangre
3. Leche de pecho

4

Solamente hay tres maneras de transmitir el VIH:

1. Transmisión sexual
2. Transmisión por la sangre
3. Transmisión de madre a hijo



### Representación

**Objetivo:** Aunque hay tres rutas de transmisión para el VIH, se pasa más comúnmente por las relaciones sexuales. Podría ser útil comenzar esta sección con una discusión sobre la sexualidad. Si el tema resulta incómodo en un grupo mixto, el entrenador puede dividir a los hombres de las mujeres para hablar de lo anterior.

Dos mujeres conversan mientras esperan un taxi:

**Luisa:** *Estás muy callada hoy. ¿Qué te pasa?*

**Susana:** *Bueno, sabes que tengo un nuevo novio. Me pidió que pasara la noche con él. Es muy bueno conmigo, y yo me he sentido tan sola desde que mi esposo me abandonó. Si me niego, temo que él también me deje.*

**Luisa:** *Yo entiendo eso de que te sientes sola, pero ¿estás segura de que de verdad quieres hacer eso? Hay muchas cosas que debes considerar, incluso el riesgo del SIDA.*

**Susana:** *Yo sé que el SIDA anda por ahí, pero él no quiere hablar de eso. Además, ¿por qué no debo hacerlo? Yo sé lo que aprendí cuando era jovencita, pero eso es tan anticuado.*

El VIH se encuentra en ciertos fluidos del cuerpo de los que están infectados con el virus. Se pasa de persona a persona cuando un fluido de una persona infectada entra al cuerpo de una persona no infectada. Este pasar del VIH de una persona a otra se llama *transmitir* el virus.

¡Nadie está destinado a infectarse con el VIH! Cuando la gente entiende cómo es que el VIH se pasa de persona a persona, puede aprender cómo evitar que le entre al cuerpo.

## Transmisión sexual

### 4.2 Transmisión sexual por contacto con las secreciones sexuales (semen o secreciones vaginales)

El contacto sexual con una persona infectada con el VIH es la ruta de transmisión más común.



5

La transmisión sexual (vaginal y anal) es la forma de transmisión del VIH más común. Esto es porque el VIH se encuentra en grandes cantidades en las secreciones sexuales (secreciones vaginales y semen). Un hombre le puede pasar el VIH a una mujer durante el acto sexual, y una mujer le puede pasar el virus a un hombre. Un hombre le puede pasar el VIH a otro hombre durante el acto homosexual.

Un solo encuentro sexual con una persona infectada con el VIH es suficiente para infectarse. Aunque no haya llagas visibles ni sangre, el VIH se le puede transmitir al compañero no infectado a través de pequeñas heridas o rasguños en la frágil piel de los órganos sexuales o del ano.

Las estadísticas demuestran que las tasas más elevadas de infección de VIH son entre la categoría de 15-24 años de edad.

### Otros comportamientos sexuales arriesgados

La práctica de tener múltiples compañeros sexuales al mismo tiempo aumenta el riesgo de la persona de infectarse con el VIH, o de pasárselo a otra persona. Esto se llama tener compañeros múltiples, concurrentes. Después de cierto tiempo, se desarrollan lazos de confianza, y la pareja podría dejar de usar condones. Pero si tienen (o han tenido) sexo sin protección con otros compañeros, hay un riesgo de llevar el VIH a todas sus relaciones.

Cuando una joven tiene entre 16 y 18 años de edad, su cuerpo estará sexualmente maduro. No obstante, el cuerpo de una jovencita no está maduro. Si ella tiene sexo, la frágil piel de su órgano sexual es susceptible a ser dañada, incluso pequeñas cortaduras y rasguños. Si su compañero sexual tiene el VIH, hay un riesgo significativo de que ella se infectará.

Besarse con la boca cerrada no posa riesgo de transmitir el VIH. Habría un riesgo remoto de transmisión al besarse profundamente con la boca abierta si es que hay llagas sangrientas en la boca o en las encías y hay intercambio de sangre.

El sexo anal es muy arriesgado porque los tejidos del recto son finos y se rompen fácilmente, formando un punto de entrada ideal para el VIH cuando el pene se inserta en el ano. Las infecciones de VIH son muy numerosas entre los hombres que tienen sexo con hombres, y también es un riesgo para una pareja de hombre y mujer si es que uno de los dos está infectado.

El sexo oral no es un riesgo tan alto como lo es el sexo vaginal o anal, pero puede ser una ruta de transmisión si es que hay cualquier llaga abierta u áreas abiertas en la boca.

La presencia de otras infecciones transmitidas sexualmente (ITS) hace a la persona más vulnerable para infectarse con el VIH durante el sexo. Algunos estudios han demostrado que los que tienen el VIH y una ITS a veces tienen grandes cantidades del VIH en sus secreciones sexuales. Esto aumenta su riesgo de pasarle el VIH a un compañero sexual.

El alcohol y otras sustancias que alteran la mente tienen efecto en el cerebro, cambiando la manera en que la gente percibe los riesgos y disminuyendo las inhibiciones sexuales. Esto podría hacer que los que usan alcohol y drogas para participar en comportamientos sexuales arriesgados, incluso tener múltiples compañeros sexuales, sexo sin protección, sexo homosexual corran un riesgo mayor.

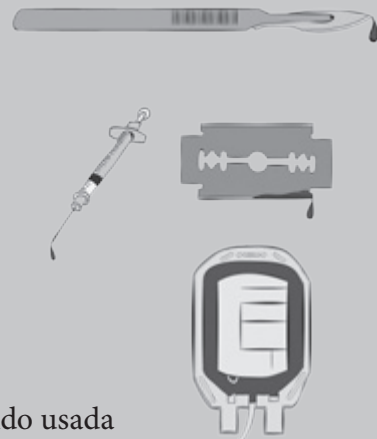
Los hombres y las mujeres que son adictos a sustancias podrían cambiar sexo por drogas, o por dinero para comprar drogas. Este es un círculo vicioso que pone a la persona en riesgo de contraer la infección de VIH por transmisión por la sangre (agujas contaminadas) y por transmisión sexual.

### Transmisión por la sangre

#### 4.3 Transmisión por la sangre al tener contacto con sangre contaminada

Los siguientes actos pueden esparcir el VIH:

- Cortarse o agujerearse la piel con instrumentos cortantes que han cortado la piel de una persona que tiene el VIH y que NO han sido limpiados ni esterilizados antes de volverlos a usar.
- Inyectarse con la misma aguja que ha sido usada por o en alguien que está infectado con el VIH.
- Recibir transfusiones de sangre infectada con el VIH.



El VIH no puede simplemente perforar la piel y entrar al cuerpo; debe tener un punto de entrada, como una cortadura o rasguño en la piel. Cualquier instrumento que corte o perfora la piel puede transmitir el VIH si el instrumento ha cortado la piel de una persona infectada, pero no se limpia antes de cortar la de una persona que no está infectada.

Los que usan agujas para inyectarse drogas corren un alto riesgo de infectarse con el VIH. Cuando la aguja penetra en la vena o en el músculo, una pequeña cantidad de sangre se introduce en la aguja. Si una persona con el VIH comparte una aguja con una persona no infectada, la sangre infectada le podría ser inyectada directamente al cuerpo. Esto es también una ruta significativa de transmisión para infectarse con el virus que causa hepatitis.

Los instrumentos dentales y médicos, las agujas y las transfusiones de sangre son responsables de cierta transmisión, pero no tanto como la transmisión sexual, el uso intravenoso de drogas y la transmisión de madre a hijo.

### Transmisión de madre a hijo

#### 4.4 Transmisión de madre a hijo al final del embarazo, durante el parto o al amamantarlo

- Una mujer infectada con el VIH puede pasarle el VIH a su bebé durante el embarazo o durante el parto.
- Una mujer con el VIH puede pasarle el virus a su bebé al amamantarlo.



7

Una mujer con el VIH puede pasarle el virus a su bebé durante el embarazo y el parto y al amamantarlo.

- **Embarazo y parto:** Una mujer VIH positiva puede pasarle el virus a su bebé al final del embarazo y durante el parto. Esto sucede con más frecuencia durante el parto, cuando el bebé está cubierto de la sangre de la madre. El VIH puede entrar por las abrasiones o rajaduras en la piel del bebé.
- **Leche de pecho:** El virus se encuentra en la leche de pecho de las mujeres VIH positivas. Si el bebé no fue infectado al nacer, podría infectarse al amamantarlo.

No todas las mujeres embarazadas que tienen el VIH se lo pasarán a sus bebés. No obstante, si la mujer está infectada, hay una probabilidad de 25–35 por ciento de que se lo transmitirá como se mencionó arriba.

Todas las mujeres embarazadas VIH positivas deben recibir atención médica prenatal en una clínica u hospital. En muchas partes del mundo hay medicación disponible que reduce el riesgo de transmisión de madre a hijo.

Si un hombre está infectado con el VIH, éste está en sus secreciones sexuales, y se lo podría transmitir a la mujer durante el sexo. También podría dejar embarazada a la mujer, si es que ella es fértil y la esperma en sus secreciones sexuales penetra un óvulo. Pero el VIH y la esperma son diferentes. El virus que está en las secreciones sexuales del hombre no puede penetrar el óvulo de la mujer e infectar al bebé. El VIH del hombre nunca puede infectar al bebé dentro del cuerpo de la mujer.

## 5. ¿CÓMO NO SE TRANSMITE EL VIH?

5. ¿Cómo no se transmite el VIH? No se transmite por la saliva, las lágrimas, la orina, etc. No se pasa por el contacto casual normal como:

- Dar la mano, tocar o abrazar
- Besar en la mejilla o en los labios
- Usar los mismos utensilios para comer
- Montarse en autobuses o automóviles
- Picadas de zancudos o insectos
- Usar el mismo inodoro



8



### Representación

**Objetivo:** Usando su conocimiento de cómo se transmite el VIH, los participantes hablarán de por qué la siguiente historia no contiene ningún factor de riesgo para transmisión del VIH.

#### Madre hablando con su hija adolescente:

**Madre:** *Anda, Karen. Vamos a ver a tu hermana. Ella está muy cansada y le vendría bien alguna ayuda con los niños.*

**Karen:** *Mamá, no quiero visitarla. La última vez que estuve ahí les lavé la ropa, y después mis amigas no querían almorzar conmigo.*

**Madre:** *Karen, hace ya semanas que no has ido a ver a tu hermana. Ella de verdad necesita que se le dé ánimo. Además, creo que le gustaría ver a su hermanita.*



**Karen:** *¡Mamá, no quiero ir! La última vez que estuve ahí me abrazó. Tengo tanto miedo de que me pase su enfermedad.*

### Temor de infección

Cuando la gente no está informada sobre el VIH, podría temer acercarse a alguien que tiene el VIH porque no entiende que éste no se pasa por contacto casual. Algunos estudios han demostrado que los que viven en la misma casa o que cuidan de alguien que tiene el VIH no se infectan por las actividades de la vida diaria.

La sabiduría exige que todos eviten contacto con los fluidos del cuerpo que contienen sangre. Los que cuidan a los que tienen el VIH deben protegerse las manos antes de tocar los fluidos del cuerpo que contienen sangre visible. Si la persona que tiene el VIH tiene llagas abiertas, debe tomar medidas de evitar que esas llagas tengan contacto con otras personas.

