

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA**  
**EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**



**MEMORIA LABORAL**

(Actualización y Presentación de Trabajo de Intervención)

**P.E.T.A.E.N.G.**

**PROGRAMA DE TALLERES DE PREVENCIÓN SOBRE EL**  
**SÍNDROME DE INMUNO DEFICIENCIA ADQUIRIDA**  
**VIH/SIDA DIRIGIDO A JOVENES DE LA PASTORAL**  
**JUVENIL DE LA BASÍLICA MENOR DE SANTA MARÍA**  
**DE LOS ANGELES DE LA CIUDAD DE LA PAZ**

**POR: MERCEDES LORA RIVERA**

**TUTOR: Lic. YUCRA SILES ERNESTO JULIÁN**

LA PAZ – BOLIVIA

2022



DEDICATORIA

A mi esposo Juan Vladimir,  
a mis amadas hijas  
Katerine Gabriela y Rayza Camila,  
que me acompañaron y apoyaron  
en todos los momentos,  
con quienes comparto  
el mérito de este logro

## AGRADECIMIENTO

A todos los docentes que me transmitieron sus conocimientos y experiencia con dedicación y cariño.

A la **Basílica Menor de Santa María de Los Ángeles de la ciudad de La Paz** y a todos sus miembros que desinteresadamente me prestaron toda su colaboración.

Al **Lic. Ernesto Julián Yucra Siles**, por su tolerancia, apoyo y guía en la Tutoría del presente trabajo de Intervención.

## RESUMEN

El presente trabajo de Intervención aborda desde la problemática de la Psicología Educativa, y el nivel gubernamental que tiene carencias en realizar tareas para la educación sexual a niños y adolescentes que son los grupos más vulnerables.

Al momento de implementar el proyecto se tomó en cuenta las diferencias culturales y creencias Religiosas, que se constituyen en un obstáculo para poder expresar lo que la sexualidad despierta, en esa área resulto importante tener presente que el objetivo es Informar y Capacitar en tareas de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, a los integrantes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica de Santa María de los Ángeles de la ciudad de La Paz, para cuyo fin, se realizaron talleres de información y prevención, en base a Dinámicas para romper el hielo, asimismo, se abordaron temas conceptuales como ser: las causas y consecuencias de contraer el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.

Una vez concluido los talleres se observó que los jóvenes y las jóvenes que participaron de los talleres rompieron con sus creencias y mitos que tenían acerca de la transmisión del Virus, y también como prevenir el VIH/SIDA.

Se evidencia la pertinencia de continuar con programas de Información y Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, destinados a la población en general, especialmente a los grupos de alto riesgo como son los jóvenes.

***Palabras clave:*** Jóvenes, talleres de información y prevención, VIH/SIDA.

## **ABSTRACT**

The present work of Intervention approaches from the problem of Educational Psychology, and the governmental level that has deficiencies in carrying out tasks for sex education to children and adolescents who are the most vulnerable groups.

When implementing the project, cultural differences and religious beliefs were taken into account, which constitute an obstacle to expressing what sexuality awakens, in this area it was important to keep in mind that the objective is to inform and train in prevention tasks on Acquired Immune Deficiency Syndrome HIV / AIDS, to the members of the “Pastoral Juvenil Universitaria” of the Basilica of Santa María de los Ángeles in the city of La Paz, for which purpose, information and prevention workshops were held, based on Dynamics to break the ice, likewise, conceptual issues were addressed such as: the causes and consequences of contracting the Acquired Immune Deficiency Syndrome HIV / AIDS.

Once the workshops were concluded, it was observed that the young men and women who participated in the workshops broke with their beliefs and myths that they had about the transmission of the Virus, and also how to prevent HIV / AIDS.

The relevance of continuing with information and prevention programs on Acquired Immune Deficiency Syndrome HIV / AIDS, aimed at the general population, especially high-risk groups such as young people, is evident.

**Keywords:** Youth, information and prevention workshops, HIV / AIDS.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. CONTEXTO INSTITUCIONAL</b>	<b>3</b>
1.1. <b>Datos Históricos de la Institución</b>	<b>3</b>
1.2. <b>Carácter de la Institución</b>	<b>5</b>
1.3. <b>Descripción de la Institución</b>	<b>5</b>
1.4. <b>Definición de la Pastoral Juvenil de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles San Francisco</b>	<b>6</b>
1.5. <b>Identificación del Problema</b>	<b>6</b>
1.3.1. <b>Alerta Roja en la historia del VIH - 25 millones de muertes</b>	<b>7</b>
1.3.2. <b>Testimonio de una persona con VIH/SIDA - <i>Desconocimiento y 10 prejuicios</i></b>	<b>10</b>
1.3.3. <b>El VIH/SIDA en Bolivia</b>	<b>12</b>
1.3.4. <b>Factores determinantes asociados a la propagación del VIH</b>	<b>14</b>
1.3.5. <b>El VIH está incrementando en Bolivia, pero queda concentrado en pocos municipios...</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO II. PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN</b>	<b>21</b>
2.1. <b>Definición del Área</b>	<b>21</b>
2.2. <b>Diseño del Plan</b>	<b>21</b>
2.3. <b>Diseño del Plan de Acción conforme al Área de Intervención</b>	<b>22</b>
2.3.1. <b>Plan de Acción</b>	<b>23</b>
2.3.2. <b>Diagnóstico</b>	<b>23</b>
2.4. <b>Objetivos</b>	<b>23</b>
2.4.1. <b>Objetivo General</b>	<b>24</b>
2.4.2. <b>Objetivos Específicos</b>	<b>24</b>
2.5. <b>Estrategias de Intervención</b>	<b>24</b>
2.5.1. <b>Técnicas e Instrumentos</b>	<b>24</b>

2.5.2.	<b>Instrumentos</b>	26
2.6.	<b>Talleres</b>	26
2.6.1.	<b>Primer Taller</b>	27
2.6.2.	<b>Segundo Taller</b>	27
2.6.3.	<b>Tercer Taller</b>	27
2.6.4.	<b>Cuarto Taller</b>	28
2.6.5.	<b>Quinto Taller</b>	28
2.6.6.	<b>Sexto Taller</b>	29
2.7.	<b>Actividades</b>	29
2.8.	<b>Cronograma</b>	31
<b>CAPÍTULO III. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN</b>		32
3.1.	<b>Descripción del universo de participante</b>	32
3.3.1.	<b>Valoración de la información y educación proporcionada a los 32 jóvenes participantes de la Encuesta.</b>	
3.4.	<b>Preguntas resultados y análisis</b>	35
<b>CAPÍTULO IV. DESCRIPCION DE LA PROYECCION PROFESIONAL</b>		81
4.1.	<b>Descripción de la proyección profesional</b>	81
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>		83
<b>ANEXOS</b>		



## **INTRODUCCIÓN**

Los hombres no son sinceros en asuntos sexuales. No muestran con franqueza su sexualidad, sino que gastan una espesa bata hecha de tejido de embuste para esconderla, como si hiciera mal tiempo en el mundo de la sexualidad.

Sigmund Freud, Conferencias sobre Psicoanálisis

El presente trabajo de Intervención del Programa de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA dirigido a Jóvenes de la Pastoral Juvenil de la Basílica Menor de Santa María de Los Ángeles de la Ciudad de La Paz, tiene como objeto la educación o la información sobre la sexualidad que han sido ignoradas por los mecanismos de los sistemas de Educación y Salud del Estado Plurinacional de Bolivia en materia de Información, Prevención y apoyo Psicológico, lo que sin duda afecta a las iniciativas que se tomen desde la sociedad civil y organizaciones No Gubernamentales e Independientes.

En ese aspecto, las víctimas visibles son los y las jóvenes que inician su actividad sexual, sin tener información correcta y adecuada, porque se ha constatado que, en materia de educación, la información es insuficiente sobre el riesgo y la responsabilidad de tener relaciones sexuales con la protección necesaria, que debieran orientar los compromisos de respetar a las parejas, planificar sus vidas y comprender la importancia de la familia.

En mérito a esas consideraciones y la necesidad de informar, se realiza el presente trabajo en el Área de intervención de Psicología Educativa, con el objeto Informar, Asesorar y Capacitar en talleres de prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA, a los jóvenes del Grupo Pastoral Universitario que asiste a La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles “San Francisco” de la ciudad de La Paz, frente a esta Pandemia que castiga a la humanidad y que está ocasionando la desestructuración de las familias y el aislamiento de las personas que se ven afectadas por este mal.

El trabajo de intervención tiene la pretensión de aportar con información a partir de la Intervención que se brinda a los jóvenes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de Los Ángeles de la ciudad de La Paz, en relación al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA que tiene una progresión estadística alarmante, para constituirse en una base que permita informar y asesorar en el Área Psicología Educativa, sobre las medidas de prevención más adecuadas que se deben adoptar frente a este mal.

Para este fin, se desarrollará lo siguiente:

- Capítulo I, Contexto Institucional, que se refiere al Carácter de la Institución, la Descripción de la Institución, la Identificación del Problema, Orígenes, lugar de aparición, Factores determinantes asociados a la propagación del VIH, en Bolivia por municipios.
- Capítulo II, Planificación de la Intervención que comprende, el Plan de Acción, Diseño del Plan, Diseño del Plan de Acción conforme al Área de Intervención, Plan de Acción y Diagnóstico, Objetivos, Estrategias de Intervención, Técnicas e Instrumentos, Actividades y Cronograma.
- Capítulo III, Resultados de la Intervención y análisis de resultados -  
Capítulo IV, Describe la proyección profesional.
- Bibliografía
- Anexos

## **CAPÍTULO I. CONTEXTO INSTITUCIONAL**

Se considerarán todos los aspectos relacionados con la Institución en la cual se desarrollará el Plan de Intervención en el Área Psicosocial con el Grupo Pastoral Universitario que asiste a La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles “San Francisco” de la ciudad de La Paz, a fin de informar y asesorar en lo relacionado al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA.

### **1.1. Datos Históricos de la Institución**

La Historia de la iglesia ha contribuido decisivamente con su aporte espiritual a las grandes realizaciones estelares de la humanidad.

Cuando el capitán Alonzo de Mendoza fundó Nuestra Señora De La Paz, el 20 de octubre de 1548 en Laja, ya había un convento de los Franciscanos a un lado del Río Choqueyapu de acuerdo con el libro “Fragmentos de la memoria-Restauración Re Funcionalización del conjunto conventual de San Francisco”, historiadores afirman que Fray Francisco de Morales, uno de los fundadores de la Iglesia y Convento de San Francisco de La Paz, había formado parte de la expedición española que pasó por este territorio en 1536, por lo tanto ya habrían tenido presencia en el valle antes de la firma de fundación de la ciudad.

La Primera iglesia franciscana en La Paz, que empezó a construirse en 1549 y que fue terminada en 1581, se desplomó debido a una fuerte nevada entre los años 1608 y 1612 como consecuencia de ello, el entonces corregidor de la ciudad, Diego de Portugal, se encargó de la reconstrucción, “obra que emprendió con gran empeño y constancias” cita una parte de los datos históricos.

La Provincia Misionera San Antonio y la Comunidad de La Paz obtuvieron apoyo financiero del Fondo Fiduciario Italiano para la Herencia Cultural y Desarrollo sostenible, a través del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la restauración y revalorización de la Basílica y del Convento de San Francisco.

Gracias a este apoyo fueron restaurados los lienzos, el mobiliario y la fachada de la Iglesia, además de revitalizar los espacios que habían sido abandonados.

En este sentido, uno de los ambientes que fue empleado como biblioteca y después como taller de carpintería y depósito de muebles, ha sido reconstituido como salón de exposición de cuadros que ahora se denomina Santa María de Los Ángeles.

○ Datos Generales de la Basílica

- ✝ Nombre del Templo
- ✝ Basílica Menor “Santa María de los Ángeles”.
- ✝ Nombre del Guardian
- ✝ Fray Benhur Soto Cabrera OFM
- ✝ Dirección Física
- ✝ Calle Sagárnaga y Avenida Mariscal Santa Cruz.

○ Obra Social Franciscana

- ✝ Consultorio médico San Antonio (Atención de lunes a viernes de 8:30 a 12:00).
- ✝ Olla de San Francisco (todos los sábados al medio día. Se atiende a 250 personas aproximadamente).
- ✝ Pan de San Antonio (Todos los primeros martes de cada mes – se atiende a 350 personas aproximadamente).
- ✝ Centro Cultural Museo San Francisco.

## 1.2. **Carácter de la Institución.**

La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco La Paz, es una Institución religiosa que se encuentra a cargo de la Provincia Misionera San Antonio en Bolivia, que como una de sus actividades centrales y de contacto directo con la Comunidad de fieles,

a través del voluntariado organiza grupos de personas que realizan labores de información, educación, asistencia social y apoyo a los más necesitados, en los más diversos temas que se relacionan con actividades cotidianas personales y colectivas en la ciudad de La Paz, la misma se encuentra bajo la dirección de Fray Ben Hur Soto Cabrera como Guardian y Fray David Alcalá Quispe como Responsable de la Pastoral Juvenil Universitaria y de la Pastoral Juvenil Vocacional.

