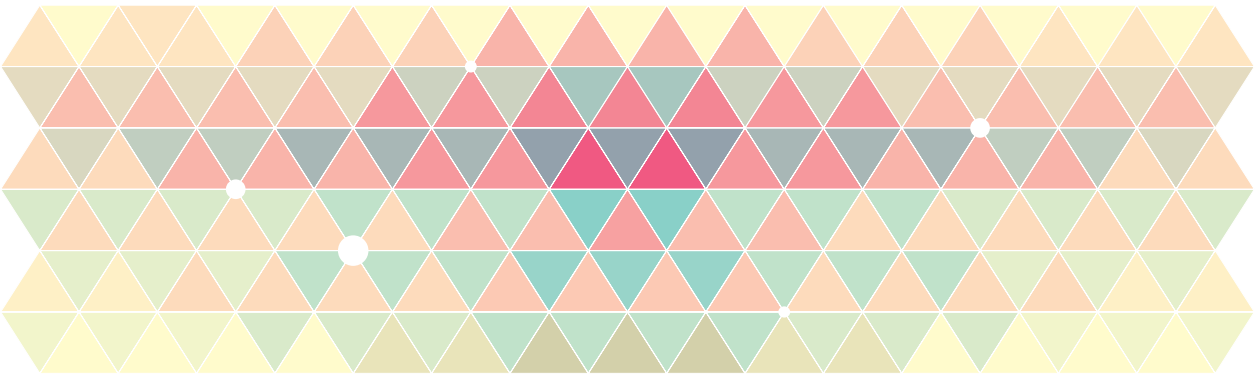


# GUÍAS PARA EL DEBATE

¿POR QUÉ HABLAR DE VIH?






POR YAHIR ZAVALA

La presente edición de *Guías para el debate*, invita a un ejercicio de sensibilización, reflexión y conciencia sobre lo que sabemos, lo que hemos hecho y lo que podríamos hacer para que el VIH y el SIDA dejen de ser motivo de estigma y se convierta en motivo de acción. Independientemente de nuestro papel en la vida, tenemos la posibilidad de hablarlo y contribuir en la construcción de una plataforma social, jurídica y educativa que responda a las necesidades propias de la epidemia sin olvidarnos de aquellas personas o grupos de personas más afectadas por el VIH.

*Cualquiera que sea nuestro papel en la vida, donde quiera que vivamos, de una forma u otra, todos vivimos con el VIH. Todos estamos afectados por él. Tenemos que asumir la responsabilidad en la respuesta.*  
Ban Ki Moon, Secretario General de las Naciones Unidas

**El objetivo de la serie GUÍAS PARA EL DEBATE es incidir en la formulación, implementación y evaluación de programas y políticas públicas a través de lineamientos que encaucen el debate de ideas desde un enfoque progresista. Está dirigido a las generaciones políticas emergentes. La colección ofrece un espacio fresco de intercambio de datos y herramientas teórico-metodológicas para el análisis y la acción.**



# EMPECEMOS ¿EL VIH ES LO MISMO QUE EL SIDA?

Datos oficiales revelan que en 2011 existían en el mundo alrededor de **34 MILLONES** de personas viviendo con VIH,<sup>1</sup> el equivalente a la población total de países como Canadá, Argelia o Afganistán.<sup>2</sup> Pero hablar sobre VIH no es sólo hablar sobre cifras, sino también sobre la manera en que nos involucramos como **PERSONAS** y como **SOCIEDAD**. Es hacernos conscientes de una realidad que está presente desde hace 30 años, preguntarnos qué nos hace falta saber y sobre todo qué nos hace falta hacer para evitar que las estadísticas sigan incrementando. Hablar sobre VIH es hablar sobre **ACCESO** a servicios de salud amigables y lo que significan; escuelas y centros de trabajo **LIBRES DE ESTIGMA** y **DISCRIMINACIÓN**; estrategias de prevención y reducción de daños; **EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL**, derechos humanos, equidad de género, políticas públicas, **ACCIÓN COLECTIVA** y mecanismos de articulación.