El VIH no puede sobrevivir por mucho tiempo fuera del cuerpo. Cuando los fluidos que contienen el VIH son expuestos al aire y se secan, el virus es desactivado. No obstante, el VIH puede sobrevivir varios días en la pequeña cantidad de sangre que queda en una aguja después de usarla. Esto es porque está atrapada en un lugar donde no se seca.

A veces la gente teme acercarse al cuerpo de una persona que ha muerto del SIDA. Con las correctas precauciones, los gérmenes no infectarán a la persona que prepara el cuerpo para enterrarlo. Tocar a alguien que ha muerto del SIDA no es diferente de tocar a una persona que está enferma con SIDA.

## 6. MITOS SOBRE EL VIH/SIDA

### 6. Mitos sobre el VIH/SIDA

Estas declaraciones no son verdad:

- Una persona con el VIH siempre se verá enferma.
- El SIDA se puede curar al tener sexo con un bebé, un niño pequeño o una virgen.
- Las hierbas naturales pueden curar el SIDA.
- Los condones son 100 por ciento eficaces para prevenir la infección del VIH.



¡Todas las declaraciones anteriores son falsas!

9

Se han desarrollado muchas supersticiones y mitos acerca del VIH/SIDA. Éstos son algunos de los más comunes:

- **Dios o los gobiernos:** Algunos creen que el SIDA es una maldición causada por los dioses o espíritus, o que es un castigo de Dios. Otros han dicho que es una conspiración del gobierno o que es guerra biológica. La gente podría creer estos mitos en un esfuerzo por encontrar a alguien o algo que culpar por el comienzo y esparcimiento de la epidemia del SIDA.
- **Vacunas o curaciones médicas:** Hay muchas creencias sobre curaciones y tratamientos por todo el mundo, aunque no existe ninguna por ahora.
- **Curaciones populares:** ¡Las vitaminas, los hechizos mágicos, los talismanes, etc., no pueden curar el SIDA! Existe un mito peligroso que dice que si un hombre tiene sexo con una virgen o con un bebé, se curará. Si un hombre hace esto, le transmitirá el VIH al niño inocente y le causará gran daño físico y psicológico.
- **Condomes:** Es cierto que el uso correcto, consistente de condones *reduce* el riesgo de infectarse durante el sexo, y que *reduce* el riesgo de pasárselo a un compañero sexual. No obstante, los condones no son una garantía contra la infección del VIH ni contra otras infecciones transmitidas sexualmente.
- **Comida y bebidas:** Hay muchas historias acerca de gente que se infectó con el VIH por la comida y bebidas. Aunque se tragaran pequeñas cantidades del virus, el ser expuesto al aire, al calor del cocimiento y al ácido del estómago lo destruye.
- **Picadas de zancudos y otros insectos.** Los zancudos y otros insectos no pueden esparcir el VIH. Si pudieran, habría grandes números de infecciones del VIH en los grupos de personas entre los que no hay ningún otro factor de riesgo en su vida.
  - o Cuando un zancudo pica a alguien, perfora la piel con algo que parece una aguja pequeña. Inyecta una pequeña cantidad de saliva, y luego saca una pequeña cantidad de sangre que entra el estómago del zancudo. Después de haber picado a alguien, no queda nada de sangre en esta pequeña “aguja.”
  - o Si un zancudo pica a una persona que tiene el VIH, después de un corto tiempo el virus será destruido en el estómago del zancudo. Cuando muerde a otra persona, inyecta una pequeña cantidad de saliva—pero nunca sangre. Siendo que no hay VIH en la saliva de un zancudo, no puede transmitir ningún VIH.

## 7. SEÑAS Y SÍNTOMAS DEL SIDA

### 7. 1 Señas y síntomas del SIDA

Se toma muchos años para que el VIH destruya el sistema de defensa. La persona que tiene el VIH no tendrá ningún síntoma de enfermedad causada por el VIH, y quizás no sospeche que anda mal. No obstante, aunque la persona con el VIH se vea perfectamente saludable, ¡se lo puede pasar a otros!



10

### Primeros síntomas en los días inmediatamente después de la infección del VIH

El VIH se multiplica en el cuerpo por muchos años antes de causar síntomas de SIDA. La persona puede vivir con el virus por muchos años sin sospechar que algo anda mal. Esto es lo que lo hace tan peligroso: la gente se lo puede pasar a otros sin ni siquiera sospechar que está infectada. Desde el día en que la persona se infecta por primera vez con el VIH, puede transmitírselo a otros. Algunos estudios han demostrado que en realidad la persona es más contagiosa durante las primeras semanas después de haberse infectado por primera vez.

Algunos experimentan síntomas parecidos a los de la influenza en las primeras semanas después de infectarse; otros no experimentan nada. Si siquiera notan estos síntomas, la mayoría cree que tiene un resaca o influenza y no busca tratamiento. Los síntomas persisten como por una semana y luego desaparecen. Después de darse cuenta de que están infectados, la mayoría no recuerda ninguno de estos primeros síntomas de infección.

### Síntomas del SIDA

Sin tratamiento, se toma de 3 a 15 años para que el VIH destruya todas las células de defensa—o quizás hasta más. Cuando la persona comienza a mostrar síntomas de SIDA avanzada, por lo regular no vivirá más de un año sin tratamiento. Aunque aparezcan estos síntomas, en realidad podrían mejorar si se comienza el tratamiento.

Los siguientes síntomas se asocian comúnmente con el SIDA. No obstante, todos son también síntomas de otras enfermedades. La única manera de saber si es SIDA es hacerse un análisis para el VIH.

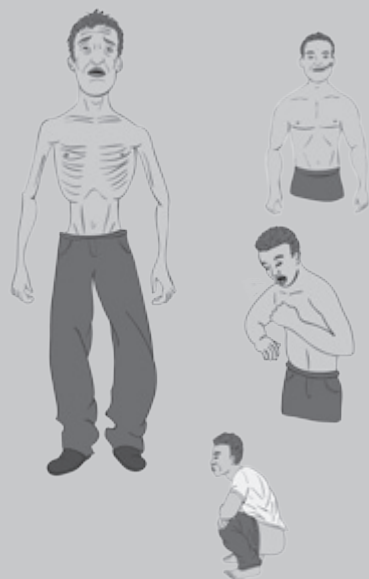
- **Pérdida de peso:** Una pérdida de peso de 6 a 7 kilos (13–15 libras) podría ser el primer síntoma de SIDA. Los músculos comienzan a consumirse; la diarrea causa más pérdida de peso. Al final de su vida, los que tienen SIDA por lo regular se ponen muy flacos.

## 7.2 Señas y síntomas del SIDA

Después de varios años, la persona comenzará a mostrar señas de un sistema de defensa debilitado. Algunos de los síntomas más comunes incluyen:

- Extremada pérdida de peso
- Diarrea por más de un mes
- Fiebre por más de un mes
- Tos y síntomas de tuberculosis

Estos síntomas se asocian con muchas otras enfermedades. La única manera de saber si es SIDA es hacerse un análisis diagnóstico de VIH.



11

- **Diarrea:** Diarrea es un aumento en el contenido, frecuencia y volumen de agua al defecar. Es frecuente en las personas que tienen SIDA, y podría ser aguda o crónica. Podría no desaparecer aun con tratamiento, y podría persistir por semanas o meses. Causa pérdida de peso y falta de apetito.
- **Fiebre:** Una fiebre de más de 38°C (100°F), que dure más de un mes, podría ser una señal de SIDA. No desaparece después de tomar medicina para infección o malaria.
- **Tos:** Las infecciones de los pulmones son muy comunes en las personas que tienen SIDA. Una tos que persiste por más de un mes es un síntoma común de SIDA.
- **Tuberculosis:** La infección de tuberculosis causa tos, pérdida de peso, sudores nocturnos y tos con esputo espeso, gris. En las etapas avanzadas de TB, algunos tosen sangre. La pérdida de peso llega a ser severa y la muerte ocurre si no hay tratamiento.

Siendo que las primeras señas de TB son parecidas a las primeras señas de SIDA, se debe examinar para ambos cuando estos síntomas estén presentes.

- **Infecciones de hongo:** Una infección de hongo muy común es causada por un organismo llamado *Candida Albicans*. Puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, pero con frecuencia comienza en la boca con una condición llamada “afta oral”. El *Candida* puede esparcirse de la boca a toda la garganta. Otras infecciones de hongo afectan los intestinos, los pulmones y la piel.

- **Erupciones e infecciones en la piel:** Muchas erupciones diferentes ocurren en la piel a medida que se debilita el sistema de defensa del cuerpo. Ciertos gérmenes también causan cambios en la fina piel dentro de la boca y en la lengua.
- **Falta de apetito:** Los que tienen SIDA con frecuencia pierden el apetito, lo que hace más dramática la pérdida de peso. Las llagas e infecciones en la boca hacen difícil masticar y tragar la comida.
- **Glándulas inflamadas:** Las protuberancias en el cuello, debajo del brazo y en el área entre la pierna y el abdomen que duren más de un mes podrían ser una señal de SIDA. Esto sucede siempre que hay una infección.
- **Fatiga:** Todos los síntomas mencionados arriba causan extrema fatiga. Las personas sin síntomas activos, pero que tienen un recuento bajo de CD-4, con frecuencia experimentarán fatiga. Esto interfiere con la capacidad de la persona para hacer su trabajo, los quehaceres de la casa, la vida en familia, etc.

### **Infecciones transmitidas sexualmente**

El VIH es solamente una de muchas infecciones transmitidas sexualmente (ITS). Muchos que tienen el VIH también tienen una o más ITS. Estas pueden causar esterilidad, cáncer y otras consecuencias indeseables.

Los síntomas que produce una ITS varían según el germen que causa la infección. Uno o más de estos síntomas podría indicar la presencia de una ITS: secreción, inusual por la vagina, el pene o el ano; en las mujeres, sangrar después del sexo o entre los períodos; llagas, ampollas, verrugas, erupciones, irritación o picazón alrededor del órgano sexual o del ano; dolor al orinar; dolor al tener sexo; dolor en el vientre.

En algunos casos, la persona se podría recuperar completamente de una ITS, con o sin tratamiento. A veces los síntomas podrían desaparecer por un tiempo, pero luego volver. O los síntomas podrían desaparecer pero la persona todavía puede pasárselo a su(s) compañero(s) sexuales. La persona que tiene una ITS se la puede pasar a un compañero sexual aunque no tenga ningún síntoma.

Si por alguna razón alguien nota estos síntomas, es esencial que consulte con un profesional médico—podría ser una ITS. El, o los, compañero(s) sexual(es) de alguien que tiene una ITS también debe(n) recibir tratamiento.

### **El VIH y la tuberculosis**

Las bacterias de tuberculosis están contenidas en las gotas de esputo que se sueltan al aire cuando la persona infectada tose. Los que viven cerca de alguien que tiene TB se podrían infectar. Si la persona ha sido expuesta a alguien que

tiene TB, es necesario que se haga un análisis para determinar si es que se ha infectado. Si el análisis resulta positivo, se debe comenzar el tratamiento.

Los gérmenes de tuberculosis a veces pueden vivir en una persona saludable sin causar enfermedad. Esto es porque el sistema de defensa de la persona es fuerte, lo que evita que la TB se multiplique o haga daño.

Esto cambia si la persona se infecta con el VIH. Después que el VIH ha destruido un gran número de células defensoras, el cuerpo ya no se puede defender contra la TB. El germen de TB comienza a multiplicarse, y destruye los pulmones y otros órganos del cuerpo. En muchos países, si la persona tiene SIDA, también tiene TB. Y si la persona ha sido diagnosticada con TB, también se sospecha la presencia VIH.