### **1.2.1. Descripción de la Institución**

La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco La Paz, es una Institución que tiene como:

**Misión** “Anunciar y testimoniar el Evangelio a hombres y mujeres de nuestro tiempo”

**Visión** “Constituirse en un referente misionero para nuestra sociedad y de formación permanente para el pueblo de Dios, promoviendo los valores franciscanos y el respeto hacia la creación”

**Objetivo General** “Valorar, acompañar y Evangelizar las expresiones de devoción y religiosidad popular presentes en la Basílica, tanto de los fieles asiduos, como de los fieles de paso, a fin de facilitar espacios y momentos auténticos con Jesucristo que produzcan frutos de conversión personal en la vida cotidiana y en el testimonio cristiano como comunidad”.

### **1.2.2. Definición de la Pastoral Juvenil de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles San Francisco**

El Concejo de la Pastoral Juvenil de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles, es la acción organizada de la Iglesia a favor de los jóvenes, adolescentes y niños presentes en la comunidad de la Basílica, para propiciar que asuman los valores del Evangelio como fruto del encuentro personal con Jesucristo, e insertados en el dinamismo del discipulado y de la Misión permanente de la Iglesia en Bolivia. Vivan un proceso de continua

conversión y maduración personal y comunitaria, que los lleve a la comunión y la solidaridad, para transformar su propia historia y la de la humanidad. Al mismo tiempo, difundiendo el Evangelio, transformando las estructuras sociales, construyendo la civilización del amor y alcanzar la santidad. El consejo juvenil ayuda a fortalecer, mover, fomentar, a cada grupo en este ámbito, partiendo del contexto de los jóvenes, adolescentes y niños de tal manera lograr la comunión fraterna y una formación integral.

### **1.3. Identificación del Problema**

El tema que se aborda requiere de crear condiciones mínimas para orientar y asesorar en la prevención sobre las acciones que se deben adoptar frente a los efectos del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA, al haberse constatado que el conocimiento sobre el VIH/SIDA en este grupo es precario, situación que motiva una gran preocupación, porque los riesgos están presentes a cada momento en la vida de las personas de diferentes edades, sin distinción de grado de educación, condición social o situación económica.

Por otra parte, las personas consumidoras de alcohol y drogas, tienen mayor probabilidad de contraer infección por VIH/SIDA, debido a su asociación con conductas sexuales de riesgo, tales como múltiples parejas sexuales, relaciones sexuales sin protección, relaciones con trabajadoras sexuales y sexo a cambio de alcohol o drogas.

### 1.3.1. Alerta Roja en la historia del VIH - 25 millones de muertes



La ciudad de Madrid impulsa la Declaración de París para la lucha contra el VIH en 2018. Diario de Madrid

El Virus de Inmunodeficiencia Humano, también conocido como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) no es cosa del pasado.

La enfermedad la causa un retrovirus que provoca que el sistema inmunitario no funcione adecuadamente, destruyendo así la capacidad de defensa antes otras enfermedades comunes y corrientes que pueden ser letales antes la más mínima infección.

Las primeras teorías conspirativas hablaban de un accidente biológico o de un complot armamentístico durante la Guerra Fría como origen de esta enfermedad que se transmite mediante **contacto directo con mucosas o la sangre**.

A día de hoy, ha acabado con la vida de **más de 25 millones de personas** y sigue siendo un gran riesgo en la sociedad.

Pese a que actualmente **no existe ninguna cura definitiva ni conocida**, sí existen ciertos tratamientos para mejorar la calidad de vida de los afectados.



VIH (Desde la década de los 70)

- ✦ **Qué la provocó:** El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) que provoca Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- ✦ **Contagio y síntomas:** Se transmite por las relaciones sexuales vaginales, anales o bucales sin protección, o por vía sanguínea (por compartir objetos cortantes o punzantes como agujas o jeringuillas). Debido a esta forma de contagio, durante los años de mayor expansión de la epidemia los enfermos eran homosexuales, heroinómanos, hemofílicos y aquellos que habían recibido una transfusión de sangre infectada.  
El contagio de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia materna es posible pero ahora se ha reducido en Estados Unidos y Europa gracias a los tratamientos con antirretrovirales.
- ✦ **Qué sucedió:** Se cree que su origen es una zoonosis procedente de simios que pasó a las personas en Centroáfrica, pero cuando realmente estalló la situación fue



cuando la epidemia llegó a Estados Unidos. En 1981, el *Center for Disease Control and Prevention (CDC)* estadounidense informó de cinco casos de neumonía y, al mes siguiente, varios casos de sarcoma de Kaposi, un tipo de cáncer de piel. Los pacientes eran en su mayoría hombres homosexuales que coincidían en otras enfermedades que más adelante se descubrieron como oportunistas. Después aparecieron enfermos que tenían en común ser drogadictos.

Durante los primeros años a los enfermos se les aislaba socialmente porque la gente no sabía cómo se contagiaba. En 1983 científicos del instituto Pasteur aislaron el VIH y el estadounidense Robert Gallo lo identificó como el causante de la enfermedad. Los pacientes de los primeros años de la pandemia no superaban muchas veces el año de vida. La estigmatización se centró en los homosexuales, lo que favoreció que la enfermedad se extendiera por otros países a través de enfermos heterosexuales.

El VIH va deteriorando el sistema de defensas del enfermo y es cuando pueden aparecer las enfermedades que definen el sida como la neumonía, tuberculosis, candidiasis, citomegalovirus, herpes, toxoplasmosis, sarcoma de Kaposi, infecciones por MAC (*mycobacterium avium*) o hepatitis C.

- ✦ **Cómo se resolvió:** No se ha resuelto. Si no se trata con antirretrovirales tiene una mortalidad del 80%. Hay de momento, al menos, entre 25 y 35 millones de fallecidos. Según la OMS y el ONUSIDA, en 2018 había unos 38 millones de personas infectadas por el VIH en todo el mundo, de ellos 1,7 millones son niños.

En España, según los datos del Ministerio de Sanidad, en 2017 hubo 3.353 nuevos diagnósticos y estaban infectados el 0,4% de la población.

De momento no hay cura, pero los tratamientos con retrovirales han logrado reducir mucho su evolución y hoy día es para muchos pacientes una enfermedad crónica. Donde sigue siendo una pandemia con alta letalidad es en países en vías

de desarrollo, donde los enfermos no tienen posibilidad de acceder a la medicación.<sup>1</sup>

### **1.3.2. Testimonio de una persona con VIH/SIDA - *Desconocimiento y prejuicios***

El desconocimiento pasa incluso por la confusión entre el VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), que afecta al sistema inmunológico, encargado de proteger nuestro cuerpo, y el sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), que es la etapa avanzada de la infección, cuando no se está en tratamiento, lo que provoca el deterioro del sistema defensivo. Es decir, el sida es la enfermedad y el VIH el virus que la origina, de manera que una persona puede ser portadora de éste y no padecer nunca la enfermedad.

“Mucha gente no diferencia uno de otro. Es una cuestión de falta de información, pero los medios de comunicación también tienen la culpa, pues el uso del lenguaje es muy importante. Habitualmente se habla de sida cuando realmente están hablando del VIH: hoy en día, acceder al tratamiento permite a las personas no llegar a una fase de inmunosupresión avanzada”, explica **Alejandro Ferrer**, psicólogo de la Asociación Valenciana de VIH, sida y hepatitis (AVACOS-H).

Cuando los conceptos no están claros, los tabúes y miedos campan entre la población. Incluso, apunta Ferrer, hay una “interseccionalidad en la discriminación”: los hombres

---

que tienen sexo con hombres (HSH), por su orientación sexual; los inmigrantes, por su condición de extranjeros; y las mujeres, por el hecho mismo de ser mujeres. “Su estigma e invisibilización son mayores por la carga social que supone, así como por la falsa asociación a determinadas prácticas como el trabajo sexual”, añade el psicólogo de

---

<sup>1</sup> Recuperado de <https://www.elcorreo.com/tecnologia/investigacion/mayores-pandemias-humanidad20200403132555-nt.html>

**AVACOS-H**, quien cree que la exclusión surge desde el momento en que se categoriza a las personas. “Eso estigmatiza a los portadores de VIH, que no entiende de etnia, ni de género, ni de orientación sexual”, deja claro Ferrer.<sup>2</sup>

(...)

### **Educación sexual**

Hay información, aunque es contradictoria. También educación sexual, pero no la adecuada. Así lo cree Fuensanta Pastor, sexóloga y psicóloga de **Apoyo Positivo**, quien considera que en las aulas se habla más de la reproducción que de las infecciones. “Es un modelo coitocéntrico y centrado en la heterosexualidad, cuando hay alumnos que no se sienten identificados con esa realidad, porque no tienen un referente”.

Para ilustrarlo, pone el ejemplo de una chica que podría pensar: “¿Y en mi caso? ¿Qué tengo que hacer?”. Porque, según la responsable del área de educación de la citada ONG, no les hablan de las infecciones entre mujeres, sino del peligro de quedarse preñadas. “El hecho de que las campañas para usar el **preservativo** vayan dirigidas a evitar el embarazo y se basen en el miedo influye en la disminución de su uso para prevenir ITS: es necesario apostar por la educación sexual”, añade Alejandro Ferrer, psicólogo de AVACOS-H.

¿Cuál sería el motivo porque no lo utilizan? “Los jóvenes claro que saben que existen, pero hay muchos factores para que no los introduzcan en las relaciones, como la falta de

---

prudencia o de autoestima”. Incluso con un condón a mano, una persona puede negarse a usarlo y la otra, ceder. “Ahora bien, cuando no lo tienen, surge otro problema: pensar que el **sexo** pasa por el coito, lo que les llevaría a cometer una práctica de riesgo”, advierte la

---

<sup>2</sup> Recuperado de <https://www.publico.es/sociedad/vih-infeccion-jovenes-espana.html>

sexóloga. Si eres joven y decides tener relaciones, añade Pastor, también debes ser igualmente maduro para usar un preservativo.

“No obstante, hay un bombardeo respecto a sexualidad, que les señala que deben tener muchas relaciones para estar en la onda, independientemente de lo que pase después. El sexo es un negocio, algo que vende, como refleja la publicidad. De ahí que los chavales entiendan que lo mejor es practicar sexo cuanto antes, de modo que no hay una vivencia personal de la sexualidad, sino como norma social”, critica la psicóloga de Apoyo Positivo.

Patrones de conducta que surgen de los “consejitos” de las revistas, de la pornografía y de la saturación de mensajes perniciosos, que luego no tienen nada que ver con las realidades de cada uno, añade la coordinadora del grupo y programa joven *We Love*. “El porno puede ser bueno para excitarte, pero deben ser conscientes de que es una ficción. Ahora bien, si no tienen otro referente, piensan que el sexo es eso”, concluye la psicóloga, convencida de que la información en bruto no soluciona nada.

“Carecen de una educación que les proporcione herramientas para vivir su sexualidad de una manera sana e integral, tanto física como psicológicamente”, añade Pastor, quien cree que la educación es el primer paso para acabar con el VIH, al que deben seguir las pruebas periódicas y los tratamientos. “Así, cuando el virus sea indetectable e intransmisible, se contribuirá a reducir el estigma de los infectados”.

### **1.3.3. El VIH/SIDA en Bolivia**

Al respecto la información oficial y especializada, da cuenta de lo siguiente:

“En el departamento de La Paz, el SEDES confirmó 175 casos en lo que va del año 2020.

En estos registros se incluyen adolescentes de 12, 13 y 15 años que contrajeron el virus por vía sexual.

Los casos de personas cada vez más jóvenes se deben a "curiosidad, violaciones o por falta de información sobre el uso adecuado del condón", explicó el director del CDVIR de La Paz, **David Segurondo**.

El VIH es un virus que se transmite por tres vías: sexual, perinatal- de madre a hijo- y por vía sanguínea. El 98% de los casos se da por transmisión sexual.

**Segurondo** aclaró, sin embargo, que ahora preocupa a las autoridades sanitarias la transmisión del VIH por vía perinatal, pues los casos subieron.

Aseguró que la única forma segura de evitar la transmisión del VIH y de otras ITS es el uso del condón. En este entendido, el SEDES adelantó que se trabaja en un plan para que el acceso al preservativo sea más fácil para toda la población.

De 3.000 positivos sólo 900 realizan tratamiento profiláctico”<sup>3</sup>

Por otra parte, la presidenta de la Red Nacional de Personas con VIH en Bolivia (Redbol) **Violeta Ross**, “(... resaltó que los casos de VIH aumentan principalmente en jóvenes y personas del área rural porque falta una política de prevención orientada a diferentes poblaciones como niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas en esas poblaciones.”)<sup>4</sup>

---

#### **1.3.4. Factores determinantes asociados a la propagación del VIH**

Bolivia es un país multiétnico y pluricultural que sufre de migraciones múltiples y temporales desde el área rural hacia lugares donde se pueden encontrar fuentes de trabajo.

---

<sup>3</sup> La Paz: tres de cada 10 personas con VIH tienen entre 15 y 24 años. – RED ERBOL. Recuperado de: <https://www.prosalud.org/noticia?id=76&cat=18#:~:text=La%20responsable%20del%20Programa%20ITS,Cochabamba%20el%2018%2C5%25>.