Más que un capricho ontológico, la separación de estos dos conceptos obedece en primer lugar a la **DIFERENCIACIÓN CLÍNICA** entre cada uno de ellos, que en términos de atención médica implica panoramas distintos. Por otra parte, pretende **DESESTIGMATIZAR** la concepción de lo trágico y otorgarle al VIH un reconocimiento como **CONDICIÓN DE VIDA** que además contribuya a construir un lenguaje apropiado al referirnos a personas que viven con VIH en vez de personas con SIDA. Por lo tanto, es preciso entender que una persona que es portadora del VIH puede no haber desarrollado el SIDA, mientras que una persona a la que clínicamente se le ha diagnosticado un cuadro de SIDA es invariablemente portadora del VIH.

En este sentido es oportuno puntualizar que el **VIH** o **VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA** es un virus que ataca el sistema inmunológico o sistema de defensas y que de no diagnosticarse y atenderse oportunamente es causante del SIDA.

La vía de transmisión del VIH se concreta a **3 FORMAS**

- 1. SEXUAL:** Por relaciones sexuales vaginales y/o anales no protegidas con una persona que vive con VIH o por contacto de mucosas con fluidos corporales como el semen y secreciones vaginales.
- 2. SANGUÍNEA:** A través de transfusiones de sangre, por el uso de material quirúrgico no esterilizado y por usar o compartir jeringas con una persona que sea portadora del VIH.
- 3. PERINATAL** o **VERTICAL:** De la madre al hijo al momento del parto o al momento de la lactancia (leche materna).

El SIDA o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es el conjunto de signos y síntomas que indican que el **SISTEMA INMUNOLÓGICO** (sistema de defensas) de una persona que vive con VIH presenta un **DETERIORO CLÍNICO** tal que desarrolla enfermedades comúnmente llamadas *oportunistas* y que pueden poner en riesgo la vida de una persona.

### ¿A QUIÉN AFECTA EL VIH?

Aunque la información respecto al VIH es más amplia en la actualidad, existen muchas personas que aún piensan que el VIH sólo afecta a personas **HOMOSEXUALES**, que es un asunto específico de **l@s TRABAJADOR@S SEXUALES** y de personas con **MÚLTIPLES** parejas sexuales, o que tener una sola pareja y tener más de 40 años los **EXENTA** en automático de infectarse de VIH. Lo anterior refleja la **NECESIDAD** de hacer énfasis que el VIH involucra a comunidades muy diversas **SIN IMPORTAR** edades, sexo, orientación sexual, nivel socio-económico, religión o profesión. En paralelo, es importante **PRIORIZAR** al VIH y SIDA como un tema de **SALUD PÚBLICA**, sin perder de vista que hay que abordarlo también desde un **ENFOQUE** de acceso al trabajo, de derecho a la educación, de derecho a sistemas de seguridad social y como un tema de desarrollo. Esto implica asumir una **CORRESPONSABILIDAD** sobre su posible prevención si contamos con **INFORMACIÓN** basada en evidencia científica.

# DINÁMICA 1

En un espacio amplio se delimita imaginariamente en el piso un cuadrado dividido en 4 PARTES y a cada cuadrante le corresponde cada una de las siguientes aseveraciones como se muestra abajo:

ESTOY DE ACUERDO Y LO HARÍA	NO ESTOY DE ACUERDO Y LO HARÍA
ESTOY DE ACUERDO Y NO LO HARÍA	NO ESTOY DE ACUERDO Y NO LO HARÍA

Quien modera la actividad leerá una serie de enunciados y l@s participantes se **COLOCARÁN** en alguno de los cuadrantes dependiendo de la aseveración que **MEJOR REFLEJE SU POSTURA** en el cuadro imaginario. Después de cada enunciado, las razones de las diferentes posturas serán expresadas, **EMPEZANDO** por aquellos grupos con **MENOR CONVERGENCIA**.

Los enunciados que **DETONARÁN** la dinámica son los siguientes:

1. En un encuentro sexual ocasional (de una sola noche): usar el **ÚNICO** condón que se tiene a la mano aunque el empaque está dañado y por ello el condón ya no tiene la “burbuja de aire”.
2. En el supuesto de que fuese director@ de recursos humanos de una empresa: establecer una política de realizar prueba de VIH como **REQUISITO** de contratación.
3. Firmar una **PETICIÓN** propuesta por la sociedad de padres y madres de familia para que destituyan al director, puesto que se sabe que vive con VIH.
4. Hacer **CURACIÓN** a mi amigo o amiga que sabemos que vive con VIH y que acaba de **CORTARSE** la mano con un cuchillo de cocina.
5. En el supuesto de que fuese diputado@ federal: **VOTAR A FAVOR** de una ley que penalice con **5 AÑOS** de cárcel a quién, **A SABIENDAS** de su estatus VIH positivo, tenga relaciones sexuales **SIN** protección.
6. En el supuesto de que fuese Secretari@ de Salud: **PROMOVER** que la prueba de detección del VIH para menores de edad de entre 15 y 17 años **NO REQUIERA** el consentimiento de sus padres y/o madres.
7. “Suponiendo que vivo con VIH”: compartir mi diagnóstico VIH positivo con un ligue de **UNA SOLA NOCHE**.
8. Compartir mi diagnóstico VIH positivo con **MI PAREJA** sentimental con la que llevo **1 AÑO** saliendo.