### **El VIH y la hepatitis viral**

Los que comparten agujas y jeringa para inyectarse drogas corren riesgo de contraer muchas infecciones diferentes. El usar agujas para inyectarse drogas es una de las principales rutas de transmisión para el virus de Hepatitis B (VHB) y el virus de Hepatitis C (VHC). El VHB también se transmite al tener sexo sin protección, aunque es una ruta de transmisión poco común para el VHC.

Los síntomas de la infección de VHB incluyen: náusea, vómitos y diarrea; pérdida de apetito y de peso, e ictericia. La mayoría de los adultos infectados con el virus de Hepatitis B se recuperarán por completo. Un pequeño porcentaje serán portadores crónicos, y les pueden pasar el virus a otros, aunque no tengan ningún síntoma. Los portadores crónicos podrían desarrollar endurecimiento del hígado (cirrosis) y cáncer del hígado.

Muchos que tienen infección de VHC no desarrollan síntomas. Si los desarrollan, son parecidos a los del VHB. Un pequeño porcentaje de los que tienen VHC se recuperarán, pero la mayoría desarrollarán infección crónica. Se lo pueden pasar a otros, y podrían desarrollar cáncer y cirrosis del hígado.

La infección de VHC es especialmente seria para los que también están infectados con VIH. Rápidamente puede causar daño del hígado y muerte. Afecta el tratamiento para el VIH. Siendo que muchos que tienen el VHC no tienen síntomas, es importante hacerse un análisis de sangre para ver si está presente. Es muy difícil de tratar, aunque el tratamiento ha mejorado en años recientes. Se toma medicina durante seis a doce meses, y ésta podría causar incómodos efectos secundarios.

## 8. ANÁLISIS DIAGNÓSTICO DE VIH

### 8. Análisis diagnóstico de VIH

Solamente hay una manera de saber con seguridad si la persona está infectada con el VIH. Se debe hacer un análisis diagnóstico en un centro, laboratorio, clínica u hospital.



Después de explicar el análisis y obtener permiso, el técnico sacará una pequeña muestra de sangre para analizarla. Si se usa un “análisis rápido”, los resultados por lo regular están listos como en 20 minutos.

Si el análisis detecta el VIH, la persona está “VIH positiva”. Si el análisis resulta negativo, la persona está “VIH negativa.”

12



### Representación

**Objetivo:** Hablar de por qué el análisis de VIH tiene un lugar importante en la lucha contra el VIH/SIDA.

Pastor hablando con Ricardo y Marta, que están comprometidos para casarse:

**Pastor:** *Ustedes parecen estar enamorados de verdad. Me alegra que los dos estén sirviendo al Señor. Sería para mí un placer officiar en la ceremonia de su boda. Pero, hay algo que debe pedirles antes de fijar la fecha de la boda.*

**Ricardo:** *Claro Pastor, haremos lo que nos pida.*

**Pastor:** *Bueno, quiero que los dos se hagan un análisis de VIH.*

**Marta:** *Pero Pastor, ¿por qué tenemos que hacer eso? Nunca hemos tenido sexo con ninguna persona. Ricardo, ¿qué opinas tú?*

Ricardo inclina la cabeza y guarda silencio.

Cualquiera que cree que podría estar infectado con el VIH debe considerar hacerse un análisis diagnóstico de VIH. Todos tienen el derecho de hacer esto voluntariamente, y de que su privacidad se respete. La persona puede hacerse el análisis con un médico, en un laboratorio o en un centro donde hacen análisis de VIH. A veces un profesional médico podría pedirle a la persona que se haga el análisis de VIH si es que ésta muestra síntomas de SIDA, o si tiene un historial de factores de riesgo significantes.

Después del análisis, se le darán a la persona, bajo confidencia, los resultados de su análisis test.

- Si el análisis de VIH identifica el VIH en el cuerpo, la está “VIH positiva.”



- Si el análisis no identifica el virus, la persona está “VIH negativa.”

Los análisis diagnósticos de VIH más comunes usan la sangre para ver si hay infección de VIH. En algunos lugares están disponibles análisis que usan saliva u orina. Estos análisis detectan los anticuerpos de VIH, no el virus en sí.

### **Análisis indirecto**

Hay varios tipos diferentes de análisis indirectos, aunque algunos son más comunes que otros. El precio y la disponibilidad del método de análisis podrían depender del lugar donde vive persona o de donde se hará el análisis (un sitio de análisis móvil, un laboratorio en un hospital, etc.).

- Un tipo de análisis indirecto se llama el análisis rápido. Este análisis produce un resultado en tan poco tiempo como de 10 a 20 minutos.
- Otros análisis indirectos incluyen el Análisis ELISA y el Western Blot. Son muy eficaces, pero se toma varios días para recibir los resultados. Con frecuencia se usan para confirmar el resultado positivo de un análisis rápido.

El análisis indirecto no detecta directamente el VIH. Detecta los anticuerpos que han sido producidos contra el virus. Desde el momento de infección, le toma al sistema de defensa entre dos semanas a seis meses para producir suficientes anticuerpos para ser detectados por el análisis. Esto quiere decir que la persona en realidad podría estar infectada con el VIH, pero si el análisis se hace muy pronto, podría no haber suficientes anticuerpos para detectarlos. Esto se llama el “período de ventana.”

Durante el período de ventana, el VIH está en el cuerpo y se puede pasar a otros, aunque no haya suficientes anticuerpos para ser detectados por el análisis.

### **El período de ventana y la repetición del análisis**

Si alguien recibe un resultado negativo de un análisis indirecto, pero sabe que posiblemente ha sido expuesto al virus en los últimos seis meses, debe repetir el análisis después de seis meses. Si el análisis todavía resulta negativo seis meses después de la posibilidad de haber sido expuesto, la persona no está infectada. Se debe calcular repetir el análisis seis meses después de cualquier posibilidad de haber sido expuesto al virus.

### **Análisis directo**

El análisis directo identifica el VIH en sí en la sangre, y es muy exacto. También es muy caro, comparado con el análisis rápido. La ventaja de este análisis es que puede encontrar el VIH en los primeros días después de haberse infectado. Siendo que detecta el virus en sí, no se tiene que esperar que el sistema de defensa produzca anticuerpos.

Cuando la persona está tomando medicina antirretroviral (ARV), los médicos ordenan un análisis directo de sangre para ver si el tratamiento es eficaz contra el virus.

### **El análisis de VIH y los bebés**

Una mujer embarazada le pasa muchos diferentes tipos de anticuerpos a su bebé durante el embarazo. Estos protegen al bebé contra ciertas infecciones hasta que el bebé puede producir sus propios anticuerpos.

La mayoría de las mujeres embarazadas les pasarán los anticuerpos contra el VIH a sus bebés durante el embarazo. Como resultado, la mayoría de los bebés que nacen a madres VIH positivas resultarán positivos en un análisis indirecto. El análisis simplemente detecta la presencia de los anticuerpos contra el VIH que la madre le pasó al bebé. Si el bebé recibió los anticuerpos de la madre, el resultado del análisis para anticuerpos será positivo, aunque el bebé no está infectado con el virus.

Si el bebé no está infectado con el VIH, los anticuerpos de la madre desaparecerán después de 12 a 18 meses. El análisis resultará negativo.

Si el bebé está infectado, su sistema de defensa producirá sus propios anticuerpos después de 12 a 18 meses. Después de 18 meses, si el bebé todavía resulta positivo con un análisis indirecto, es por que verdaderamente está infectado.

***¡No confunda los tipos de sangre con el estado de VIH! La persona podría enterarse cuál es su tipo de sangre antes de recibir una transfusión, antes de tener un bebé, etc. (Tipo A+, B-, etc.). Este agrupamiento no tiene nada que ver con la infección de VIH. Es un sistema de organizar la sangre en diferentes categoría por razones médicas.***

### **Beneficios de hacerse el análisis**

Cuando la gente sabe su estado de VIH:

- Tiende más a practicar comportamientos sexuales más seguros.
- Puede tomar una decisión informada con respecto al compromiso y el matrimonio.
- Puede decidir no tener hijos.

- Una madre embarazada puede decidir tomar drogas contra el VIH para reducir el riesgo de pasarle el virus a su bebé durante el proceso del parto o al amamantarlo.
- Puede lograr mejorar su salud al tener pronto acceso a la atención médica.
- Es más probable que reciba apoyo emocional a medida que progresa la enfermedad.
- Puede hacer preparativos por adelantado para el bienestar de la familia.
- Puede prepararse espiritualmente para la muerte final.

La mayoría de los lugares donde se hace el análisis ofrecen consejería tanto antes como después del análisis. La consejería antes del análisis educa a la gente sobre la transmisión del VIH y la prepara para recibir un posible resultado positivo de VIH. Para más información sobre el análisis y consejería consulte “*El análisis y consejería de VIH—Una guía para enseñar sobre el análisis voluntario y consejería sobre el VIH/SIDA a los trabajadores,*” que se incluye en los materiales de GAP.

## 9. TRATAMIENTO PARA EL SIDA

### 9. Tratamiento para el SIDA

No hay ninguna droga ni vacuna que pueda prevenir que la persona se infecte con el VIH. No hay medicinas que curen permanentemente el SIDA.

Sin embargo, el tratamiento con medicinas para el VIH (antirretrovirales) extienden la vida por muchos años. También reducen el riesgo de que una mujer embarazada le pase el VIH a su bebé. Los que tienen el VIH deben averiguar si es que estas medicinas están disponibles donde viven. Podrían estar disponibles a bajo costo, o hasta gratis.

Ciertas drogas comunes, como antibióticos, pueden tratar los síntomas del SIDA. La buena nutrición también es esencial en ayudar a la persona con el VIH a tener una vida más larga y más saludable.



13



### Representación

**Objetivo:** Al comienzo de la epidemia, no había ningún tratamiento para el SIDA. En los últimos años, el tratamiento ha mejorado grandemente. Esta

representación hace pensar a la gente en los beneficios del tratamiento para el SIDA.

Dos hermanos conversando:

**Samuel:** *Siento muchísimo enterarme que tienes SIDA, Tomás. Pero quiero que sepas que la familia entera está orando por ti, y que vamos a permanecer a tu lado. Yo hice un poco de investigación, y encontré que en la ciudad hay un centro de tratamiento del gobierno.*

**Tomás:** *Estoy tan deprimido, Samuel. No sé si el tratamiento me hará bien. ¿De verdad valdrá la pena el gasto para tratar a alguien que de todos modos se va a morir?*

**Samuel:** *Por favor no renuncies a la esperanza, Tomás. El año pasado nuestra vecina estaba muy enfermo, pero ella comenzó el tratamiento. La vimos la semana pasada, y está mucho más fuerte. Creo que debes averiguarlo.*

**Tomás:** *Quizás lo haré. Mis hijos todavía están pequeños, y me gustaría verlos crecer.*

### **Medicinas para el VIH: Las antirretrovirales (ARV)**

Hasta la fecha de escribir este manual, no hay ninguna cura para el SIDA ni ninguna vacuna ni medicina que pueda prevenir la infección. Los investigadores están trabajando para descubrir vacunas, y creen que van a poder encontrar una en los años futuros.