<sup>4</sup> Los casos de VIH en Bolivia se incrementaron en un 30%, ACTUALIDAD, Recuperado de: <https://www.sedeslapaz.gob.bo/blog-node/la-paz-tres-de-cada-10-personas-con-vih-tienen-entre-15-y-24-%C3%B1os>

Los procesos migratorios, sumados a factores tales como el machismo, el consumo excesivo de alcohol, la falta de concienciación y conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus formas de transmisión y prevención, los altos índices de violencia y los prejuicios y falsas creencias acerca del tema, favorecen la rápida transmisión de las ITS y el VIH en el país. Es poca la información que existe acerca de los procesos y dinámicas de la sexualidad y sus determinantes en ciertas poblaciones rurales vulnerables, migrantes, que permitan diseñar estrategias adecuadas de prevención y atención para disminuir la tasa de ITS y VIH/SIDA, promoviendo cambios de comportamiento. Estudios realizados en comunidades y municipios migrantes de habla quechua, del departamento de Chuquisaca, demuestran que una alta proporción de la población desconoce las ITS/VIH/SIDA y su prevención; se ha observado que el condón es muy poco utilizado y que las prácticas sexuales de riesgo son frecuentes en la población.

El considerable estigma y la discriminación reinantes en el país inciden en la propagación de la enfermedad, sobre todo entre las poblaciones vulnerables. A esto se suma la escasez de servicios, por un lado, y la renuencia a acudir a los mismos, por el otro (19). En muchas comunidades no se ofrecen servicios para ITS/VIH/SIDA a los hombres, o bien son insuficientes; en Bolivia los HSH representan aproximadamente 5% de la población masculina de 15 a 49 años, pero equivalen a 60% del total de casos de VIH estimados (1,5). Estos factores ocasionan que esos grupos de población no accedan de manera oportuna a los servicios de orientación sobre ITS/VIH-SIDA, a las pruebas y a los servicios asistenciales apropiados).

La relación entre el VIH/SIDA y el estigma lleva a muchas personas que están dentro de una norma social, a no considerarse afectados por la enfermedad y a seguir practicando comportamientos inseguros que las ponen en riesgo. Al disminuir la motivación para hacerse las pruebas y cuidar de la salud propia, el estigma y la discriminación promueven la propagación del VIH, con consecuencias personales y sociales graves, además de que pueden tener consecuencias psicológicas profundas en las PVVS, al intensificar el aislamiento social y la depresión.

Los datos nacionales ponen de manifiesto la necesidad de elaborar una política nacional intersectorial sostenible en relación con el VIH/SIDA, encabezada y supervisada por el Ministerio de Salud y Deportes a través del Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA. Esta política debe contemplar un enfoque intersectorial y estar dirigida a promover, fortalecer y ampliar los programas de prevención y atención del VIH/SIDA del país, garantizando el acceso universal a la atención integral de ITS/VIH/SIDA, con énfasis particular en los grupos poblacionales más vulnerables al riesgo de infección por el VIH.

De acuerdo con las recomendaciones establecidas por OPS/ONUSIDA, las políticas nacionales relativas al VIH/SIDA tendrían que construirse tomando en cuenta cuatro pilares estratégicos:

1. El diseño e implementación de un solo marco de acción nacional que provea la base de coordinación nacional y departamental, a través de la elaboración de un plan estratégico multisectorial nacional VIH/SIDA, adecuado y pertinente a la realidad del país, que permita determinar los lineamientos, políticas y estrategias nacionales VIH/SIDA de manera armonizada.
2. La conformación de un ente nacional multisectorial VIH/SIDA, liderado por el Ministerio de Salud y Deportes, que haga seguimiento y evaluación nacionales de las metas integrales de control de la epidemia. La conformación de una unidad nacional de monitoreo y evaluación que promoverá el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica nacional del VIH/SIDA a través de la recopilación y el análisis oportuno de la información, normando los indicadores de verificación y control de la epidemia y estableciendo una única estrategia de divulgación y uso de la información.
3. Una sola autoridad de coordinación nacional, con un mandato de amplia base multisectorial que permita armonizar y determinar las políticas de acción y las estrategias de impacto.

Un marco legal nacional que vele por el respeto de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA (Promulgación de la Ley Nacional de Sida). Para lograr la

sustentabilidad de las políticas de VIH/SIDA en el tiempo, es necesario contar con un mayor compromiso y participación del gobierno en el abordaje del VIH/SIDA. El mismo debe promover y garantizar estabilidad y capacitación del capital humano, e incrementar la asignación de recursos presupuestarios y humanos hacia el VIH/SIDA, fortaleciendo la gerencia nacional y regional y la coordinación interinstitucional e intersectorial. Conocer la propia epidemia y comprender los factores que la impulsan, es absolutamente fundamental para la prevención del VIH y lograr una respuesta de largo plazo al SIDA.

### **1.3.5. El VIH está incrementando en Bolivia, pero queda concentrado en pocos**

#### **municipios...**

“La prevalencia del VIH ha incrementado continuamente durante este siglo. De acuerdo a los datos globales de ONUSIDA, la tasa de prevalencia del VIH en Bolivia ha incrementado de 0.1% en edades entre 15-49 durante la década de los 90s; a 0.2% a principios de los 2000; y a 0.3% para el primer trimestre de 2019. (...)

El 0.3% de la población entre las edades de 15 y 49 años corresponde al 0.15% de la población total, debido a que este grupo etario en su totalidad representa el 52% de la población total en Bolivia. 0.15% es equivalente a 1500 por millón de habitantes, ésta es la manera en la que se mide la prevalencia de VIH en Bolivia.

Sin embargo, ya que el VIH no tiene cura, la prevalencia es el resultado acumulado de décadas de infección (menos las muertes). La incidencia de VIH es una medida alternativa que refleja de mejor manera lo que actualmente sucede, ya que mide los nuevos casos de VIH por año por millones de habitantes.

La Figura 2 presenta la incidencia anual de VIH en Bolivia de acuerdo a los datos del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales. Algunos de los incrementos en el tiempo pueden deberse a una mejora en la capacidad de detección y diagnóstico; sin embargo, es innegable que el número de casos de VIH incrementa continuamente. Con

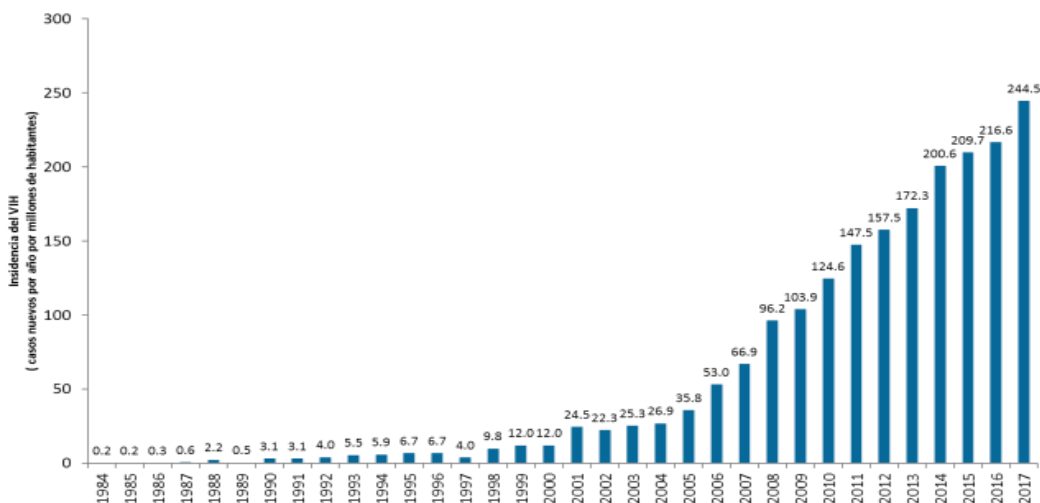


aproximadamente 10 mil nuevos casos detectados entre 2014 y 2017, ya no es un riesgo insignificante.”<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> SDSN – Bolivia, recuperado de: <https://www.sdsnbolivia.org/el-vih-esta-incrementando-en-bolivia-pero-queda-concentrado-en-pocos-municipios/>

**Figura 2: Incidencia Anual de VIH en Bolivia (por millón de habitantes), 1984-2017**



*Fuente:* Programa Nacional ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales.

“El 0.3% de la población entre las edades de 15 y 49 años corresponde al 0.15% de la población total, debido a que este grupo etario en su totalidad representa el 52% de la población total en Bolivia. 0.15% es equivalente a 1500 por millón de habitantes, ésta es la manera en la que se mide la prevalencia de VIH en Bolivia.

Sin embargo, ya que el VIH no tiene cura, la prevalencia es el resultado acumulado de décadas de infección (menos las muertes). La incidencia de VIH es una medida alternativa que refleja de mejor manera lo que actualmente sucede, ya que mide los nuevos casos de VIH por año por millones de habitantes.

La Figura 2 presenta la incidencia anual de VIH en Bolivia de acuerdo a los datos del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales. Algunos de los incrementos en el tiempo pueden deberse a una mejora en la capacidad de detección y diagnóstico; sin embargo, es innegable que el número de casos de VIH incrementa continuamente. Con aproximadamente 10 mil nuevos casos detectados entre 2014 y 2017, ya no es un riesgo insignificante.

Los hombres tienen aproximadamente el doble de probabilidades de contraer el VIH que las mujeres. El único grupo etario en el cuál las mujeres tienen mayor probabilidad que los hombres de contraer el virus, es en el grupo que comprende a los individuos de entre 14 y 19 años. La Figura 4 muestra la distribución de todos los casos de VIH de 1984 a 2017 por edad y género.”<sup>6</sup>

**Figura 4: Distribución porcentual de todos los casos notificados de VIH, 1984-2017, por edad y género**



Fuente: Elaboración de los autores basado en los datos del Programa Nacional ITS/VIH/SIDA y Hepatitis Virales.

---

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA, fue y es considerada una Pandemia por los organismos de salud, Mundial, Continentales, Regionales y Nacionales, porque se trata de una enfermedad que se ha extendido por muchos continentes y países,

---

<sup>6</sup> SDSN – Bolivia, recuperado de: <https://www.sdsnbolivia.org/el-vih-esta-incrementando-en-bolivia-peroqueda-concentrado-en-pocosmunicipios/>

traspasando sus fronteras y afectando sus poblaciones en porcentajes que rebasan los límites de una Endemia o una Epidemia. Razón por la que médicamente su denominación o calificación se fundamenta en el hecho de que supera el número de casos esperados y persiste en el tiempo. Además, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud – OMS, se deben considerar ciertas condiciones para una Pandemia Vírica, como ser:

- La aparición de un Virus nuevo, que no se haya manifestado o circulado previamente y, por lo tanto, no exista población a ese mal.
- Que el Virus sea capaz de producir casos graves de enfermedad.
- Que el Virus tenga la capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz.

Es decir, que la población que se enfrente a un mal o virus desconocido que debe ser investigado por equipos de profesionales para su total y plena identificación, para de esa manera adoptar las medidas de prevención más aconsejables.

En correspondencia con la preocupación mundial, el Supremo Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia, por la dimensión del tema y los efectos de la Pandemia del Síndrome de Inmuno Deficiencia VIH/SIDA, aprobó el **Decreto Supremo** N° 451, de fecha 16 de marzo de 2010, que tiene por objeto reglamentar las disposiciones contenidas en la Ley N° 3729, de 8 de agosto de 2007, para la Prevención del VIH - SIDA, Protección de los Derechos Humanos y Asistencia Integral Multidisciplinaria para las Personas que Viven con el VIH - SIDA.

## **CAPÍTULO II.**

### **PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN**

#### **2.1. Definición del área**

La Planificación para su desarrollo en el Área de Intervención, por su carácter psicosocial y porque técnicamente se encuentra en el Área de la Psicología Educativa la cual se encarga de estudiar las formas en que se lleva a cabo el aprendizaje humano, requiere de determinadas condiciones que se deben generar previamente a la implementación por fases en los diferentes talleres de acuerdo al Cronograma establecido, que permita desarrollar los puntos siguientes:

#### **2.2. Diseño del Plan**

El diseño consiste en la participación directa de los jóvenes que integran el Grupo Pastoral Universitario que asiste a La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco La Paz, donde metodológicamente se introducirá Dinámicas para romper el hielo de Grupo de acuerdo al tema y grado de avance, orientadas en primera instancia a generar una atmósfera de confianza entre las y los jóvenes participantes para abordar un tema tan polémico y de consecuencias tan negativas en diferentes grupos sociales, es decir, crear las condiciones para el desarrollo de un trabajo apropiado y de beneficio para la sociedad que se materializará en sesiones de trabajo de relevamiento de información sobre el grado de información y conocimiento que dispone cada uno de los jóvenes en relación al tema de intervención que está referido al origen y las causas del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida – VIH/SIDA, con el objetivo de hacer de la información y la capacitación vehículos que se traduzcan en participación de grupos de jóvenes informados y capacitados en tareas de prevención contra este flagelo que azota a la humanidad.

### 2.3. Diseño del Plan de Acción conforme al Área de Intervención

**Tabla 1**

#### Especificaciones de Diseño

ÁREA	POBLACIÓN	TIPO DE INTERVENCIÓN
Psicología Educativa	- Grupo Pastoral Juvenil Universitario que asiste a La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco de la Ciudad de La Paz	- Talleres de Información y Asesoramiento sobre las causas del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA para conocer las medidas de prevención adecuada y estas tareas puedan replicarse en diferentes escenarios.