Reflexionar sobre la postura que tomamos en **SITUACIONES ESPECÍFICAS** referentes al VIH y lo que suceden en nuestro entorno inmediato es un ejercicio que abre la puerta del llamado a la acción. Ello **NO IMPLICA** necesariamente que hagamos acciones macro (que siempre son bienvenidas) pues la contribución se da desde las expresiones **MÁS SIMPLES** como informarnos, protegernos o entender las **REALIDADES** de las demás personas, y que de igual modo contribuyen a replicar **MODELOS POSITIVOS** que integren a aquellas poblaciones que son afectadas por el VIH.

# DINÁMICA 2

## MATERIAL REQUERIDO

CONCEPTO	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
Tarjetas de colores	Cartulina o papel bond de 15cm x 12cm	Equivalente al número de participantes. Incluido el/la moderador(a)
Tarjetas blancas	Cartulina gruesa de 3cm x 3cm	Equivalente al número de participantes. Incluido el/la moderador(a)
Marcadores	Colores diversos	Los necesarios
Cinta adhesiva	-	-
Hojas	Blancas, tamaño carta, papel bond	Equivalente al número de participantes. Incluido el/la moderador(a)
Recipiente o contenedor	Idealmente con 10cm de profundidad	1

## PREPARACIÓN

En las tarjetas blancas (3cm x 3cm) se escribirá la leyenda “No reactivo (negativo)” y sólo una tarjeta tendrá la leyenda “Reactivo (positivo)”. Las tarjetas se **DOBLARÁN** hasta conseguir que no se perciba lo que tienen escrito. Se **COLOCARÁN** en el recipiente o contenedor **EXCEPTO** por aquella con la leyenda “Reactivo” que conservará el (la) moderador(a) en su bolsillo.

## PROCEDIMIENTO

1. Quien coordine la dinámica deberá repartir **A CADA UNO** de l@s participantes una tarjeta de color donde escribirán el oficio o actividad que cada un@ desempeñan en **LA VIDA DIARIA** y que mejor l@ describa. Por ejemplo: estudiante, mujer joven, político, profesor, etc. Cada participante **SE PRESENTARÁ** ante el grupo, mencionando su nombre y haciendo una **BREVE DESCRIPCIÓN** de su oficio o actividad.
2. Una vez que tod@s se hayan presentado, se invitará a concentrarse **DE PIE** en un espacio preferentemente **AMPLIO**. Cada participante **SE COLOCARÁ** una hoja en blanco en la espalda sostenida con cinta adhesiva. En este momento, **QUIEN MODERA** manifiesta que también participará en la dinámica y para ello también se colocará una hoja blanca en la espalda.
3. La **INSTRUCCIÓN** que el/la facilitador(a) dará a l@s participantes es la siguiente: ““En los siguientes **3 MINUTOS** los invito a escribir su nombre en tantas hojas de l@s participantes como les sea posible **INCLUÍD@ YO**. Terminando el tiempo regresarán a sus lugares.”
4. Una vez que han pasado los 3 minutos y todas las personas están de vuelta en sus lugares, la persona que facilita pasará con el **RECIPIENTE O CONTENEDOR** de las tarjetas blancas (de “no reactivos”) indicando que cada uno deberá **TOMAR UNA** y que no deberán abrirlo sino hasta que todo el grupo tengan el suyo.
5. Se les explica a l@s participantes que ese papel contiene el **RESULTADO** de la prueba de VIH que se acaban de **REALIZAR**. Se les pedirá que **ABRAN SU TARJETA** y que lean el resultado en silencio. Quien modera comenzará a preguntar **A CADA UN@** de l@s participantes si desean compartir su diagnóstico



con el resto del grupo. Una vez que se le ha preguntado a tod@s, el(la) moderador(a) evidencia que hace falta que él/ella lea **SU RESULTADO**; sacará su “papelito” de su bolsillo, lo abre y expresa que **DESEA COMPARTIR** su diagnóstico (que será el único “Reactivo”).