Nada puede quitar el VIH una vez entra al cuerpo, pero las medicinas pueden ayudar a prolongar la vida de la persona que tiene el virus. Se llaman medicinas antirretrovirales (ARV). Estas reducen la velocidad de multiplicación del VIH, lo que mantiene la cantidad del virus en el cuerpo a un nivel bajo por más tiempo. Con tratamiento, el nivel del virus podría llegar a ser tan bajo que un análisis de VIH no lo podría detectar (aunque en realidad todavía está en el cuerpo). Si la persona ha comenzado a desarrollar síntomas de SIDA, podrían desaparecer con el tratamiento con ARV.

El tratamiento con ARV, también llamado terapia de ARV, debe ser controlado por un profesional médico calificado. La medicina se debe tomar según un horario todos los días, sin perder ni una dosis. Es esencial par monitorizar el progreso del tratamiento y su afecto en el cuerpo haciéndose los análisis de laboratorio cuándo los indique el médico.

En algunos lugares podría ser difícil encontrar tratamiento de ARV, y podría ser muy caro. En otros lugares está ampliamente disponible y se puede comprar a precio reducido. En algunos lugares las ARV podrían ser gratis.

Ciertas ARV pueden ayudar a prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo. Algunos países reciben estas medicinas del fabricante si se cumple con ciertos

protocolos. Esto quiere decir que las mujeres embarazadas con frecuencia pueden conseguir las drogas a precio reducido o gratis.

### **Permanecer saludable durante la infección de VIH**

La persona que tiene el VIH puede vivir muchos años si cuida bien de su cuerpo. El buen cuidado de la salud incluye comer alimentos nutritivos, beber agua limpia y hacer suficiente ejercicio y descansar lo suficiente. Incluye recibir buena atención médica. La persona que tiene el VIH nunca debe tener sexo sin protección.

Una buena dieta debe incluir algo de los siguientes alimentos todos los días: carne, huevos, frijoles (habichuelas), arroz, mijo, maíz, frutas y vegetales frescos, etc., según lo que se tenga disponible localmente. Todas las frutas y vegetales se deben lavar en agua limpia. En muchos lugares, las frutas y vegetales se deben remojar por 15 minutos en una solución de agua/lejía, u otra solución que se tenga comercialmente disponible.

Si el agua para beber no es limpia, debe ser filtrada o hervida antes de usarla. Hierva el agua durante 5 minutos, y enfríela antes de beberla.

Fumar cigarrillos, usar drogas ilegales y el uso excesivo de alcohol siempre es malo para el cuerpo. Para ayudar a que la persona que tiene el VIH viva más tiempo, estas actividades se deben evitar.

### **Tratamiento para la infecciones oportunistas**

Los médicos y otros profesionales de la salud pueden recetar antibióticos y otras medicinas para tratar los síntomas de las infecciones que ocurren más comúnmente. Estos tratamientos pueden ser muy eficaces para tratar la diarrea, tos, llagas de la boca y de la piel, etc. Muchos de ellos están disponibles en las farmacias locales, y son mucho menos caros que las ARV.

### **Tratamiento para la tuberculosis**

El tratamiento para la TB es complicado se toma como 9 meses para completarlo. Incluye tres o cuatro medicinas diferentes. En muchos países, los programas del gobierno hacen el análisis de TB y dan las drogas sin cobrar nada. Es crítico que las medicinas se tomen correctamente y durante el tiempo correcto. Si no, podría llegar a ser imposible tratar y curar la infección de TB.

## **10. PREVENCIÓN DEL VIH**

### **Discusión en grupo**



**Objetivo:** Es esencial hablar de la sexualidad con los jóvenes para que tengan la información correcta que les ayudará a tomar buenas decisiones. Las siguientes preguntas ayudarán a los participantes a identificar cómo pueden dirigirse a este tema tan importante.

### 10.1 Abstenerse de tener sexo hasta el matrimonio para eliminar el riesgo de transmisión sexual

Abstenerse de tener sexo antes del matrimonio quiere decir que la persona espera hasta el matrimonio para tener sexo. Si una persona que nunca ha tenido sexo se casa con alguien que siempre se ha abstenido, no hay ningún riesgo de que cualquier de los dos se haya infectado con el VIH por transmisión sexual.



14

1. Los jóvenes están bajo intensa presión para comenzar la actividad sexual. Identifique tres fuentes de presión sexual en la sociedad de hoy.
2. ¿Por qué es tan difícil para algunos padres hablarles del sexo a sus hijos?
3. Identifique tres cosas de las que un padre de familia podría hablar con su hijo para animarlo a abstenerse de tener sexo antes del matrimonio.

Hay tres maneras de transmitir el VIH: transmisión sexual, transmisión por la sangre y transmisión de madre a hijo. Las estrategias de prevención caen dentro de esas tres categorías.

### Cómo prevenir la transmisión sexual

Siendo que el VIH se transmite con más frecuencia por el sexo, este es un lugar importante para concentrar el mensaje de prevención. Un modo popular de pensar sobre la prevención es el método AFC: Abstinencia, Fidelidad y Condones.

### Abstinencia antes del matrimonio

Abstinencia sexual antes del matrimonio es la práctica voluntaria de abstenerse de tener actividad sexual antes de casarse. Es el plan perfecto de Dios para cada hombre y para cada mujer, y es la mejor manera en que la persona no casada evite la infección de VIH y otras ITS.

La abstinencia antes del matrimonio no es un mandato negativo; Dios no dio estas instrucciones para hacer infeliz a la gente. El lo hizo para proteger a los hombres y a las mujeres contra los riesgos que vienen de tener sexo antes del matrimonio: relaciones y corazones rotos, embarazo sin planearlo, el riesgo del VIH y otras ITS.

Los que no son casados experimentan deseo sexual, y se enfrentan con una decisión: ¿esperará hasta el matrimonio para tener sexo, o comenzará su actividad sexual antes del matrimonio? Puede ser difícil, pero no es imposible tomar la decisión de abstenerse.

Si una pareja está comprometida para casarse, y uno o los dos ya han tenido sexo o si corre cualquier factor de riesgo, se deben hacer un análisis de VIH. Esto le da a la pareja la información que necesita para tomar decisiones informadas con respecto a su relación.

### Ser fiel en el matrimonio

#### 10.2 Ser fiel en el matrimonio para eliminar el riesgo de transmisión sexual en el matrimonio

Fidelidad en el matrimonio quiere decir que el esposo y la esposa no tendrán ningún otro compañero sexual. Esto protegerá a la pareja contra la infección del VIH. El esposo y la esposa deben ser mutuamente exclusivos a su cónyuge para prevenir el riesgo.



15

Después del matrimonio, los dos, el esposo y la esposa, deben permanecer fieles a su cónyuge. Esto quiere decir no tener sexo con nadie excepto el esposo o la esposa. Si los cónyuges permanecen fieles mutuamente, estarán protegidos contra el VIH y otras ITS. Si uno de los cónyuges ha tenido sexo con otra persona, o si corre cualquier riesgo de infección, la pareja debe hacerse un análisis de VIH.

Los casados que tienen sexo con otras personas podrían infectarse con el VIH y pasárselo a su cónyuge. Si una mujer infectada queda embarazada, arriesga pasarle el VIH al bebé.

La fidelidad en el matrimonio es un mandamiento bíblico. En Deuteronomio 5:18 la Biblia dice: “No cometerás adulterio.” Adulterio es cuando una persona casada tiene relaciones sexuales voluntariamente con alguien que no es su cónyuge.

Hay muchas razones por las que la gente se podría sentir tentada a enredarse con otra persona. A veces la gente no es feliz en su matrimonio y podría buscar el amor y el consuelo de otra persona. A veces se sienten atraídos a otra persona y creen que no le harán daño a nadie si se enredan. Pero por respeto mutuo y al lazo del matrimonio, Dios espera que todo esposo y toda esposa permanezcan fieles a su cónyuge.

#### Dominar el deseo sexual

El deseo sexual es uno de los deseos físicos y mentales más fuertes que experimentan los hombres y las mujeres. Dios creó a los humanos con la capacidad de experimentar deseo; ¡no hay nada vergonzoso en ello! Pero todos deben aprender a dominar su deseo. Evite las situaciones en las que haya presión de cambiar una decisión a favor de la abstinencia o la fidelidad. Algunos consejos útiles:



- Tome decisiones inteligentes en las relaciones. No se enrede con una persona que le ponga presión para tener sexo.
- Si se encuentra en una situación en la que se siente presionado a tener sexo, resista firmemente con palabras y acciones. ¡Váyase inmediatamente! No deje que esa persona lo convenza a quedarse, aunque le acuse de no confiar en ella.
- No esté solo con alguien que lo haga sentirse incómodo por ninguna razón.
- Vístase modestamente, y no se comporte ni hable provocativamente. Estas acciones pueden dar la impresión de que usted podría estar dispuesto a tener sexo.
- Si tiene novia o novio, decida hasta dónde va a llegar en una relación física. No se pase de este límite. Por ejemplo, si una pareja comienza a tocarse y a besarse en las zonas sensibles del cuerpo, se estimularán sexualmente. Cuando esto sucede, puede ser difícil detener el progreso hacia el coito sexual.

¡Podría ser difícil tomar estas decisiones! Pero cuando la gente toma el tiempo para desarrollar una íntima relación con Dios, El puede dar fortaleza interior para ayudar a cada persona a tomar buenas decisiones sexuales. La tentación quizás no desaparezca, pero El da fortaleza para permanecer firme contra ella.

Para encontrar fortaleza espiritual, busque una relación diaria con Dios. Lea la Biblia; busque maneras de aplicar lo que dice a la vida diaria. Ore todos los días, y confiese a Dios los pecados y los pensamientos pecaminosos.

Aunque la persona ya haya comenzado su actividad sexual, o que haya tenido sexo con alguien fuera del matrimonio, todavía puede tomar una nueva decisión a favor de la abstinencia o fidelidad.

## Condomes

### 10.3 Los condones reducen el riesgo de transmisión de VIH

Los expertos médicos concuerdan en que el uso de condones de látex es una manera eficaz de prevenir la transmisión del VIH. Los condones se deben usar correctamente, y se debe usar un condón nuevo para cada encuentro sexual. Estos ofrecen una medida de protección, pero no son 100 por ciento eficaces para prevenir la transmisión del VIH y de otras ITS.



16



## Representación

**Objetivo:** Algunos estudios médicos prueban que el uso correcto, consistente de condones reduce el riesgo de infección de VIH. A veces la Iglesia quizás se sienta cómoda al hablar solamente de de la abstinencia, asociando los condones con comportamientos inmorales. Podría ser útil hablar de las ventajas y desventajas de los condones. Esté preparado para contestar preguntas sobre los problemas morales del uso de condones.

Dos hombres conversando:

**Enrique:** *Anoche después del trabajo conocí a una mujer en el bar. Es muy bella; creo que esta noche le voy a comprar una bebida. Mi esposa siempre está muy cansada en la noche, siento como que ya nunca tiene tiempo para mí.*

**Juan:** *¿Está pensando acostarte con esta mujer? ¡Tu esposa te mataría si se da cuenta! ¿Y no te preocupa contagiarte con el VIH y otras enfermedades?*

**Enrique:** *¡A mí nunca me sucede nada como eso! Además, yo siempre me ducho después de una noche de parranda. Lo que mi esposa no sabe no le puede hacer daño.*

El uso correcto, consistente de condones de látex reduce significativamente el riesgo de transmisión del VIH. Es importante entender que los condones no son 100 por ciento seguros si no se usan correctamente. No pueden garantizar protección absoluta contra la infección del VIH, otras ITS, ni siquiera el embarazo. No obstante, son un medio importante en la lucha contra el VIH/SIDA.