#### 2.3.1. Plan de Acción

Actividades que se realizarán. Talleres acompañados de Dinámicas para romper el hielo al inicio de cada sesión, con la utilización de un Pre y Post Cuestionario y participación presencial del Grupo Pastoral Juvenil Universitario de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles que desarrolla actividades en la ciudad de La Paz y en las provincias del Departamento de La Paz, orientadas a brindar apoyo en las actividades mencionadas a personas de escasos recursos o en situación de calle. Los Talleres se realizarán de forma

presencial, acatando las disposiciones relativas a las medidas de bioseguridad dispuestas por el Supremo Gobierno y el Gobierno Autónomo Departamental de La Paz.

### **2.3.2. Diagnóstico**

El Grupo Juvenil de la Pastoral Universitaria que asiste a La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles “San Francisco” de la ciudad de La Paz, no disponen de información suficiente y actualizada sobre el tema referido al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, que les permita adoptar oportunamente las medidas de prevención adecuadas, este diagnóstico resulta de un sondeo que realizó el Asesor Espiritual conjuntamente los Coordinadores de la Pastoral Juvenil Universitaria. Para otorgar la autorización correspondiente, para la realización de los talleres de información y prevención del virus del VIH/SIDA el desconocimiento del tema a desarrollar se constituye en un problema frente al constante y peligroso avance de este mal que atenta contra la vida y ocasiona la desestructuración de las familias y el aislamiento de las personas que adolecen de esta enfermedad.

## **2.4. Objetivos**

La intervención en el presente trabajo se realizará en base a un Objetivo General y dos Objetivos Específicos.

### **2.4.1. Objetivo General**

Informar y capacitar en tareas de prevención sobre los efectos del síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA. A los integrantes de la Pastoral Juvenil Universitaria que asisten a las jornadas de formación espiritual en La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco La Paz; que tendrá como beneficiarios a grupos vulnerables del Departamento de La Paz.

### **2.4.2. Objetivos Específicos**

O.E.1. Informar y Capacitar a los jóvenes del Grupo Pastoral Juvenil Universitario que asiste a La Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco La Paz, sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida – VIH/SIDA y sus efectos en la salud psicosocial y psicoemocional de las personas afectadas.

O.E.2. Preparar al Grupo Pastoral Juvenil Universitario de la Basílica Menor Santa María de Los Ángeles San Francisco La Paz, mediante la implementación de talleres de capacitación en tareas de prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.

### **2.5. Estrategias de Intervención**

Las Estrategias de Intervención se definen de acuerdo al problema identificado y a la necesidad de su utilización para optimizar tiempos, estimular la participación de los y las jóvenes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de Los Ángeles de la ciudad de La Paz y que los resultados de la intervención sean medibles.

#### **2.5.1. Técnicas e Instrumentos**

Técnicas para la recolección de datos:

- Encuesta de diez preguntas validadas por el sistema de LIKERT. Técnica orientada a establecer contacto directo con los integrantes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor Santa María de Los Ángeles de la ciudad de La Paz.



$$Valor = P \frac{V_{max} - V_{min}}{NP - 1} + V_{min}$$

$P$  es la categoría considerada,  $V_{max}$  y  $V_{min}$  son los valores máximo y mínimo de la escala, respectivamente, y  $NP$  es el número de categorías de la escala.

El objetivo de la Encuesta, es la evaluación individual del conocimiento e información relacionada con el VIH/SIDA. De esta forma, se construyó una escala de intervalos con tres categorías de frecuencia, aplicando la expresión anterior, nos encontramos con las siguientes expresiones:

Si <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Ninguno <input type="radio"/>
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------

Se describe el problema y sus efectos, que están expresadas en las 10 preguntas del Formulario de Encuesta, porque de esa manera se sitúa el tema en el contexto de la Intervención.

- Dinámicas para iniciar los talleres con el objetivo de romper el hielo y que el grupo entre en confianza, para luego abordad el tema del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
- Los datos obtenidos en la utilización y procesamiento de la información, fueron tomados de las investigaciones realizadas por la ONUSIDA

### **2.5.2. Instrumentos**

#### **Encuesta**

Que se utilizará para conocer el grado de información o conocimiento que individualmente tiene cada uno de los miembros del Grupo Pastoral Juvenil Universitario de la Basílica Menor Santa María de los Ángeles a cargo de la Provincia Misionera San Antonio en Bolivia. (*Ver Anexo N° 1*)

#### **Dinámicas**

Las Dinámicas de Grupos permite a los Docentes y a los Conductores de Grupos dirigir el trabajo grupal de forma científica.

Cuando se conoce los principios y leyes que rigen la acción grupal y se utilizan las técnicas respectivas, el trabajo en grupo se hace más viable y se hace productivo.

### **2.6. Talleres**

Destinados a motivar y estimular la participación de los y las jóvenes, al momento de transmitir la información y asesorar sobre las medidas de prevención que se deben adoptar en los diferentes momentos y de acuerdo a las personas o grupos de personas, que se realizarán en la modalidad siguiente:

### 2.6.1. Primer Taller

Modalidad	Objetivo	Resultado
Taller Interactivo y Dinámica de Presentación para romper el hielo – tiempo 40 minutos	Encuesta de 10 preguntas – Sobre el VHI/SIDA	Grupo Informado y Actualizado

### 2.6.2. Segundo Taller

Modalidad	Objetivo	Resultado
Taller Interactivo y Dinámica “El Arca de Noé” para romper el hielo – tiempo 40 minutos	Informar sobre los efectos de la Pandemia del VHI/SIDA	Grupo Informado sobre el Virus del VHI/SIDA

### 2.6.3. Tercer Taller

Modalidad	Objetivo	Resultado
Taller Interactivo y Dinámica de “Juego de Memorias” para romper el hielo – tiempo 40 minutos	Informar – Sobre la relación existente entre el consumo del alcohol y VHI/SIDA	Grupo Informado sobre el Alcohol y su relación con el VHI/SIDA.

#### 2.6.4. Cuarto Taller

Modalidad	Objetivo	Resultado
Taller Interactivo	Prevención –	Grupo Informado
– tiempo 40	Sobre la	y Preparado en
minutos	transmisión del	tareas de
	VHI/SIDA	Prevención Sobre
		la transmisión del
		VHI/SIDA.

#### 2.6.5. Quinto Taller

Modalidad	Objetivo	Resultado
Taller Interactivo	Toma del Post Test	Grupo Preparado e
Dinámica “Juego de	– Sobre el	Informado.
Roles” para romper	Virus del	
el hielo – tiempo	VHI/SIDA	
40		
minutos		

### 2.6.6. Sexto Taller

Modalidad	Objetivo	Resultado
Taller Interactivo y Dinámica “Ama a tu prójimo como a ti mismo” para romper el hielo – tiempo 40 minutos	Capacitar en el diálogo con los adultos y Autoestima – para evitar la transmisión del Virus del VIH/SIDA	Grupo Informado, Preparado, Fortalecido y Capacitado.

### 2.7. Actividades

Los talleres del Programa de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, para garantizar su desarrollo y la pretensión de alcanzar los objetivos y estrategias definidas en la Intervención de Información y Prevención, se dará inicio con:

Dinámicas de Grupo en cada una de las seis sesiones previo a los Talleres con la participación directa e interactiva de los integrantes del Grupo Pastoral Juvenil Universitario de la Basílica Menor Santa María de los Ángeles (San Francisco), los talleres se llevarán a cabo de forma presencial, tomando en cuenta el Estado de Emergencia Sanitaria decretado por el Supremo Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia y las disposiciones emanadas de los mecanismos del Estado, así como las dispuestas por la Basílica Menor de San Francisco de Santa María de los Ángeles sobre las medidas de bioseguridad que se deben adoptar para evitar los riesgos de contagio del COVID 19.

Se utilizará un cuestionario que será proporcionado a cada uno de los participantes de ambos sexos que son integrantes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles de la ciudad de La Paz, cuyos resultados permitirán el relevamiento de información en relación al Tema de Intervención.



## CAPITULO III

### RESULTADOS DE LA INTERVENCION

#### 3.1. Descripción del universo de participantes

De 21 jóvenes, miembros de la Pastoral juvenil Vocacional de la Basílica menor de Santa María de los Ángeles de la Ciudad de La Paz, que participaron del programa de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, se dividen por sexo en: 6 varones y 15 mujeres. El 100% de las y los jóvenes, participaron por invitación: en la pre y post encuesta, dinámicas y los talleres realizados, los mismos indicaron que la información de la que disponían sobre el tema era deficiente y desactualizada. De acuerdo con el diagnostico que se hizo.

##### 3.1.1. Valoración de la información y educación proporcionada a los jóvenes participantes de la Encuesta.

Se efectuó el análisis factorial en cuanto a las 10 preguntas realizadas en la pre encuesta como la información recolectada.

1. El conocimiento e información que tienen los jóvenes sobre El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
2. Si Están de acuerdo con la educación que implementa el Estado Plurinacional de Bolivia, sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
3. Si están de acuerdo con la implementación de programas y talleres de prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA en jóvenes.

En base a todos los elementos de valoración de la información proporcionada a los jóvenes participantes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles de la ciudad de La Paz, el día miércoles 15 de septiembre a horas 18.30 pm, se dio inicio a la Primera sesión del “Programa de Prevención sobre el Síndrome de



Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA. El universo de participantes es de 21 jóvenes de ambos sexos, es decir varones y mujeres, comprendidos entre los 15 a 22 años de edad.

Al iniciar la sesión, la señorita Wara Soria y el Señor Joaquín Angulo Coordinadores de la Pastoral Juvenil, hicieron la presentación de la facilitadora; quien inmediatamente pasó a realizar la introducción y explicación del tema a desarrollar, para seguidamente proponer una dinámica de presentación, la dinámica consiste en que cada uno de los participantes a su turno, presentara al compañero que estaba a su derecha, en el desarrollo de esta dinámica se observa que a pesar de compartir varias actividades como grupo, no conocen el nombre completo de sus pares, además se evidencia que predominantemente se conocen por el “apodo o sobrenombre”, que provoca ironías por el sobrenombre que entre ellos es como se conocen.

Concluida la presentación se internaliza el Pre Cuestionario de 10 preguntas contenidas en la Encuesta, que cada uno de los participantes procedió a responder por escrito marcando una de las tres opciones que tenían para responder, para este efecto, se utilizó la modalidad de **Identificación por sexo y número de participantes de la Encuesta de Información y Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA**, con la finalidad de establecer la perspectiva de mujeres y varones en relación a la Encuesta y una vez obtenidos los resultados se procede a la evaluación correspondiente, como se apreciará a continuación:

### Cuadro de Detalle N° 1.

Tabla 1 – por sexo

N°	SEXO	RESULTADO %
6	Masculino	
15	Femenino	

La primera constatación, es que el número de participantes se sexo femenino encuestadas es mayor al número de participantes de sexo masculino encuestados.

“De todos los casos reportados por el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, el 84 por ciento de los casos corresponde al sexo masculino (76 hombres), y el 16 por ciento al sexo femenino (14 casos).

Existe una tendencia estadística comprobada de ir incrementándose el número de casos de infección y por tanto la enfermedad del SIDA en **mujeres**, determinando así el aumento progresivo de la proporción de mujeres en relación a los hombres.

Está es una situación alarmante en vista que además, una mujer infectada con el virus del SIDA puede embarazarse y contagiar a su hijo.<sup>7</sup>

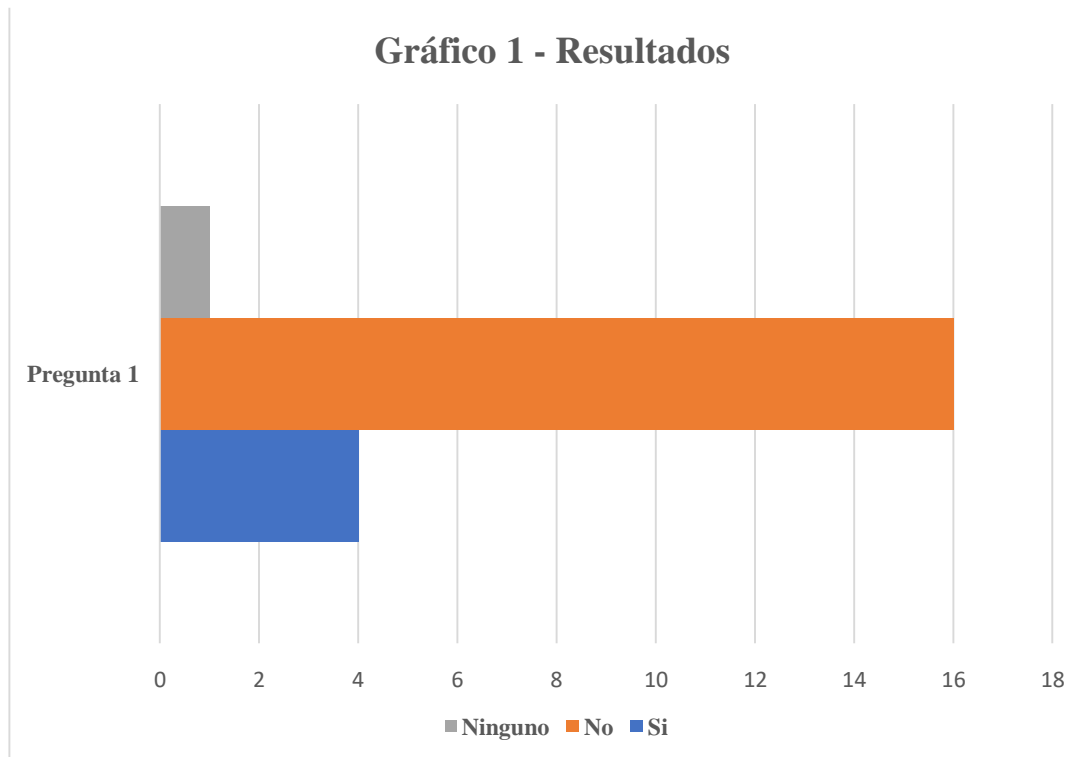
---

<sup>7</sup> MALDONADO Ballón Ruth, EL SIDA, La Paz Bolivia, Editorial Sagitario Artes Gráficas, datos del Ministerio de Salud y Previsión Pública, 1993.