**6.** El/la facilitador(a) toma el papel de su espalda e invita a **PASAR AL FRENTE** a tod@s quiénes **ESCRIBIERON SU NOMBRE** en la hoja de esta persona. De l@s que ahora se les ha invitado a pasar al frente se les preguntará si desean **COMPARTIR** con qué otr@s participantes en la dinámica “han tenido **UN ENCUENTRO SEXUAL**”, que “han estado en un **ALTO RIESGO** de infección por VIH” y así sucesivamente hasta que **TOD@S** hayan decidido compartirlo o no.

#### **EN ESTA DINÁMICA SE INVITA A L@S PARTICIPANTES A REFLEXIONAR SOBRE**

- Se hace énfasis que la instrucción de la dinámica fue “**INVITARLOS**” a poner su nombre en la hojas de sus compañer@s y que en ningún momento estaban **OBLIGAD@S**. Asimismo, hacer el comparativo que con las relaciones sexuales de alguna manera **PASA LO MISMO**, es decir, que no estamos obligados a tener relaciones sexuales y que siempre tenemos el poder de decisión y sobre todo de **NEGOCIACIÓN**.
- El **NÚMERO** de participantes que hablaron sobre el uso del condón o sobre el diagnóstico de alguna Infección de Transmisión Sexual incluido el VIH **ANTES** de escribir su nombre en la hoja de su compañer@.
- El número de participantes que **PREGUNTARON** o negociaron con sus compañer@s si **PODÍAN** escribir en su hoja.
- Hacer hincapié en que en el ejercicio de nuestra sexualidad también está inmerso el ejercicio de la negociación sobre **EL USO DEL CONDÓN** masculino o femenino.
- Generar **DEBATE** y **REFLEXIÓN** sobre la importancia de la **CONFIDENCIALIDAD** de un diagnóstico VIH positivo.

Ver el VIH como una **CONDICIÓN DE VIDA** implica que una persona que porta el virus puede llevar una vida como alguien que no vive con VIH. Entonces, ¿por qué esto no siempre sucede? La respuesta radica en la **CARGA SOCIAL NEGATIVA** que se le otorga a dicha condición y que en gran medida está relacionada con el estigma que se genera por no contar con información científica, objetiva y **LIBRE DE PREJUICIOS** sobre qué es el VIH y cómo prevenirlo. Por lo anterior, es de suma importancia que el tema se aborde en espacios tanto **PÚBLICOS** como **PRIVADOS**; en el contexto familiar, en escuelas, centros de trabajo, dependencias de gobierno, empresas y foros ciudadanos, sin olvidar que al hacerlo debemos centrarlo en un contexto de respeto a los derechos humanos y del reconocimiento de ciertas poblaciones que por su edad, género, nivel de educación, posición social, grupo de pertenencia y dinámicas de vida, están en una situación de **MAYOR RIESGO** ante una posible infección de VIH.

Adicionalmente, el **ESTIGMA** y la **DISCRIMINACIÓN** derivados de la **FALTA DE INFORMACIÓN** o la desinformación, representan un **OBSTÁCULO** en materia de prevención y **LACERAN LA INTEGRIDAD** de quienes viven con VIH ya que surgen y se refuerzan a través de **MODELOS NEGATIVOS** y/o **FALSAS CREENCIAS** que permean la sociedad.

Hay que reconocer que hablar sobre VIH es un tema sensible, pues en él está implícito el ejercicio de la sexualidad que en muchas ocasiones es difícil separar de los juicios de valor y la moral personal. Un ejemplo, no resulta vergonzoso que en una plática familiar o entre amigos se pueda compartir que “me han diagnosticado diabetes”; sin embargo es de pensarse compartir con las mismas personas que “me han diagnosticado VIH”, la reacción difícilmente será la misma.