Aquí hay algunos hechos importantes con respecto al uso de condones:

- El VIH no puede penetrar un condón de látex. La mayoría de los fallos de condones se deben al uso incorrecto, baja calidad o almacenaje incorrecto. Los condones se pueden romper o deslizarse durante el sexo sin no se usan correctamente.
- Antes de usar un condón, vea la fecha de caducidad. Si se ha pasado la fecha, use otro condón. No lo use si el envoltorio ha sido abierto anteriormente o si el condón está seco, rajado o pegajoso.
- El calor y la humedad destruyen el material de los condones. No use condones que hayan estado en el sol o guardados bajo condiciones calientes. No guarde los condones en una billetera. No los lleve en un bolsillo apretado y cerca del cuerpo.
- No use aceite, loción, vaselina, etc., para lubricar los condones. Use productos hechos para este propósito.

Se debe hacer todo lo posible para detener la expansión del VIH. En cualquier relación, incluso el matrimonio, si uno de los compañeros está infectado, se deben usar condones para reducir el riesgo de pasarle el virus a la otra persona. Si los dos están infectados, deben usar condones. Si no, cada vez que tengan sexo le pasarán más VIH a su compañero, aumentando la cantidad de VIH en el cuerpo. Esto se llama recontaminación.

### El análisis de VIH antes del matrimonio

El análisis antes del matrimonio para las parejas que piensan casarse es algo muy responsable. Aunque la pareja decida casarse, si uno de ellos resulta positivo, pueden tomar decisiones informadas sobre el sexo protegido y el embarazo. (Sexo protegido quiere decir usar condones). Si el embarazo ocurre y la esposa es positiva, la pareja puede buscar terapia de ARV para reducir el riesgo de transmisión al bebé. Si la pareja no sabe que está infectada, no pueden tomar decisiones informadas.

***Elimine el riesgo de infección al practicar abstinencia y fidelidad.***

Reduzca el riesgo de infección al usar condones.

### Prevención de transmisión por la sangre

#### 10.4 Prevención de transmisión por la sangre:

Para ayudar a prevenir la transmisión del VIH por la sangre:

- No permita que le agujereen ni que le corten la piel a menos que los instrumentos hayan sido correctamente esterilizados antes de usarlos.
- No use agujas ni jeringas que no han sido correctamente esterilizadas.
- No acepte una transfusión de sangre a menos que primero haya sido analizada para VIH.



17



## Representación

**Objetivo:** El uso de drogas por inyección es la segunda ruta más común de transmisión del VIH. Es difícil dirigirse al problema del VIH y las agujas cuando lo único para lo que el adicto vive son las drogas. Esta representación ayuda a que los participantes examinen lo que sienten acerca del VIH y la drogadicción.

Dos hombres conversando afuera de un centro de tratamiento para drogadictos:

**Leonel:** *Me siento terrible, tengo que encontrar heroína o me voy a morir.*

**Daniel:** *En este centro nos interesamos por ti, Leonel. Es horrible verte destruir tu vida con las drogas. Y nos da tanto miedo de que te vayas a contagiar con el VIH por compartir agujas con los hombres en la calle.*

**Leonel:** *¡No me importa si me da VIH por alguna aguja contaminada! Las drogas ya son lo único que me importa. No creo que haya ninguna esperanza para mí.*

**Daniel:** *Yo sí creo que hay esperanza para tus adicciones, Leonel. Y quiero hablarte más sobre las agujas y el VIH.*

El VIH no puede romper la piel para entrar al cuerpo. Tiene que tener un punto de entrada. Estos puntos de entrada ocurren cuando un instrumento contaminado con el VIH rompe la piel.

### **Agujas, instrumentos dentales y médicos, navajas para afeitarse**

Cualquier instrumento cortante que rompe la piel de una persona y luego rompe la piel de otra persona tiene la posibilidad de transmitir el VIH. Hervir los instrumentos o agujas matará el virus. Sumergir los instrumentos en una solución de lejía matará el virus (1 parte de lejía por 10 partes de agua). Las superficies y ropa de cama que se han ensuciado de sangre se pueden sumergir o limpiar con una solución de lejía. (La lejía podría cambiar el color de la tela, por eso pruebe en una pequeña parte de la tela antes de sumergirla en la solución.)

En la mayoría de los casos, es deseable usar agujas y jeringas para un solo uso. Estas se usan en la mayoría de los hospitales y clínicas por todo el mundo. En algunos lugares, la persona es responsable de llevar sus propios aparatos para recibir inyecciones médicas. En este caso, las agujas y jeringas se deben comprar en una farmacia acreditada.

Si la persona no está segura de las prácticas de esterilización, es bueno que pregunte antes de someterse a procedimientos médicos o dentales. Algunos temen hacer preguntas sobre estas cosas al personal médico, pero es demasiado importante para ignorarlo.

El uso intravenoso de drogas es muy peligroso cuando se comparten los aparatos para inyectarse. Si uno que usa no tiene agujas y jeringas nuevas, éstas se deben limpiar con lejía sin diluir y luego enjuagarlas antes de volver a usarlas.

### Transfusiones de sangre

La mayoría de los países pueden analizar la sangre para el VIH y otras enfermedades como hepatitis y malaria antes de usarla. Sin embargo, no todos los lugares de atención médica tienen esa capacidad. Si la sangre no se puede analizar, trate de evitar recibir una transfusión a menos que sea algo de vida o muerte. Es importante preguntar si la sangre ha sido examinada para VIH antes de la transfusión.

Las mujeres embarazadas que podrían necesitar una operación cesárea, o que corren un riesgo de excesiva pérdida de sangre, podrían decidir donar su propia sangre para usarla, si es necesario. No todos los lugares ofrecen este servicio, pero si la mujer sabe que no está infectada con el VIH, quizá no quiera arriesgar el recibir sangre.

### Prevención de transmisión de madre a hijo

#### 10.5 Prevención de transmisión de madre a hijo

Las mujeres embarazadas que tienen el VIH/SIDA pueden pasárselo a sus bebés durante el embarazo, durante el parto o al amamantar.

Para prevenir el riesgo de pasarle el VIH a su hijo, la mujer con VIH debe considerar tomar medidas para no quedar embarazada. Esta es la responsabilidad tanto de la esposa como del esposo.



18

Siendo que la mujer que está infectada con el VIH podría arriesgar el pasárselo a su bebé, ella y su compañero podrían querer tomar precauciones para no quedar embarazada. La investigación demuestra que el uso de contraceptivos es una estrategia importante que disminuye la transmisión de madre a hijo.

La mujer y su familia también debe considerar otras opciones además de amamantar para alimentar a su hijo. Vea más detalles en la próxima sección.

## 11. EL VIH Y EL EMBARAZO

## 11. El VIH y el embarazo

Si la madre sabe que está embarazada y que tiene el VIH, debe averiguar cómo y dónde puede conseguir las drogas antirretrovirales para reducir el riesgo de pasarle el virus al bebé.

Si es razonable, la familia debe considerar darle al bebé alimento alternativo si es que la madre está infectada con el VIH.



19



### Representación

**Objetivo:** El análisis de VIH es importante para las mujeres embarazadas que sospechan que podrían estar infectadas. Hablen de por qué podría ser difícil para una mujer embarazada hacerse un análisis de VIH.

Dos mujeres embarazadas conversando en una clínica prenatal:

**Lisa:** *¡Hoy sí que me duele la espalda! Quisiera no tener que sentarme a oír esta presentación sobre el VIH.*

**Noemí:** *Yo la oí la última vez que estuve aquí y he estado pensando en hacerme un análisis de VIH. Yo sé que me han sucedido un par de cosas en la vida que me ponen en riesgo de estar infectada con el virus.*

**Lisa:** *¿Hablas en serio? ¡Estás loca si te haces ese análisis! ¿Y qué si te lo haces y tu esposo o tu familia se dan cuenta? Yo temo que alguien del laboratorio se lo diga a mi esposo. ¡Si estoy infectada, no quiero saberlo! Podría perderlo todo.*

En muchas partes del mundo, especialmente donde las mujeres no tienen derechos iguales que los hombres, una mujer embarazada y que tiene el VIH se enfrenta con muchas dificultades. Si su familia se da cuenta que está infectada, podría perder a su esposo, su hogar y la capacidad para sostener a sus hijos. Podría tener tanto miedo que decida no hacerse el análisis. El riesgo de ser rechazada podría ser mayor que su preocupación de transmitirle el virus al bebé.

Se toma extrema valentía para que una madre embarazada tome la decisión de hacerse el análisis y dar pasos para proteger a su hijo no nacido. Es algo difícil de hacer sola; ella necesitará el apoyo de los que están dedicados al bienestar de ella.

### Decisiones sobre el embarazo y amamantar

Aunque no todas las mujeres embarazadas le pasarán el VIH a su bebé, el riesgo es considerable. Además del riesgo de pasarle el VIH al bebé, el embarazo también puede debilitar el sistema inmune de la mujer que tiene el VIH, causando que desarrolle el SIDA más pronto.

Si la mujer embarazada vive en un lugar donde la infección del VIH es común, debe hacerse un análisis de VIH. Si está infectada, puede tomar medidas para mantenerse saludable. Esto incluye una dieta saludable y adecuada, tratamiento médico para la infección de VIH y atención médica antes y después del parto para la madre y para el bebé. También puede averiguar si hay disponibles drogas antirretrovirales para reducir el riesgo de pasarle el VIH al bebé.

- Por cada diez mujeres embarazadas infectadas con VIH, de tres a cinco le pasarán el VIH a sus bebés durante el embarazo o el parto.
- Por cada diez mujeres VIH positivas que están amamantando a sus bebés, de dos a tres de ellas le pasarán el VIH a sus bebés por la leche de pecho.

Si la mujer sabe que está infectada con VIH, puede tomar decisiones sobre amamantar. La Organización Mundial de la Salud recomienda que las mujeres eviten del todo amamantar si es que la alimentación artificial es:

- Aceptable en su lugar.
- Segura: ¿El agua es segura para beber?
- Práctica: ¿Es posible tener refrigeración y esterilización?
- Posible dentro de sus medios y sostenible: ¿Hay una larga provisión de sustitutos para la leche de pecho y un sistema seguro para asegurar que el bebé tendrá una provisión adecuada para todo el tiempo que la necesite?

Si no es posible tener alimentación artificial, se recomienda fuertemente que el bebé reciba leche de pecho EXCLUSIVAMENTE durante los primeros seis meses de su vida. *Exclusivamente* quiere decir que no se añada ningún otro alimento ni bebida a la dieta del bebé; la madre le da solamente leche de pecho.

Darle al bebé cualquier cosa además de la alimentación artificial correctamente preparada o darle leche de pecho durante los primeros seis meses de su vida puede ser peligroso. Hasta la leche de vaca puede ser dañina. El bebé podría tener una reacción alérgica a estos alimentos. Enfermedades infecciosas se pueden introducir por el alimento y el agua no limpios y dañar el sistema digestivo del bebé. Esto pone al niño en mayor riesgo de infectarse con el VIH si la madre le da al bebé leche de pecho.



## 12. ¡HAY BUENAS NUEVAS!

### 12. ¡Hay buenas nuevas!

El SIDA es una enfermedad que parece ofrecer muy poca esperanza. ¡Pero hay buenas noticias! Una persona con VIH puede vivir muchos años si cuidan bien de su salud. Y cuando la gente entiende lo que es la infección de VIH, hay esperanza de una respuesta solícita, compasiva.