### 3.2. Preguntas, resultados y análisis

#### Pregunta N° 1

¿Usted está de acuerdo con la versión oficial de que las y los jóvenes estén informados sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA y sus consecuencias.?



El 76,19 % de los jóvenes no están de acuerdo.

El 19,04 % si están de acuerdo.

El 4,76 % ninguno.

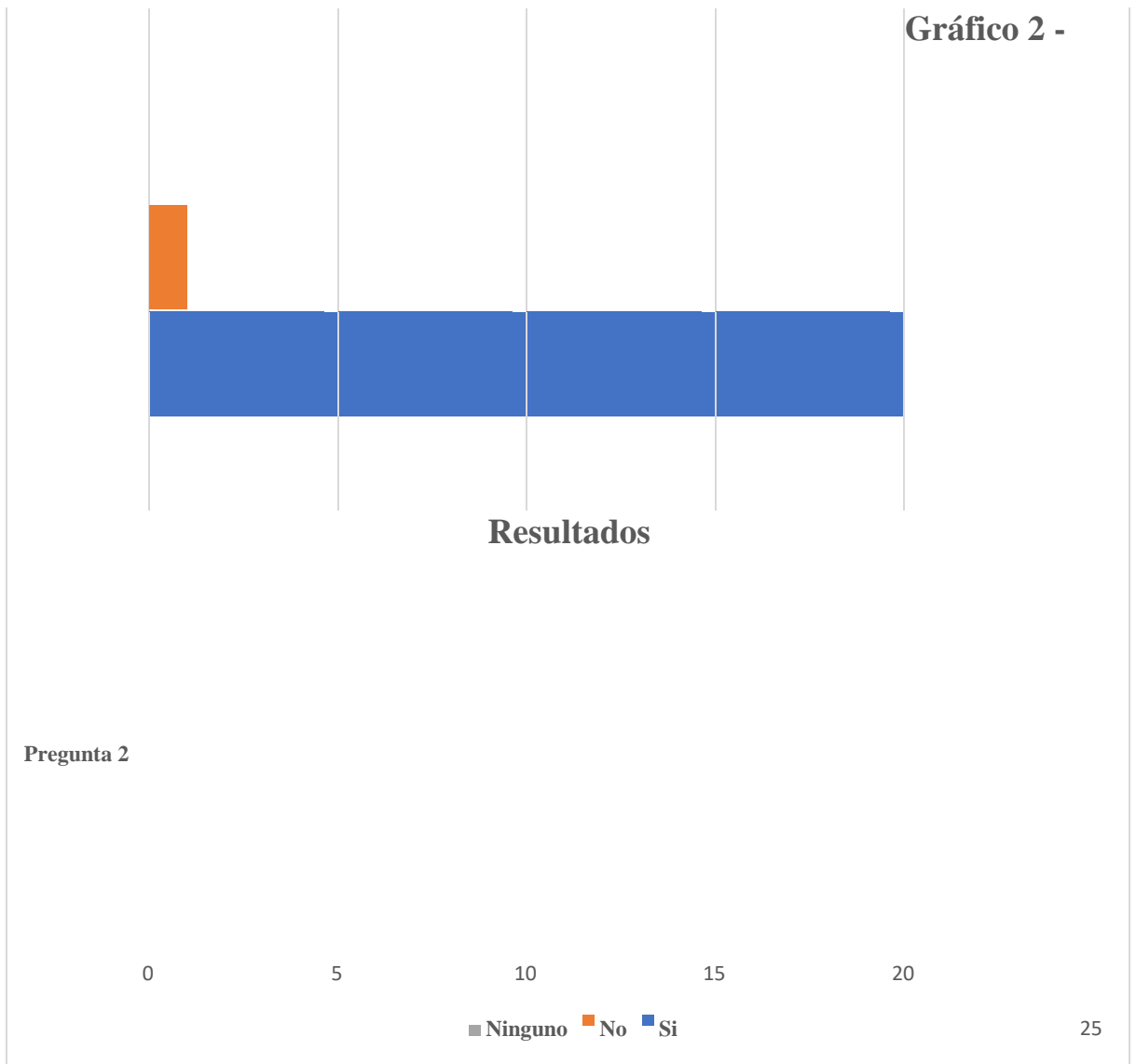
## **Análisis**

Los resultados muestran los porcentajes de opinión siguientes:

- Las y los jóvenes en un porcentaje del 76,19% manifiestan que no están de acuerdo con la versión oficial de que es un grupo etario que cuenta con información sobre las consecuencias del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SID, porque esa es una aseveración que no corresponde a la realidad.
- Las y los jóvenes en un porcentaje del 19.04 %, responden que si están de acuerdo con la versión oficial que dice que están o son informados sobre las consecuencias del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
- Las y los jóvenes en un porcentaje del 4,76 % manifiestan que no tienen la información que el Estado podría dar a conocer, pero que tampoco les interesaría conocerlo, es decir, se trata de un grupo que evidencia su falta de interés sobre esta información y demuestra una total e innegable apatía.

**Pregunta N° 2.-**

¿Está de acuerdo con la necesidad de informarse y capacitarse sobre Tareas de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA en todos los niveles de la educación en la jurisdicción territorial del Departamento de La Paz?



El 4,76 % de los jóvenes no están de acuerdo.

El 95,23 % si están de acuerdo.

El 0 % ninguno.

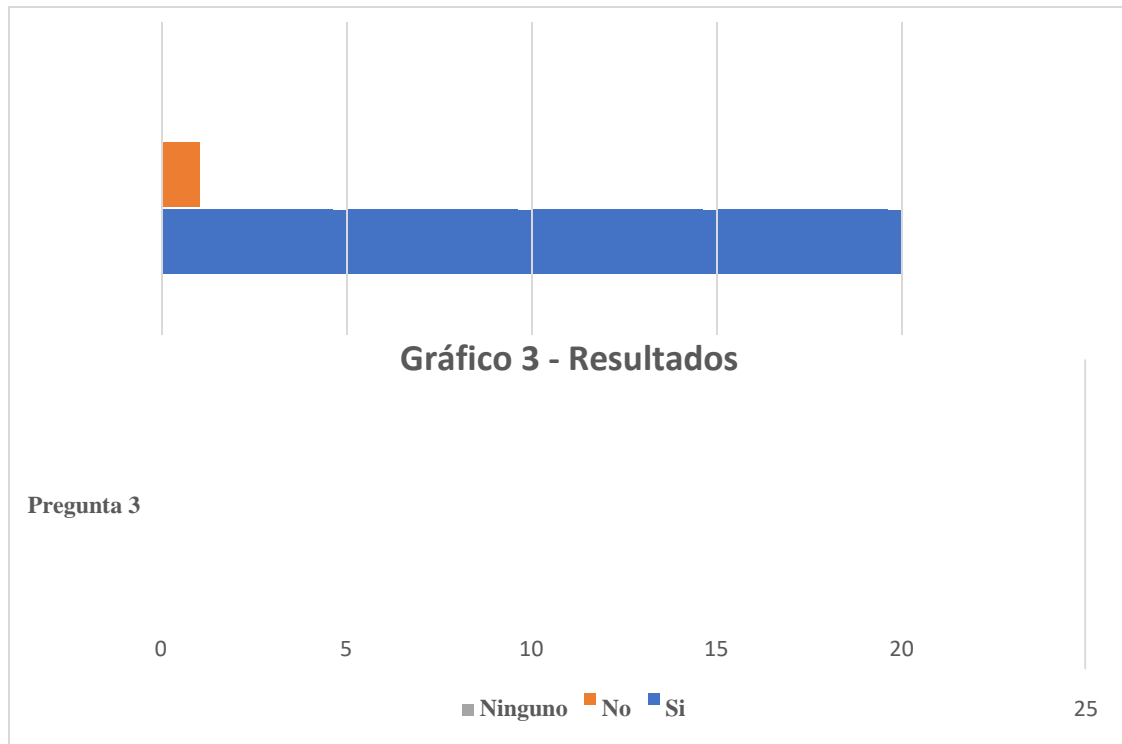
### **Análisis**

Los resultados muestran los porcentajes de opinión siguientes:

- El 7.76 % no está de acuerdo y no manifiestan las razones o motivaciones que los llevan a adoptar esta postura en relación a la pregunta, que desde la perspectiva psicológica se puede entender como un acto de rebeldía, como temores personales o por considerarlos temas Tabúes.
- Las y los jóvenes en un porcentaje del 95%<sup>23</sup>, están de acuerdo con recibir información sobre el Síndrome de Inmundo Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, así como estar dispuestos a ser capacitados en tareas de prevención sobre el contagio del Virus del Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida VIH/ SIDA, Tares que deben darse en los niveles educativos del territorio del Departamento de La Paz.

**Pregunta N° 3. –**

¿Está Ud. informado que la población más afectada por la Pandemia del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, se encuentra entre los 12 a 25 años?



El 4,76 % de los jóvenes no están de acuerdo.

El 95,23 % si están de acuerdo.

El 0 % ninguno.

**Análisis**

Los resultados muestran los porcentajes de opinión siguientes:

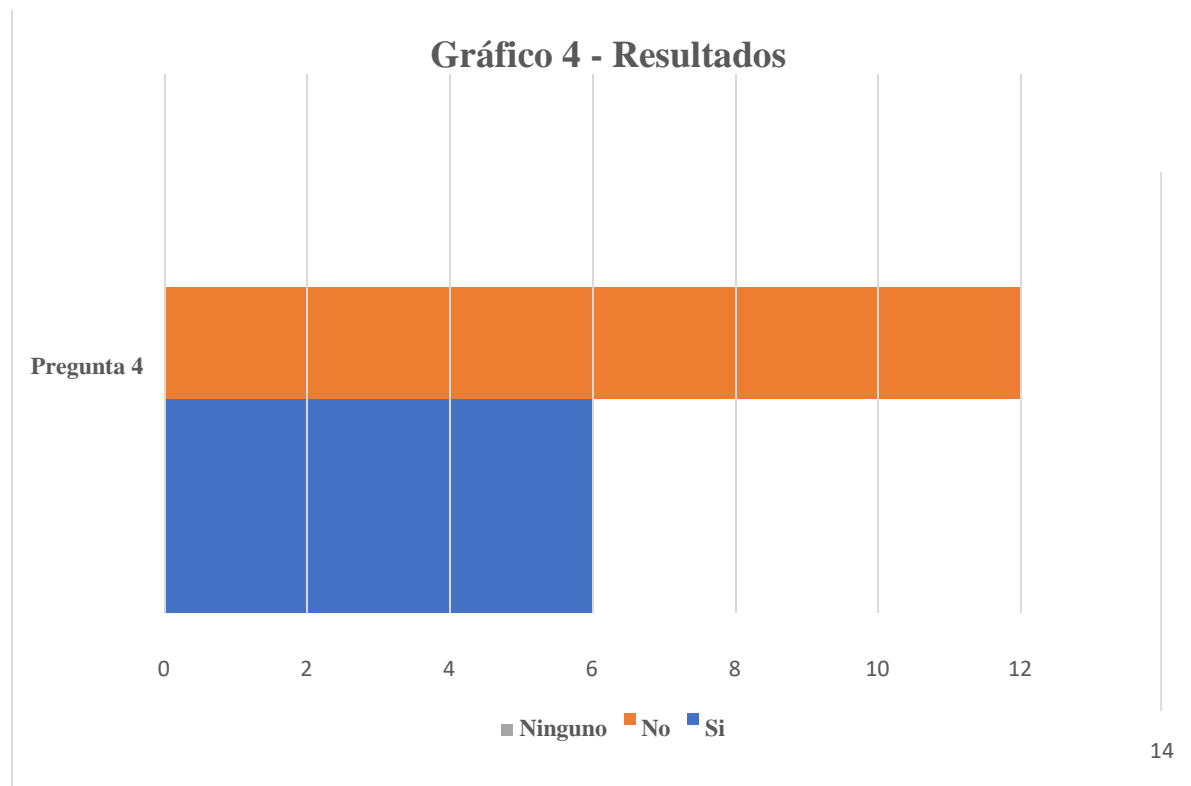
- El 95,23 % manifiesta estar de acuerdo con la versión de que la población más afectada con el contagio del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA se encuentra entre los 12 y 25 años de edad.