# DINÁMICA 3

## MATERIAL REQUERIDO

CONCEPTO	ESPECIFICACIONES	CANTIDAD
Tarjetas de colores	Cartulina o papel bond de 15cm x 12cm	El doble del equivalente al número de participantes.
Marcadores	Colores diversos	Los necesarios

## PREPARACIÓN:

Escribir en las tarjetas **UNA SOLA** de las siguientes categorías de modo que **AL AZAR** se asigne una tarjeta a cada participante de la dinámica.<sup>3</sup>

## CATEGORÍAS

Joven gay **VIH +** / Madre de familia **VIH +** / Líder religioso **VIH -** / Enfermera de un hospital **VIH -** / Mujer usuaria de drogas **VIH +** / Diputado **VIH +** / Trabajadora sexual **VIH -** / Científico **VIH -** / Activista **VIH -** / Migrante Salvadoreño transitando por México **VIH +** / Indígena Zoque **VIH +** / Hombre privado de su libertad (recluso) **VIH -** / Maestra de escuela secundaria **VIH -**

## PROCEDIMIENTO

1. Quien modera pedirá a **CADA PARTICIPANTE** que elija una tarjeta de roles y una tarjeta blanca, manteniéndolas boca abajo **SIN LEERLAS**. Se menciona que las tarjetas que han elegido corresponden al rol bajo el cuál se conducirán a lo largo de la dinámica y se deben **PRESENTAR** de acuerdo a éste. Podrán elegir **UN NOMBRE** ficticio o el propio.
2. Después de presentarse, l@s participantes **IMAGINARÁN** que se encuentran en un barco que ha naufragado y que en aproximadamente una hora se hundirá. Una avioneta viene en camino pero sólo podrá salvar a **UNA SOLA PERSONA**.
3. Cada participante expresará en un máximo de **3 MINUTOS** las razones por las que debería ser seleccionada. L@s participantes tendrán **10 MINUTOS ADICIONALES** para debatir y votar. Quien modera **CONTARÁ** los votos e **INFORMARÁ** al grupo quién fue elegid@.

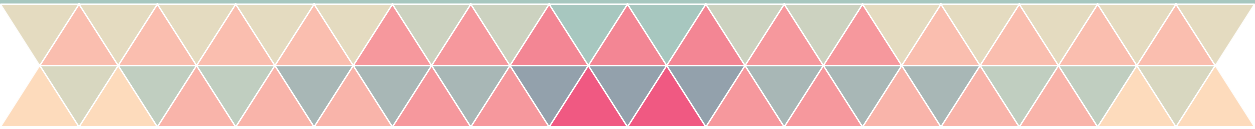
## EN ESTA DINÁMICA SE INVITA A L@S PARTICIPANTES A REFLEXIONAR SOBRE

- La criminalización y estigma hacia ciertas poblaciones
- La responsabilidad de cada actor en la respuesta el VIH
- La responsabilidad colectiva respecto a la respuesta al VIH

Aún si vivir con VIH no es una aspiración común de la población, ello no justifica el señalamiento, culpabilidad y relego de quienes viven con el virus. Esto que podríamos llamar principio de la empatía implica “ponernos en los zapatos del otro o la otra” entendiendo su realidad y tratando de imaginar los retos a los que se enfrentan.

Vivir en comunidad nos hace no ser ajenos a los problemas de otr@s. Bajo este argumento se abre la puerta a la posibilidad de involucrarnos desde nuestros espacios por hacer que nuestros hij@s, padres, madres, familiares, amig@s, alumn@s conozcan de qué se habla cuando se habla de VIH, hacernos y hacerl@s sujetos de recibir información que promueva cambios hacia modelos positivos que contribuyan a reducir el número de nuevas infecciones, así como el estigma y discriminación hacia quienes directa o indirectamente están siendo afectados por el VIH y el SIDA.

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2011). “30 Years Into The Aids Epidemic”. UNAIDS, Suiza.
2. Banco Mundial. Disponible online: <http://bit.ly/Lm93Ql>
3. En caso que el número de participantes supere las categorías descritas, se pueden repetir alguna(s) de la(s) categoría(s) o incluso generar las propias.



Las opiniones vertidas en los textos que se presentan, las cuales no han sido sometidas a revisión editorial, así como los análisis y las interpretaciones que en ellos se contienen, son de exclusiva responsabilidad de sus autores y pueden no coincidir con las opiniones y puntos de vista de Espolea A.C.

**Espolea A.C.**

**Mazatlán 152A-4, Col. Condesa, 06140, México, D.F. Tel. +52(55) 6265-4078**

**[www.espolea.org](http://www.espolea.org) [info@espolea.org](mailto:info@espolea.org)**

ISBN: 978-607-9162-09-2

Primera edición: 2012. Impreso en México. Diseño y formación: Enrico Gianfranchi