¡Hay esperanza de poder prevenir nuevas infecciones! A través de Jesucristo, Dios da fortaleza espiritual para ayudar a la gente a tomar decisiones que mantienen el VIH fuera de su cuerpo.

Por cualquier cosa mala que hayamos cometido, hay esperanza de recibir perdón a través de Jesucristo. La Biblia dice: “We all have sinned... but if we confess our sins, He is faithful to forgive us and cleanse us from all wrong.” Dio ofrece perdón de pecados por medio de la fe en Jesucristo. Cuando la vida en la tierra llegue a su fin, hay esperanza de una vida después de la muerte con Dios en el cielo.

20



### Representación

**Objetivo:** No es fuera de lo común que un diagnóstico de infección de VIH lleve a la depresión y a la desesperación. Esto es parte del proceso de duelo, y podría tomarse una significativa cantidad de tiempo para procesar. Considere cómo la fe en Jesucristo ofrece una perspectiva única y significativa al enfrentarse con un diagnóstico de infección de VIH, o de una enfermedad causada por el SIDA.

Dos jóvenes conversando:

**Chan:** *Pablo, tengo tanto miedo. Ya me siento medio muerto. Parece que pierdo peso todos los días y todas las noches al acostarme me pregunto si voy a morir esa noche. Me siento absolutamente sin desesperanzado. Nada me ayudará ahora; es como si ya estuviera muerto.*

**Palo:** *Chan, debe ser terrible para ti. No puedo ni comenzar a entender cómo te sientes. No quiero ofrecerte algo que podría sonar como una mentira, pero sí quiero que sepas que hay esperanza en medio de esta terrible situación.*

**Chan:** *¿Esperanza? ¿Cómo puede haber esperanza cuando sé que voy a morir?*

**Pablo:** *Déjame hablarte de la esperanza que yo he encontrado en Jesucristo. El estará ahí para ti también, si se lo pides.*

## **Esperanza en las situaciones sin esperanza**

(Si es apropiado para el grupo al que se enseña, el entrenador puede hablar de la ayuda espiritual que está disponible para los que se enfrentan con la crisis del SIDA.)

En la Biblia, Dios ha dado muchos mandamientos que nos dicen cómo vivir. Debido a que somos humanos, cometemos errores; y todos tomamos decisiones que desobedecen los mandamientos de Dios. En Romanos 3:23, la Biblia dice: “For all have sinned and fall short of the glory God.”

Cuando la gente desobedece, siempre hay consecuencias. Necesitas de alguien que nos pueda salvar de las consecuencias de nuestro pecado. Sin su perdón, siempre estaremos separados de Dios.

¡Pero hay esperanza! Romanos 6:23 dice: “Porque la paga del pecado es muerte, mas la dádiva de Dios es vida eterna en Cristo Jesús Señor nuestro.” Jesús vino a salvar a todos los que claman su nombre. ¡Él nunca discriminará contra alguien que necesita su ayuda y su perdón—sin importar lo que haya cometido!

Si la persona tiene pecado en su vida, Jesús puede perdonarlo todo. Cuando la persona recibe a Jesús en su corazón y en su vida, es como si las cosas viejas pasaron y comienzan cosas nuevas. 2 Corintios 5:17 promete: “Si alguno está en Cristo, nueva criatura es; las cosas viejas pasaron; he aquí todas son hechas nuevas.” No importa el pasado, hay esperanza de un nuevo comienzo en Cristo.

La Biblia dice que Jesús fue a la cruz para que todas las personas que jamás han vivido pudieran recibir perdón por sus pecados. También dice que el cuerpo de Jesús fue azotado y lacerado para que nosotros pudiéramos ser sanados de nuestras enfermedades. Isaías 53:5 dice: “Más él herido fue por nuestras rebeliones, molido por nuestros pecados; el castigo de nuestra paz fue sobre él, y por su llaga fuimos nosotros curados.”

No todo el que pide sanidad la recibe, pero Jesús ha hecho muchos milagros de sanidad. Él también puede hacerlo en el caso del SIDA. Santiago 5:14 dice: “¿Está alguno enfermo entre vosotros? Llame a los ancianos de la iglesia, y oren por él, ungiéndole con aceite en el nombre del Señor.”

Cuando Jesús perdona todo pecado y es Señor de la vida de la persona, Él promete una vida eterna—o sea, una vida que continúa después de la muerte, para siempre. En el cielo no habrá más dolor ni sufrimiento. Será una vida de eterno gozo y paz, compartida con nuestro Padre Celestial para siempre.

Hay perdón y sanidad para cualquiera que los pida. Si usted quiere pedirle al Señor que venga a su vida, haga esta simple oración:

*Señor Jesús, gracias por morir en la cruz por mis pecados. Yo soy pecador pero te pido que me perdones por mis pecados y que vengas a mi corazón. Te pido que seas Señor de mi vida. Por favor lléname de tu amor, de tu gozo y de tu paz. Dame la fortaleza para enfrentar lo que venga sabiendo que Tú estás conmigo y que cuando yo muera, estaré contigo en el cielo para siempre.*

# CAPITULO 5

## ¿Dónde comenzamos?



### **Puntos clave**

- **Pasos para comenzar un ministerio para los que tienen SIDA**

El efecto de la epidemia del VIH/SIDA en las comunidades por todo el mundo ha sido devastador. Al principio, la iglesia se mostró lenta para movilizarse. Pero esto cambió cuando los cristianos por todo el globo se dieron cuenta de que tienen la responsabilidad de cuidar de su prójimo tal como lo hizo el buen samaritano en Lucas 10.

Los efectos del VIH/SIDA en las familias, comunidades y naciones incluyen:

- **Millones de muertes por todo el mundo**
- **Pérdida de productividad cuando la gente se pone demasiado enferma para trabajar**
- **Niños huérfanos y vulnerables**
- **Individuos y familias que necesitan ayuda en los días finales antes de la muerte (cuido en un hospicio)**
- **Mujeres embarazadas que les pasan el VIH a sus bebés**
- **Declive económico**
- **Viudas y abuelas que carecen de los recursos necesarios para cuidar de sus hijos y nietos huérfanos**

La anterior lista de los problemas asociados con el VIH/SIDA parece abrumadora. No obstante, cuando todos trabajan juntos para decidir cómo se podrían dirigir a estos problemas, se puede lograr mucho.

### ***Pasos para comenzar un ministerio para los que tienen SIDA***

#### **Paso 1: Oración**

La oración individual y corporativa es el primer paso de un ministerio para los que tienen VIH/SIDA. Oren juntos como iglesia e individualmente por:

- Dirección del Señor
- Pasión y carga por ayudar a los necesitados
- Unción sobre cualquiera que sean las actividades que se emprendan
- Provisión de energía y recursos para ministrar con eficacia a los necesitados

## **Paso 2: Diálogo en grupo**

¿Qué es lo que el grupo ve como lo más importante en el ministerio para los que tienen SIDA? Las iglesias, comunidades o grupos interesados deben entablar un diálogo. Las preguntas que los grupos deben considerar son: ¿Por qué involucrarnos? ¿Qué podemos hacer? ¿Cómo se puede lograr?

## **Paso 3: Evaluación de las necesidades de participar**

Para poder facilitar un diálogo en grupo, el grupo y otros que podrían alistar para ayudar pueden hacer una evaluación de las necesidades. Se puede encontrar un ejemplo de una evaluación en el apéndice de este manual.

El propósito de evaluar las necesidades es identificar las necesidades más grandes de una comunidad específica. Esta podría ser la comunidad que esté cerca de la iglesia, la comunidad de un pueblo pequeño o una zona específica de una ciudad.

Si el enfoque es el VIH/SIDA, la evaluación se podría adaptar para encontrar información sobre la existencia de infección de VIH en esa comunidad. ¿Cuán grande es el problema, cuáles son los problemas principales involucrados con la enfermedad en esa comunidad en particular y qué es lo que ya se está haciendo al respecto? La última pregunta es importante ya que alguna otra iglesia o grupo ya podría estar subsanando eficazmente una necesidad relacionada con el SIDA.

## **Paso 4: Hacer un plano (o mapa) de los resultados**

Una vez se haya hecho una evaluación, podría ser útil que el grupo trazara un dibujo o diagrama del lugar que se ha explorado, y poner en él lo que se identificó como lo más importante. (Se pueden encontrar ejemplos de esto en el Apéndice B.)

## **Paso 5: Decidirse por un plan de acción**

Después de compilar la información, el grupo entonces puede trabajar unido para decidir qué parte tendrá la iglesia en ayudar a subsanar la necesidad. Quizás la evaluación y el plano ayudarán a identificar las necesidades primordiales que existen en la comunidad y/o en los lugares a los que ninguna otra agencia está ayudando. Escribir una declaración de propósito y los objetivos del propuesto ministerio es una manera importante de definir claramente lo que se va a hacer y cuáles serán los resultados que se desean. Es importante incorporar un componente espiritual en los objetivos para que la iglesia se esfuerce para ministrar a la persona “entera:” las necesidades físicas, emocionales y espirituales de la persona.

## Paso 6: Planear el presupuesto

Cuando se haya propuesto un plan y el grupo esté de acuerdo con el plan, el próximo paso es calcular los propuestos gastos del ministerio. Podría ser útil hacer venir a un contador o alguien que pueda ayudar con este proceso para cerciorarse de que se ha pensado en los costos inesperados. Se debe proyectar un presupuesto para todo el tiempo que se supone que durará el proyecto. Para la mayoría de las iniciativas de VIH/SIDA, el grupo necesita pensar en los compromisos económicos de largo plazo y debe tener un presupuesto básico que se proyecte cinco años hacia el futuro.

## Paso 7: Decisiones sostenibles

Será necesario que el plan de acción incluya maneras en las que el ministerio se pueda sostener en términos de recursos económicos y recursos humanos. Esta podría ser la parte más difícil del proceso de planificación, pero es importante. En algunos casos, organizaciones externas podrían aportar algún dinero. No obstante, los proyectos más sostenibles son los que tienen un plan para generar su propio dinero, en caso de que el dinero externo no esté disponible o que tenga un límite de tiempo. Será necesario que el grupo piense bien en las maneras en las que puede generar entradas: ofrendas, eventos para levantar fondos, micronegocios o proyectos de microempresas que se asocian con organizaciones locales que ofrecen donaciones o dinero, subvenciones, etc. (Hay información adicional sobre cómo tener acceso a dinero interno.)

La capacidad para ser sostenible no sólo se aplica al dinero, sino también a los recursos humanos. ¿El curso del plan de acción depende de los voluntarios? ¿Se puede sostener el nivel de la participación de voluntarios por largo tiempo? Muchos programas comienzan con mucho entusiasmo, pero pierden impulso cuando los voluntarios se cansan de llevar la carga a la que se han comprometido, o se enferman ellos mismos. Se debe animar a los que se ofrecen como voluntarios que identifiquen su compromiso con el ministerio. Al mismo tiempo, el proyecto o ministerio no debe sobrecargar a los voluntarios.