- Un 4,76 % manifiesta que no está de acuerdo con esta versión, porque consideran que a tan temprana edad no pueden estar infectados con el virus del VIH/SIDA.



**Pregunta N° 4.**

¿Está usted de acuerdo con la metodología aplicada como parte del sistema educativo del Estado Plurinacional de Bolivia, utilizada para la educación y socialización sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 57,14 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 23,80 % si están de acuerdo.

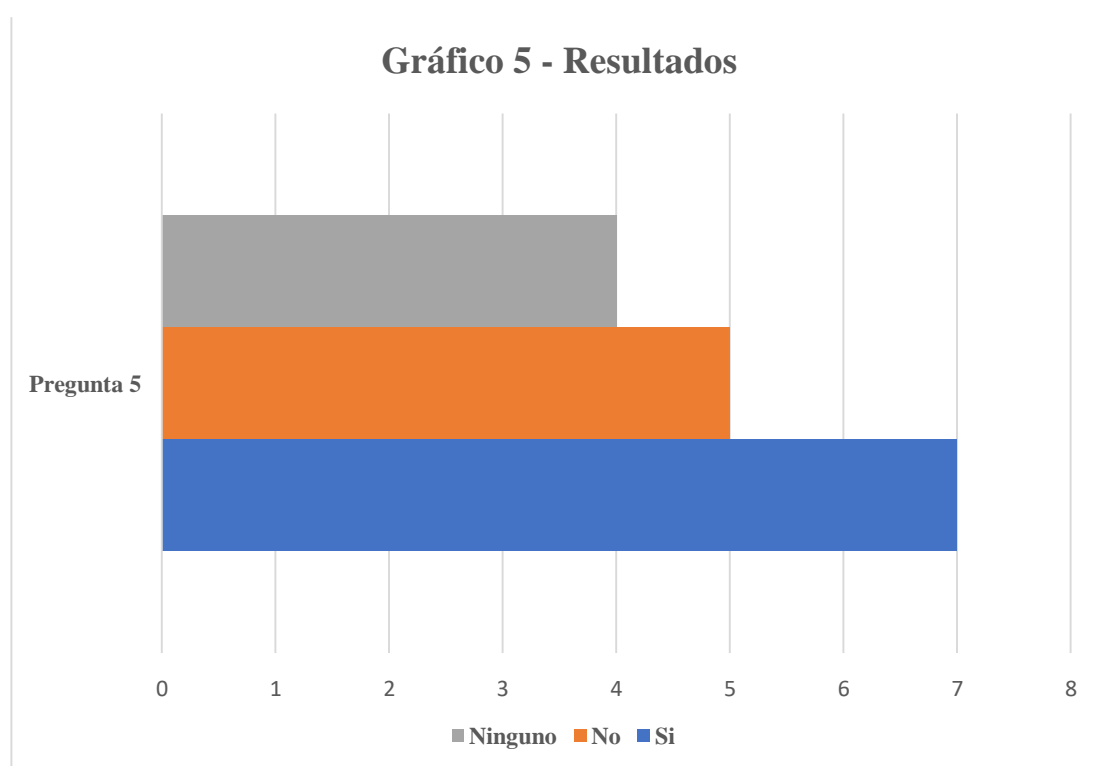
El 0 % ninguno

## **Análisis**

- El 57,14%, de los participantes jóvenes, no están convencidos de que el Estado Plurinacional de Bolivia implemente información y socialización entre la población de los diferentes grupos étnicos sobre el Síndrome de Inmundo Deficiencia Adquirida en el sistema de educación, porque esta información no es difundida ni siquiera en los medios de comunicación oral escrita y televisiva que están bajo control estatal.
- El 23,80%, manifiestan estar convencidos de que el Estado Plurinacional de Bolivia implementa procedimientos de Educación y desarrolla campañas de información relacionados con políticas destinadas a evitar la propagación de la transmisión del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

**Pregunta N° 5.**

¿Usted está de acuerdo con la percepción de las y los jóvenes que existe discriminación y abandono a las personas que padecen el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA en el Estado Plurinacional de Bolivia?



El 23,80 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 33,33 % si están de acuerdo.

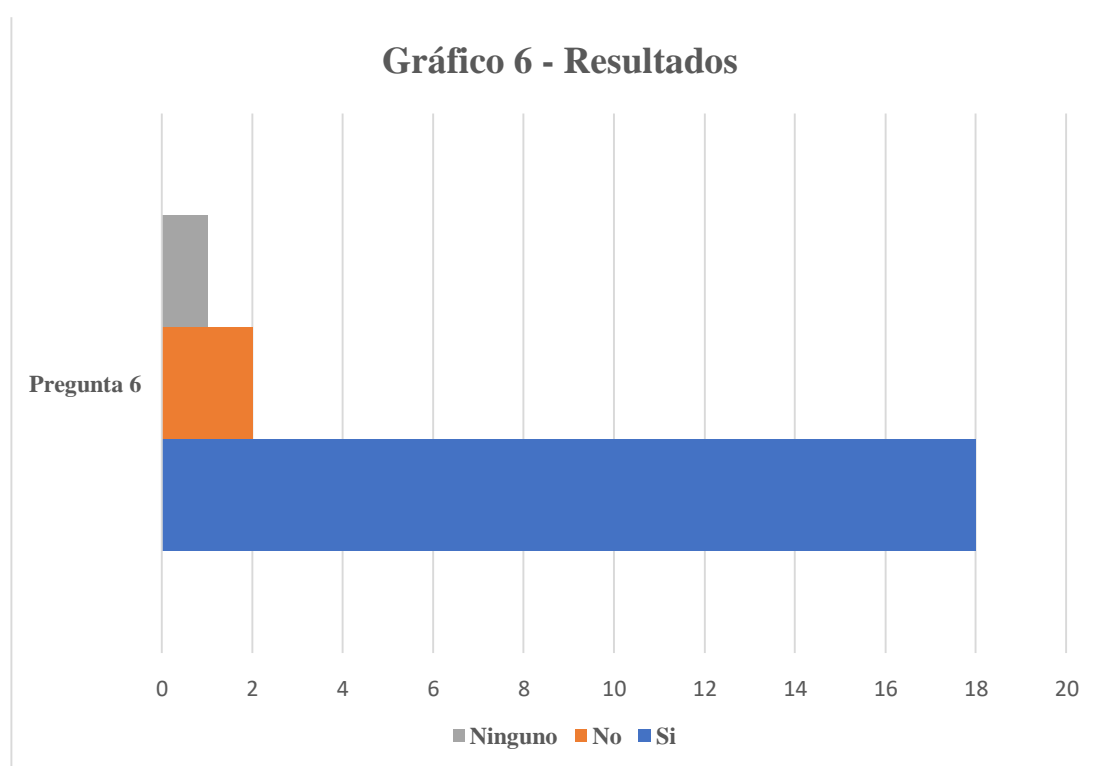
El 19,04 % ninguno

## **Análisis**

- El 23.80 % manifiesta no contar con la información precisa y que por esta razón en su percepción no existe abandono ni discriminación de las personas infectadas con el VIH/SIDA en Bolivia, porque consideran que los efectos del abandono ya se conocerían por efectos de prensa.
- El 33,30% de los y las jóvenes encuestados, manifiestan que efectos de prensa dan cuenta de hechos que evidencian discriminación a las personas que tienen el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/ SIDA, por parte de funcionarios públicos y de personas particulares en el Estado Plurinacional de Bolivia en pleno siglo XXI.
- El 19.04 %, no está de acuerdo con el hecho de que exista discriminación y abandono de las personas infectadas con el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, porque esa es una estadística que no se muestra en las publicaciones de carácter oficial.

**Pregunta N° 6.**

¿Usted está de acuerdo con las iniciativas que se toman desde la Sociedad Civil para Informar y Capacitar en tareas de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 9,52 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 85,71 % si están de acuerdo.

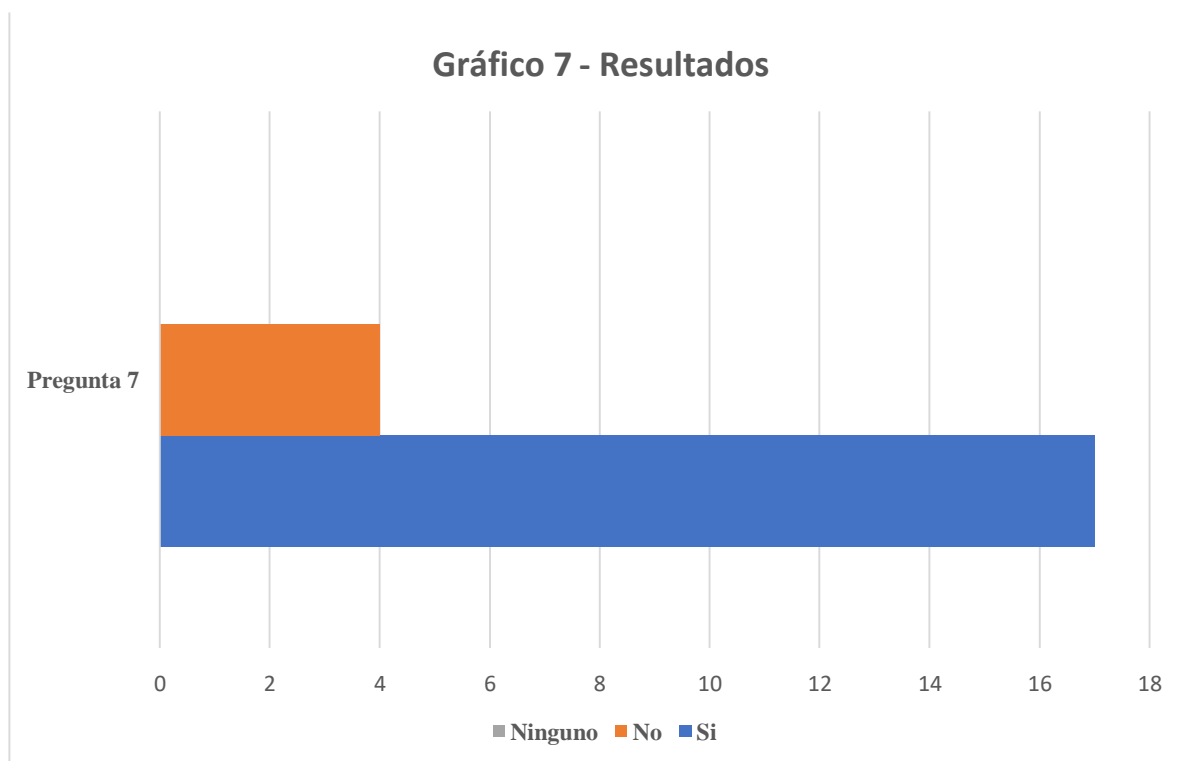
El 4,76 % ninguno.

**Análisis**

- El 85,71%, responde positivamente y manifiestan que comprometerían su participación, con cualquier iniciativa que se tome desde la sociedad Civil para informar y capacitar en tareas de prevención a los y las jóvenes del departamento de La Paz, sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
- El 9,52 % no está de acuerdo con que desde la Sociedad Civil se tome iniciativas para informar y capacitar a los y las jóvenes sobre los riesgos de contagio del Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida VIH/SIDA.

**Pregunta N° 7.**

¿Usted está de acuerdo con promover y organizar campañas con la participación de las universidades públicas y privadas, para Informar y Capacitar a las y los Jóvenes en tareas de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 19,04 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 80,95 % si están de acuerdo.

El 0% ninguno.

-

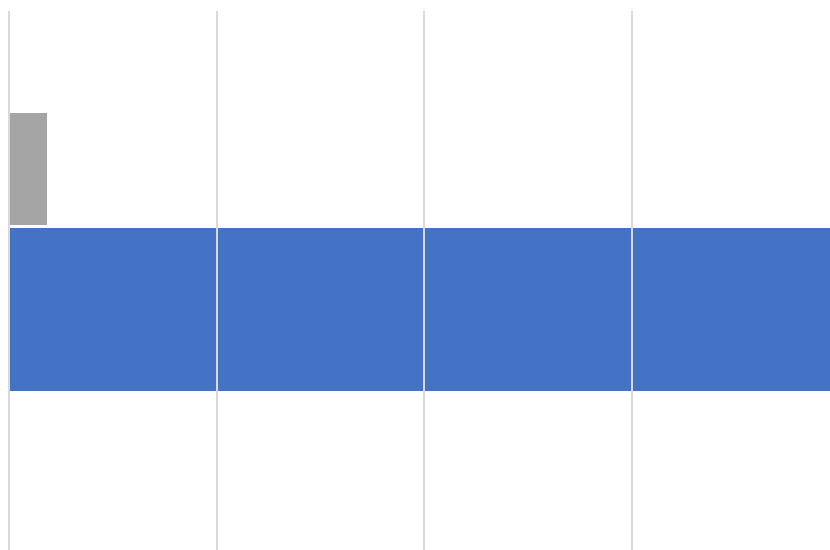
## **Análisis**

- El 80,95 % de los participantes, están de acuerdo con iniciativas orientadas a promover y organizar campañas de participación de las universidades para la información y capacitación de las y los jóvenes en tareas de prevención, manifestando su plena predisposición para ser parte activa de estas tareas con una respuesta positiva.
- El 19,04 % no están de acuerdo con promover y organizar campañas con participación de las y los jóvenes, se advierte que no quieren involucrarse, por falta de confianza para hablar del tema con funcionarios públicos y personas particulares.



**Pregunta N° 8.**

¿Usted está de acuerdo en masificar las actividades de información sobre las consecuencias fatales que ocasiona la transmisión del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



**Gráfico 8 – Resultados**

**Pregunta 8**

0 5 10 15 20 25

■ Ninguno ■ No ■ Si

El 0 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 95,23 % si están de acuerdo.

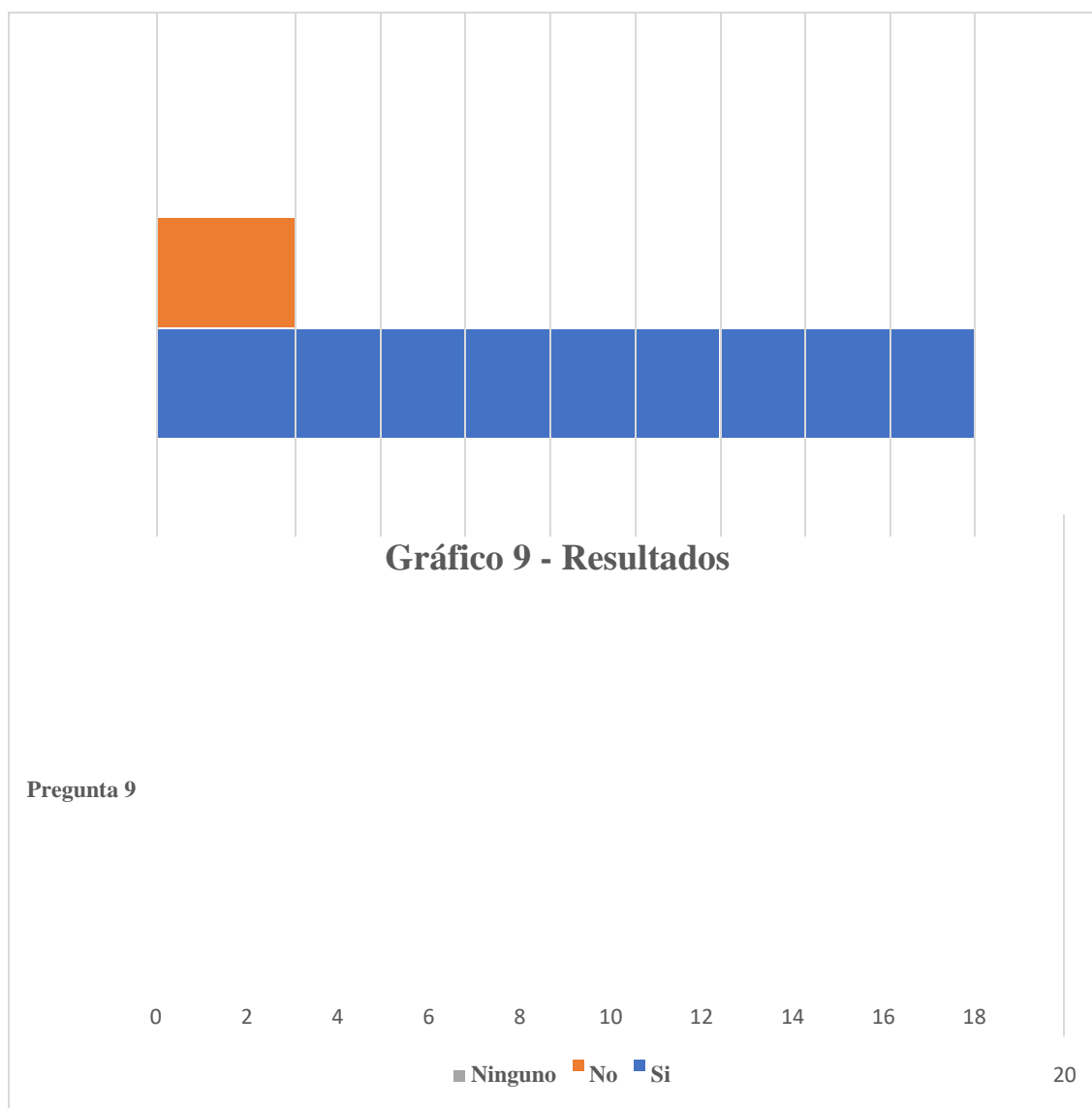
El 4,76 % ninguno.

### **Análisis**

- El 95,23 % de las y los jóvenes encuestados, están de acuerdo con que se de información masificada por todos los medios de información sobre todo las graves consecuencias de adquirir el virus del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
- El 4,76 % de las y los jóvenes, manifiesta que si se lo hace está bien y si no da lo mismo, a la percepción de ellos no tiene relevancia la información en los jóvenes, pues actúan de la misma forma con información o con ella.

Pregunta N° 9. – .

¿Usted está de acuerdo con la demanda de la Sociedad Civil sobre la necesidad de incrementar los presupuestos de salud destinados a la prevención del virus VIH/SIDA?



El 14,28 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 85,71 % si están de acuerdo.

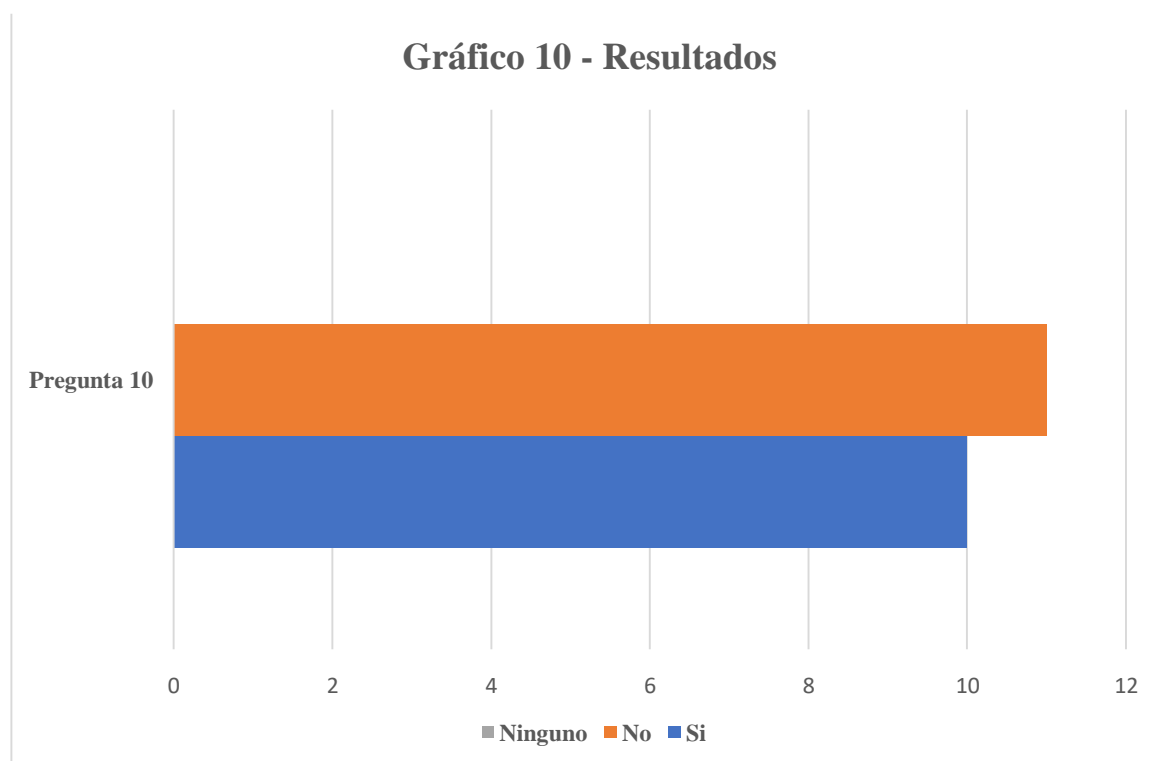
El 0% ninguno.

## **Análisis**

- El 85,71 % de las y los jóvenes, expresan que, si están de acuerdo con incrementar el presupuesto de Salud destinado a programas de prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, con el objeto de bajar la tasa de porcentajes de infectados con el Virus del VIH/SIDA.
- El 14,28 % de las y los jóvenes, no está de acuerdo con incrementar el presupuesto para la salud y las tareas de prevención al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA., porque consideran que el incremento en el presupuesto no es relevante para la salud y los temas de prevención, creen que se debería fomentar el deporte.

**Pregunta N° 10. –**

¿Usted está informado que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA de acuerdo a las estadísticas de salud está considerado entre las 10 pandemias que afectan a la humanidad?



El 52,38 % de los jóvenes no están de acuerdo

El 47,61 % si están de acuerdo.

El 0 % ninguno

## **Análisis**

- El 52,38 % de las y los jóvenes, afirma que no tenían conocimiento de que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, está considerada como una de las diez Pandemias que afecta a la humanidad.
- El 47,61 %, manifiesta que si tenía conocimiento de que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida está catalogada como una de las diez Pandemias que sufre la humanidad.
- Luego de haber respondido la encuesta en forma escrita, los y las jóvenes mostraron interés por conocer mayor información del Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida VIH/SIDA.

## **Segunda Sesión del Programa de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA:**

La segunda sesión del Programa de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/ SIDA, se realizó el día domingo 19 de septiembre a horas: 10:00 a.m. Comenzando con una dinámica rompehielos denominada “El Arca de Noe” que consiste en que el o la participante imiten a un animalito que le guste, lo hicieron por parejas unos de tigres otros de gatos, leones, elefantes, osos caballos, se observó que nadie imito a alguna ave, durante la realización de la Dinámica los jóvenes disfrutaron de la actividad con mucho entusiasmo y creatividad utilizando objetos a su alcance para que al animalito que imiten se vea lo más real posible, los jóvenes tomaron esta dinámica como una recreación positiva, participaron en esta actividad un 95 % de los jóvenes y el 5% se excusó de participar en la dinámica, siendo observadores y críticos positivos ante la actuación de sus compañeros.

Por el reducido tiempo con el que se contó para el taller Informativo, concluida la dinámica se procedió a la información teórica sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/ SIDA, con la participación activa de los y las jóvenes de la Pastoral Juvenil Universitaria con una lluvia de ideas y conceptos, que en algunos casos eran errados:

Se abordó el tema con una introducción teórica y datos de la ONU-SIDA (Organización de las Naciones Unidas contra el Sida) El sida es una enfermedad crónica con una importante prevalencia en la población mundial.

De acuerdo a los últimas cifras reportadas por la ONUSIDA, En Bolivia existe un 52% del total de habitantes de entre los 15 a 49 años infectados con el virus del VIH/SIDA que dan a conocer que existen personas con la infección del virus del VIH/SIDA desde los 11 a los 25 años de edad por diferentes causas, pero sobre todo por relaciones sexuales sin protección, el grupo de 11 años que están infectados son por violaciones que a su vez estos

son los grupos etarios más vulnerables se pudo detectar que el virus tiene mayor incidencia en el género masculino que en el femenino.

### **¿Qué es el SIDA?**

EL SIDA está formado por las letras iniciales de la palabra Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

SIDA, es una enfermedad que no tiene cura, producida por el Virus llamado VIH, que destruye las defensas del cuerpo, quedando susceptible a infecciones y/o cánceres que dan lugar a la enfermedad del SIDA-

### **¿Qué es el VIH?**

VIH, es el Virus de la Inmuno Deficiencia Humana, responsable de la enfermedad de SIDA, este virus destruye las defensas que nos protegen contra las enfermedades oportunistas.

Se explicó que la Enfermedad por infección con VIH/SIDA, permanece por un tiempo de forma asintomática, y la duración de este periodo depende de la cantidad de virus recibidos en el momento de la infección y de la capacidad del sistema inmunitario para hacerle frente.

Luego aparece la fase sintomática cuando la cantidad de virus en el organismo supera la capacidad del sistema inmune. Ello hace que la persona sea altamente vulnerable a infecciones oportunistas que normalmente son prevenidas por el sistema inmune

La prevalencia del VIH/SIDA está en constante aumento, y por ello es necesario realizar continuos estudios sobre su incidencia, prevalencia y factores de riesgo para adquirir información que sirva para desarrollar programas de prevención y tratamiento.



Terminada la exposición se abrió a un debate entre los y las jóvenes, sobre la lealtad y sinceridad con la pareja, los participantes hicieron énfasis en este punto.

El taller informativo finaliza a horas 10:40 am, no es posible extenderse, porque luego tiene formación Espiritual con su asesor.

Preguntas que realizaron los jóvenes:

**¿Cómo es que a los 11 años contraen el Virus?**

**R.** Contraen a los 11 años por contacto sexual por curiosidad y violaciones, así informan los estudios.

**¿Cuál es la vía de contagio más frecuente?**

**R** La transmisión se da por Sexual es la vía más frecuente de contagio, tener múltiples compañeros o compañeras sexuales aumenta la posibilidad de contagiarse con el virus.

Por Vía Sanguínea: Las transfusiones de sangre, a través de agujas mal esterilizadas o por compartir navajas u otros instrumentos punzocortantes, que estén contaminadas con VIH.