## Paso 8: Estrategias de evaluación

Todo buen proyecto o ministerio establece un sistema de evaluación para determinar qué es lo que se está haciendo y si es que está haciendo lo que propuso hacer. En el Paso número cinco, “Decídase por un plan de acción,” se mencionó una declaración de propósito y objetivos. Estos se deben escribir de un modo que se puedan medir durante la evaluación. En otras palabras, seis meses después de comenzar el proyecto, ¿el grupo puede volver a ver los objetivos y evaluar si es que se están logrando? Las maneras en que se hará la evaluación debe expresarse claramente. En los proyectos grandes que involucran dinero externo, esto casi siempre será un requisito de los donantes.

# APENDICE A

## Instrumento para Evaluar la Participación de la Comunidad

El propósito de este formulario es compilar suficiente información para evaluar y autenticar la(s) necesidad(es) existente(s) para un proyecto de VIH/SIDA en una comunidad señalada. La información se debe compilar con la participación activa de una variedad de personas que viven en la comunidad señalada. Un medio generalizado para evaluar también se debe completar para evaluar los recursos, la economía, el estado educacional, político/gobierno, la agricultura, etc., del área local.

Propósito de la evaluación: \_\_\_\_\_

Fecha(s) de la evaluación: \_\_\_\_\_

Persona(s) que hacen la evaluación: \_\_\_\_\_

Afiliación: \_\_\_\_\_

Dirección e información de contacto: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

¿Quién sabrá la extensión de las necesidades de salud y del problema del SIDA que hay en la comunidad señalada?

Cerciórese de tener una amplia variedad de personas de diferentes grupos según edad, familias, líderes de comunidad, agencias, iglesias y trabajadores.

**Nombre de los Contactos**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



---



---



---

## Sección I: Factores de Salud/Información

### Prevalencia de enfermedades

Marque las enfermedades que son más prevalentes entre la población general en la comunidad señalada.

- SIDA (número de muertes por semana) \_\_\_\_\_       Anemia  
 Malaria       Diarrea  
 Parásitos (¿qué clase?) \_\_\_\_\_       Infección de la piel  
 Tuberculosis       Bocio  
 Enfermedades transmitidas sexualmente       Lepra  
 Esquistosomiasis       Diabetes  
 Enfermedades contagiosas—sarampión, varicela, fiebre tifoidea, polio  
 Otras: \_\_\_\_\_

### Atención Médica

Cuando las personas en esta comunidad se enferman, ¿dónde buscan tratamiento?

- Clínica local       Hospital local  
 Médico privado       Curandero tradicional  
 Obrero médico de la comunidad       No buscan tratamiento

¿Qué distancia viaja la persona común para recibir atención médica?

- 1 kilómetro       2-5 kilómetros  
 5-10 kilómetros       10 kilómetros o más

¿Qué modo de transporte usa la persona común para llegar donde recibe atención médica?

- Camina       Bici o ciclomotor

Transporte público  Otro: \_\_\_\_\_

¿Hay profesional(es) médico(s) entrenado(s) en la comunidad?

Sí  No

Si hay, ¿son entrenados por el gobierno?

Sí  No

En su opinión, ¿los servicios médicos a los que se puede caminar, son adecuados para atender las necesidades de salud de la comunidad?

La clínica local es atendida por un:

Doctor (a)  Enfermero (a)  
 Enfermero (a) ayudante  Otro: \_\_\_\_\_

¿Dónde dan a luz la mayoría de las mujeres?

En el hospital  En la clínica local  
 En casa: \_\_\_ con una partera: \_\_\_ sin partera

### Servicios de Prevención

¿Hay una clínica prenatal en la comunidad?  Sí  No

Si hay, ¿la mayoría de las mujeres pueden llegar a pie?  Sí  No

¿Hay una clínica para niños saludables en la comunidad?  Sí  No

Si hay, ¿la mayoría de las mujeres pueden llegar a pie?  Sí  No

¿Todos estos servicios los patrocina:

el gobierno?  una ONG privada?  un grupo de iglesia?

¿Hay programas de vacunación disponibles para infantes y niños?  Sí  No

¿Las vacunas son gratis?  Sí  No

¿Están vacunados la mayoría de los niños?  Sí  No

### Sección II: Problemas de VIH/SIDA en la Comunidad

Prevalencia de VIH y SIDA (Se puede obtener información sobre la prevalencia de los obreros de salud o estadísticas regionales. Por cada caso de SIDA diagnosticado, es probable que haya muchas más personas infectadas con el VIH.)

¿Qué prevalencia de ETS, como gonorrea y sífilis, hay en la comunidad?

¿Qué prevalencia de mujeres con síntomas de ETS (llagas genitales, secreciones o flujos vaginales y dolor de vientre) hay? \_\_\_\_\_

¿Qué prevalencia de infertilidad hay? \_\_\_\_\_

¿Qué prevalencia de VIH y SIDA hay en la comunidad? \_\_\_\_\_

¿Se ha hecho el análisis de VIH en la comunidad? \_\_\_\_\_

Si se hace el análisis de VIH a la gente, ¿cuáles son las edades y el sexo de los que resultan VIH positivos?

- |   |                                     |                                |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Menores de 15 años | <input type="checkbox"/> 15-20 años |                                |
| <input type="checkbox"/> 21-30 años         | <input type="checkbox"/> 31-40 años |                                |
| <input type="checkbox"/> 41-50 años         | <input type="checkbox"/> 51 años+   |                                |
| <input type="checkbox"/> Hombres            | <input type="checkbox"/> Mujeres    | <input type="checkbox"/> Ambos |

¿Cuántos huérfanos por el SIDA hay en la comunidad? \_\_\_\_\_

### Propagación del VIH y SIDA

¿Los hombres y mujeres casados tienen más de un compañero?  Sí  No

¿Los hombres y mujeres solteros tienen más de un compañero?  Sí  No

¿Los que son sexualmente activos usan condones o espermicida?  Sí  No

¿La gente viaja con frecuencia fuera de la comunidad?  Sí  No

¿Llega gente de fuera para quedarse en la comunidad?  Sí  No

¿La gente recibe inyecciones de practicantes no cualificados?  Sí  No

¿La gente usa drogas intravenosas y comparte agujas?  Sí  No

¿Las mujeres o los hombres venden sexo para comprar drogas ilegales?

Sí  No

¿Los curanderos tradicionales cortan a los clientes con instrumentos no esterilizados?  Sí  No

¿Se examina la sangre en el hospital para ver si tiene VIH?  Sí  No

### Recursos en la comunidad para ETS y SIDA

¿Se imparte educación sobre el VIH/SIDA en la comunidad?  Sí  No

Si se imparte, ¿quién lo hace? \_\_\_\_\_

¿Quién es la población objetivo? \_\_\_\_\_

¿Hay un lugar donde hacen el análisis de VIH cerca de la comunidad?

Sí  No

Si lo hay, ¿la gente va a hacerse el análisis?

Sí  No

¿A qué distancia está el plantel médico que trata a pacientes que tienen SIDA?

\_\_\_\_\_

¿Hay tratamiento para los que no pueden pagar?

Sí  No

¿Qué red de ayuda existe en la comunidad que podría ofrecer consejería a los que están VIH positivos? \_\_\_\_\_

¿Quién cuida de los que están enfermos en la comunidad incluso a los que tienen SIDA? \_\_\_\_\_

¿Quién cuida de los huérfanos en la comunidad? \_\_\_\_\_

¿Hay un programa de hospicio en la comunidad?

Sí  No

¿Las iglesias ofrecen algún apoyo para la gente que tiene SIDA?  Sí  No

Si lo ofrecen, ¿qué ofrecen? \_\_\_\_\_

**¿Cuáles son las necesidades percibidas de la gente en la comunidad con respecto al VIH/SIDA? (Marque tantas como sea apropiado)**

- Educación sobre la prevención del VIH/SIDA
- Entrenamiento médico para los obreros de salud de la comunidad
- Análisis de VIH en la comunidad
- Consejería para los que tienen SIDA y/o que son afectados por el SIDA
- Centros de tratamiento para los que viven con problemas de abuso de sustancias
- Programas de salud materna incluso el análisis prenatal de VIH y medicinas contra el SIDA
- Enseñanza sobre la nutrición y la salud para los que tienen SIDA y los familiares
- Cuido de hospicio para los pacientes que tienen SIDA
- Consejería sobre el duelo para adultos y niños
- Ayuda de alivio para los que cuidan
- Apoyo para los que cuidan a los huérfanos

# APENDICE B



## Puntos clave

- Trazar un plano de la comunidad
- Planear ejercicios para trazar un plano
- Planear un proyecto para el desarrollo de la comunidad
- Trazar un plano de la comunidad

**Qué es trazar un plano:** Hacer dibujo de líneas de un área definida marcando los detalles más sobresalientes del área con símbolos designados. Cada parte marcada en el dibujo debe tener una distancia proporcionada a todas las otras partes.

**Por qué es importante trazar un plano:** Da a los obreros una vista general de la comunidad, con todas sus características. Da una referencia visual para ayudar en la planificación de las visitas a los hogares y así poder cubrir el área entera, y también para ver cómo están distribuidas las facilidades (lugares de reunión, edificios, pozos, iglesias, etc.) en la zona.

## Cómo trazar un plano

- **Rotule** el papel con el nombre del pueblo, ubicación, fecha en que se dibujó y el nombre del dibujante.
- **Camine** alrededor de la comunidad para conocerla bien.
- **Trace** los puntos más lejanos de la comunidad arriba, abajo, izquierda y derecha.
- **Trace** las calzadas y los caminos.
- **Añada** los ríos, lagos, pantanos y fuentes de origen del agua.
- **Marque** las tiendas, el centro de salud, las iglesias y la escuela.
- **Marque** las casas en la ubicación correcta y numérelas en el orden en que le gustaría visitarlas.
- **Repáselo** para estar seguro de que tiene todos los rasgos importantes.
- **Pida** a alguien que siga su modelo. Haga correcciones.

## Símbolos del plano:

===== Calzada principal o puente a pie

----- Calzada secundaria

- - - - - Camino a pie



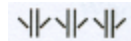
Casa



Iglesia

~~~~~ Río/riachuelo

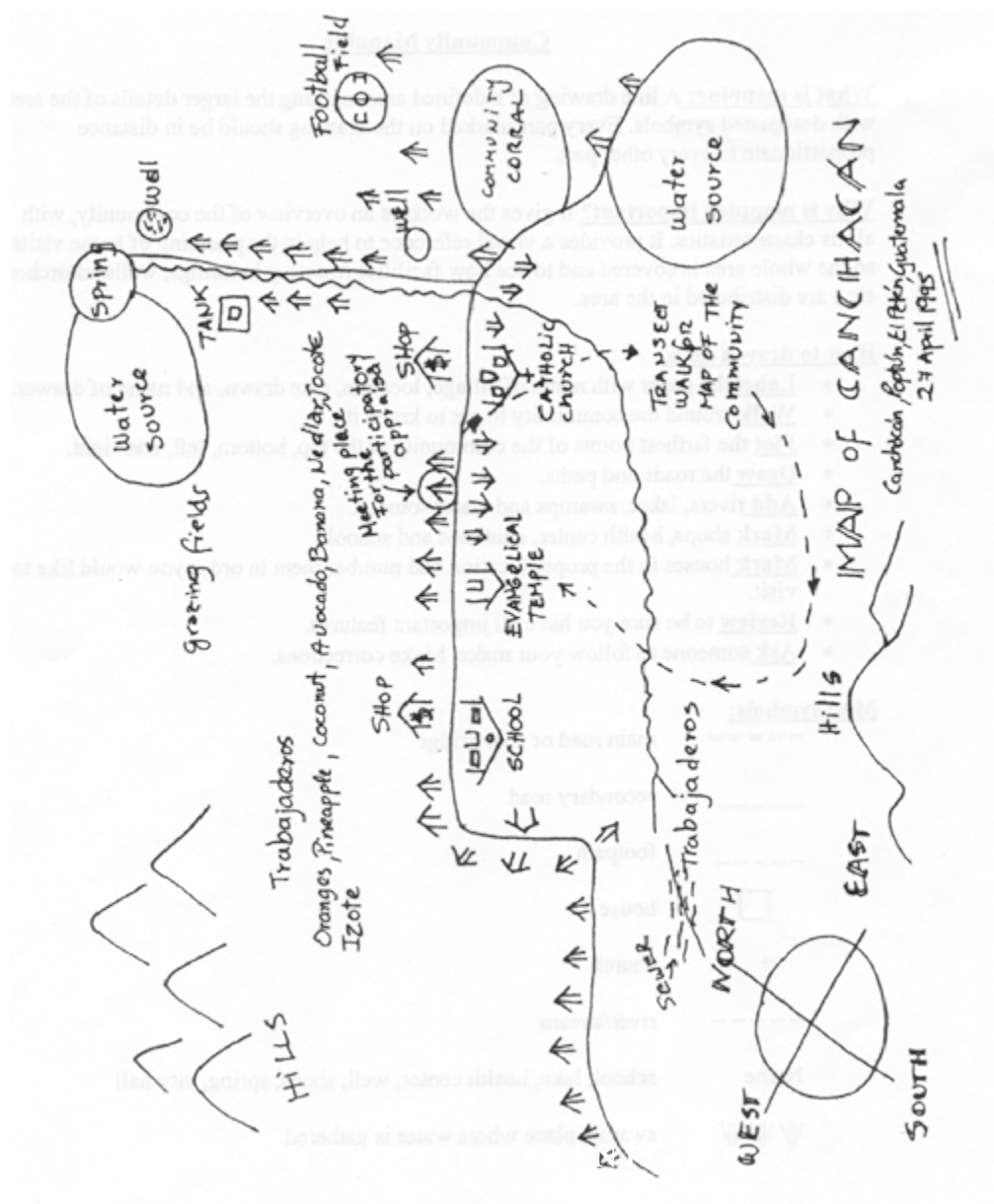
Nombre Escuela, lago, centro de salud, pozo, tiendas, manantial, ayuntamiento



Pantano, pozo o lugar donde se recolecta el agua

**Vea una muestra de un mapa en la próxima página.**

## Planear ejercicios para trazar un plano



FUENTE: Carvajal, José; Endar, Nelly; y Selener, Daniel. Participatory Rural appraisal and Planning Workbook, (Ecuador: IRR, 1999): 27, Plano "Pallatanga"

## ***Planear un proyecto para el desarrollo de la comunidad***

### **1. Comunidad/Vecindario**

- a) Defina los linderos geográficos.
- b) ¿Cuáles son algunos sucesos del pasado que influyen a la comunidad hoy?
- c) ¿Qué otros proyectos han tenido lugar recientemente en la comunidad?  
¿Qué lecciones hay para aprender?

### **2. Parentesco/Familia**

- a) ¿Qué tribus (grupos de personas) viven en la comunidad?
- b) ¿Qué valores culturales o sociales ayudarán a ocasionar cambio?
- c) ¿Cuál es la estructura de la familia?
- d) ¿Cuál es el promedio del tiempo durante el que las familias han vivido en este lugar?

### **3. Economía**

- a) Haga una lista de las diferentes maneras en que la gente se gana la vida.
- b) ¿Quién controla los recursos (v.g. crédito, mercados, tierra, trabajos, etc)? ¿Cómo afecta esto la vida de la gente?
- c) ¿A quién pertenece la tierra en la que vive la gente?

### **4. Educación**

- a) Número de escuelas  
\_\_\_\_\_ Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Otras escuelas (v.g. Guardería)
- b) Porcentaje de niños de edad primaria y secundaria que están en la escuela
- c) Cálculo de la tasa de alfabetismo entre los adultos

### **5. Política/Gobierno**

- a) ¿Cómo se relacionan entre sí el gobierno local y las iglesias?
- b) ¿Cómo es que las infraestructuras locales ayudarán o estorbarán los cambios (caminos, puentes, servicios del gobierno, mercados, Consejo municipal, etc.)?

### **6. Religión-Grupos mayores y porcentaje**

- |                    |                |             |
|--------------------|----------------|-------------|
| a) Católica romana | b) Protestante | c) Islámica |
| d) Animista        | e) Budista     | f) Hindú    |



g) Otra \_\_\_\_\_

## 7. Agricultura

- a) Cultivo de alimentos
- b) Cultivo comerciable
- c) Terreno disponible para casas individuales
- d) Ganado

## 8. Salud

a) Distancia a la facilidad de salud más cercana \_\_\_\_\_

Tipo de facilidad \_\_\_\_\_

b) ¿Hay campañas periódicas de inmunización para las enfermedades comunes (difteria, tos ferina, tétano, TB, sarampión)? ¿Cuáles?

c) ¿Cuáles enfermedades o condiciones son más comunes?

Número de la más común a la menos común

1=Más común            5=Menos Común

\_\_\_\_\_ Tos en exceso/dolor de garganta, resfriados            \_\_\_\_\_ Alcohol

\_\_\_\_\_ Mala nutrición/nutrición deficiente            \_\_\_\_\_ Drogas

\_\_\_\_\_ Vómitos/diarrea            \_\_\_\_\_ ETS

\_\_\_\_\_ Lombrices/problemas intestinales            \_\_\_\_\_ SIDA

\_\_\_\_\_ Paludismo (malaria)

d) Mortalidad:

Promedio de esperanza de vida al nacer \_\_\_\_\_

Mortalidad infantil: ¿cuántos bebés de menos de un año de edad murieron el año pasado en su comunidad? (Número de infantes que mueren por cada 1.000 nacimientos al año – disponible en el Ministerio de Salud Pública) \_\_\_\_\_

Mortalidad de menos de cinco años de edad: ¿cuántos niños de uno a cinco años de edad murieron el año pasado en su comunidad? (Número de niños de uno a cinco años de edad que mueren por cada

1.000 – disponible en el Ministerio de Salud Pública)\_\_\_\_\_

e) Población total:

\_\_\_\_\_ Infantes de menos de un año de edad \_\_\_\_\_ 1-5 años de edad

\_\_\_\_\_ 5-14 años de edad \_\_\_\_\_ 15-49 años de edad

\_\_\_\_\_ 50 años o más

## 9. Arreglo de viviendas

a) Tipo de casas individuales

\_\_\_\_\_

Paredes (ladrillo, madera, lodo, cartón, plástico)

\_\_\_\_\_

b) Promedio del espacio total del suelo por vivienda

\_\_\_\_\_

c) Disponibilidad de electricidad

\_\_\_\_\_

d) Agua conducida a la casa por cañería

\_\_\_\_\_

e) Dónde se cocina (adentro o afuera)

\_\_\_\_\_

f) Ventilación o ventana en cada cuarto

\_\_\_\_\_

g) Facilidades de baño (en la casa o afuera)

\_\_\_\_\_

h) Facilidades de inodoro (en la casa, afuera o no hay letrinas)

\_\_\_\_\_

i) Suministro de agua (siempre disponible o suministro irregular)

\_\_\_\_\_

j) Calidad del agua (limpia o no limpia)

\_\_\_\_\_

k) Fuente del agua (pozo, caño en la calle, lluvia del techo, desagüe)

\_\_\_\_\_

**10. Comunicación**

- a) ¿Quién toma las decisiones de la comunidad? \_\_\_\_\_
- b) ¿Cómo se toman? \_\_\_\_\_

**11. Transportación**

- a) ¿Cuál es el modo principal de transporte?  
\_\_\_\_\_
- b) ¿Cuánto gasta en transporte por semana la familia corriente?  
\_\_\_\_\_

**12. Proyecto**

- a) ¿Hay personas calificadas disponibles localmente que podrían ayudar con el proyecto?  
\_\_\_\_\_
- b) ¿Qué servicios del gobierno y otras agencias hay disponibles que podrían ayudar con el proyecto?  
\_\_\_\_\_
- c) ¿Qué contribución de mano de obra, dinero o artículos podría hacer la gente local?  
\_\_\_\_\_
- d) ¿Cómo otros proyectos locales podrían ayudar o prestar ayuda económica para nuestro proyecto?  
\_\_\_\_\_

**13. Necesidades o problemas de la comunidad**

Haga una lista de todas las necesidades o problemas básicos de la comunidad.

---



---



---



---



# REFERENCIAS

- Butrin, J. (1996). *Quién llorará por mí: Cuidado pastoral para las personas que tienen SIDA*. Florida: Poor Richards Press.
- Butrin, J. (1992). Diversidad cultural en el encuentro entre enfermero y cliente. *Investigación clínica sobre la enfermería*, 1 (5).
- Iglesia de la Provincia de África del Sur planificación estratégica sobre elVIH/ SIDA (2001). *Iniciativas de la iglesia: Resolución sobre el asesoramiento y el análisis voluntario para VIH/SIDA en la comunión anglicana africana*. Obtenido el 12 de junio de 2003, de <http://www.anglicancommunion.org/special/hiv aids/initiatives/cape.html>
- Granich, R., & Mermin, J. (2003). *VIH salud y su comunidad: Una guía para tomar acción*. Berkeley, CA: The Hesperian Foundation.
- Halperin, D., & Epstein, H. (2007). ¿Por qué es tan severa la prevalencia del VIH en África del Sur? El lugar de los emparejamientos concurrentes múltiples y la falta de circuncisión en los varones—implaciones para la prevención del VIH. *Southern African Journal of HIV Medicine*, 8(1), 19-25.
- HealthCare Ministries (2002). *Un manual para cuidado de hospicio: Una guía para ofrecer cuidado a los que viven o que están muriendo con SIDA*. Springfield, MO.
- International Center for Research on Women. (2002). *Participación de comunidad & la prevención de transmisión del VIH de la madre al hijo*. Obtenido el 25 de mayo de 2003, de <http://www.mnh.jhpiego.org/best/mtchiv.pdf>
- Maternal and Neonatal Health. (2002). *Transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo: Cómo reducir el riesgo*. Obtenido el 25 de junio de 2003, de sitio <http://www.mnh.jhpiego.org/best/mtchiv.pdf>
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (septiembre de 2007). *El alcohol y el VIH/SIDA* [Comunicado de prensa]. Obtenido en mayo de 2009 de <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa57.htm>
- Reynolds, Janowitz, Homan, & Johnson. (2006). El valor de los contraceptivos para prevenir la transmisión perinatal del VIH. *Sexually Transmitted Diseases* [Enfermedades transmitidas sexualmente], 33(6), 350-356.

UNAIDS (2009, March). *Los condones y la prevención del VIH: Declaración de opinión por UNAIDS, UNFPA y WHO* [Crónica especial]. Obtenido en marzo de 2009 de [http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2009/20090319\\_preventionposition.asp](http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2009/20090319_preventionposition.asp)

UNAIDS (2009, March). *UNAIDS promueve prevención del VIH de combinación hacia los objetivos de acceso universal* [Comunicado de prensa]. Obtenido en marzo de 2009 de [http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090318\\_ComprehensivePrevention.asp](http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/PressCentre/PressReleases/2009/20090318_ComprehensivePrevention.asp)