Por Vía Perinatal (de madre al feto), una mujer embarazada e infectada por el VIH, puede transmitir la infección al feto antes, durante y después del parto.

**¿Cómo saber si uno es portador del virus? R.**

Sometiéndose a la prueba de laboratorio.

Las dudas se aclararon con la misma participación de los jóvenes y la facilitadora.

### **Tercera Sesión del Taller**

En fecha 26 de septiembre a horas 10:00 am se realizó el tercer taller de Prevención sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.

Se inició con la Dinámica “JUEGO DE MEMORIAS”, consiste en que los participantes se ubiquen en sus respectivos asientos. Se elige a un jugador que inicie el juego que memorice.

El desarrollo del juego es que partir de un primero van dando sus nombres. El segundo, además de su nombre repite el del primero; el tercero repite el de el y el de los anteriores; y así sucesivamente.

Además del juego, este es un recurso de socialización y un ejercicio de memoria.

Los participantes cuentan con un tiempo determinado para repetir los nombres, siendo eliminados si faltare un solo nombre en repetir.

Al finalizar la dinámica, los y las jóvenes que participaron en su totalidad estaban inquietos de comenzar el taller informativo.

El tema que se abordó fue “La relación del consumo de alcohol”. Con el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA

La facilitadora comienza haciendo la presunta ¿Que es el Alcohol?

Luego de un silencio los participantes contestaron mencionando los nombres de los licores que conocen, o decir que es un desinfectante ahora que estamos en pandemia. Entonces se aclaró que para comenzar el Alcohol la Medicina lo define como una droga tranquilizante (sedante o depresora) que retarda la actividad del cerebro y de la medula espinal.

El alcohol así definido es el ingrediente toxico que encontramos en las bebidas como: Cerveza, vino y bebidas destiladas.

### **¿Qué relación hay entre el consumo de drogas y alcohol con las infecciones virales?**

Las personas que consumen drogas o tienen conductas de alto riesgo asociadas con drogas se exponen a contraer o transmitir infecciones virales como el virus de Inmuno deficiencia humana (VIH): El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (sida). Eso se debe a que los virus se transmiten por medio de la sangre y otros líquidos corporales. Cuando el alcohol afecta la capacidad de juicio y la persona tiene relaciones sexuales sin protección con una pareja infectada. Le puede ocurrir a hombres y mujeres por igual, con preguntas que los y las jóvenes respondieron de manera asertiva, el facilitador cumplió el papel de moderador, fue muy productivo para los jóvenes en su apreciación al finalizar el taller a horas 10:40 am.

Las preguntas que hicieron alguno de los jóvenes son:

### **¿El tabaco y alcohol también son drogas?**

**R.** Cuando oímos hablar de drogas lo primero que viene a nuestra mente son la cocaína, la marihuana, la clefa u otras sustancias que son peligrosas para la salud porque vuelven “como locos” a los que la consumen. Estas son drogas ilegales, ya que su venta y su consumo están prohibidos y penados por ley. Sin embargo, debemos saber que hay otras drogas que se llaman legales porque su uso y consumo es permitido por la sociedad.

Hablamos de los cigarrillos y el alcohol. Se sabe que causan mucho daño a la salud y también producen efectos en el cerebro como cualquier otra droga: pérdida de la memoria, pérdida del control de nuestro cuerpo, agresividad intoxicación, varias enfermedades, peleas accidentes, violaciones, que tienen efectos muchas veces irremediables.

**¿Cómo influye el grupo que consume alcohol para una relación casual o temporal sin protección?**

**R.** El joven está expuesto a la influencia de sus pares en el consumo de alcohol y otras sustancias, porque muchas veces toman como un desafío que si son capaces de llevar adelante una relación sexual sin precaución por estar bajo la influencia del alcohol. (Esta respuesta es un resumen de la opinión que tienen los jóvenes).

**¿Cómo detectar si se es portador del virus del VIH/SIDA?**

**R.** Solo se puede saber si una persona es portadora del VIH/SIDA, con una prueba de Laboratorio denominada prueba de Elisa.

**¿Formas de protección para no contagiarse del virus VIH/SIDA?**

**R.** Se les comunico que esta respuesta la tendrían en la próxima sesión, en prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.

**Cuarta Sesión del Taller**

La sesión del cuarto taller se realizó el día 3 de octubre a horas 09:45 am. En esta sesión no se hizo ninguna dinámica, por el tiempo limitado de los y las jóvenes que tenían actividad programada para ese día por aniversario.

El eje de la prevención de la infección, tiene como objetivo central que los jóvenes desarrollen conductas saludables que minimicen los riesgos de infección por el VIH/SIDA

**Desarrollo del tema**

Se abordó el tema explicando que: El principal factor de riesgo radica en conductas tales como tener relaciones sexuales sin usar preservativo, tener contacto con sangre de una persona infectada y consumir drogas por vía intravenosa con jeringas no esterilizadas.

También “no actuar sin pensar”, tener pautas para cuidarse y respetarse, y a cuidar y respetar a los demás, dentro de las actividades preventivas. Se propuso favorecer y acompañar emprendimientos como torneos, deportes, concursos, talleres que mejoren su calidad de vida la Prevención se define como Las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas” (OMS, 1998).

Se les cedió la palabra a los y las jóvenes participantes, ellos hicieron las siguientes preguntas: en forma escrita que depositaron en una cesta que era para este propósito, debido a que no se animaban a preguntar en voz alta, por timidez, preguntas que a su vez se respondieron después de una lluvia de ideas, y se hizo un resumen de lo que ellos mismos plantearon como respuestas.

### **¿Formas de No contagio del SIDA?**

**R.** Aclarar que el Sida no se contagia se transmite. No se adquiere por azar ni a través del contacto casual y cotidiano con otras personas, aunque estén infectadas con el VIH.

NO es por la **tos** ni por lágrimas, ni en la piscina, ni por dar la mano.

### **¿Cómo evitar el Sida?**

**R.** La prevención consiste en disminuir las posibilidades de entrar en contacto con el virus y para esto es imprescindible;

- Alejémonos de la droga y el alcohol.
- No compartamos jeringas, agujas, u otro elemento cortante o punzante sin esterilizar.

- Evitemos transfusiones innecesarias. La sangre, órganos, tejido semen del donante debe estar siempre controlado.
- Recordemos que una pareja estable es la forma segura de evitar la infección por vía sexual.
- En promiscuidad o en prostitución usa preservativo.
- Usar preservativos en todo contacto sexual casual.
- Infórmese y lo que aprendemos debemos transmitir a otro.

El diagnóstico temprano puede ayudar a la difusión del virus, también la educación sexual en las unidades educativas, ayudarían a prevenir que se tenga la infección del virus con personas que estén informadas

La Sesión concluyó a horas 10:15 am. Con comentarios positivos al taller por parte de los jóvenes.

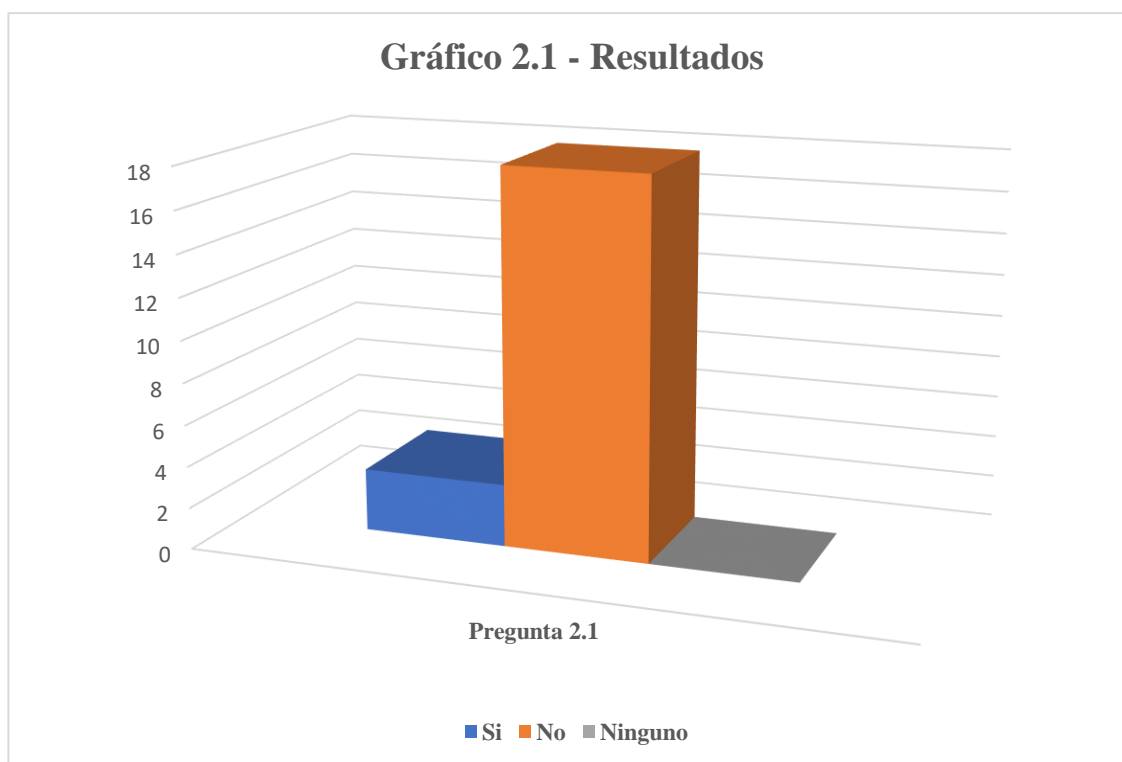
#### **Quinta Sesión del taller**

El día 10 de octubre a horas 10:00 am. Se realizó el quinto taller del Programa de Prevención, con la dinámica de juego de roles, donde los y las jóvenes desarrollaron papeles de un grupo que tenía información sobre el tema, y el otro grupo actuaba por cuenta propia sin ningún conocimiento ni información sobre la enfermedad. Y un tercer grupo hizo observadores para al final dar un puntaje a los que mejor participación tuvieron Según su protagonismo, se diría que son jóvenes con talento y están asimilando los puntos que hasta esta sesión se impartió.

Luego se volvió a realizar el cuestionario como un post tes con el cuestionario que fue una referencia para abordar el tema del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA. Cuyos resultados se da a conocer en los gráficos siguiente como el análisis correspondiente a cada pregunta (Post Cuestionario).

### Pregunta N° 2.1

¿Usted está de acuerdo con la versión oficial de que las y los jóvenes están informados sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA y sus consecuencias.?



El 14,28 %.....Si.

El 85,71% .....No.

El 0%.....Ninguno.

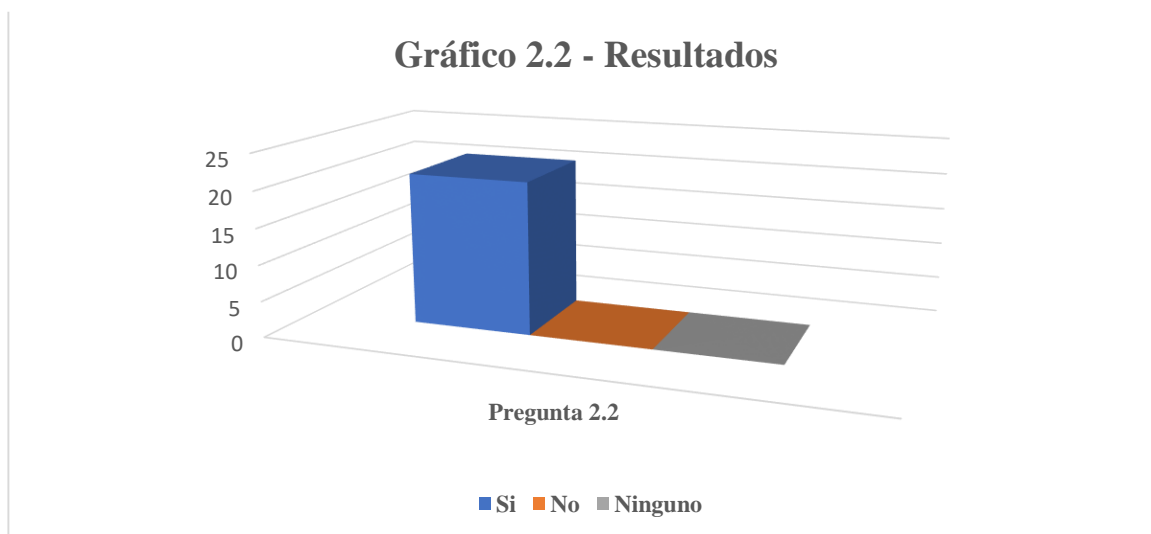
**Interpretación.**

- En relación al Pre Test los y las jóvenes están convencidos después, de la información que se les brindó en los talleres, el 85,71% no están de acuerdo con la versión oficial de que los y las jóvenes estén informados sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA.
- El 14,28 % dicen que, si están de acuerdo con la versión oficial de que el Estado Plurinacional de Bolivia, los mantiene informados sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA.



### Pregunta N° 2.2

¿Está de acuerdo con la necesidad de informarse y capacitarse sobre tareas de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA en todos los niveles de la educación en la jurisdicción territorial del Departamento de La Paz?



El 100% .....Si.

El 0%.....No.

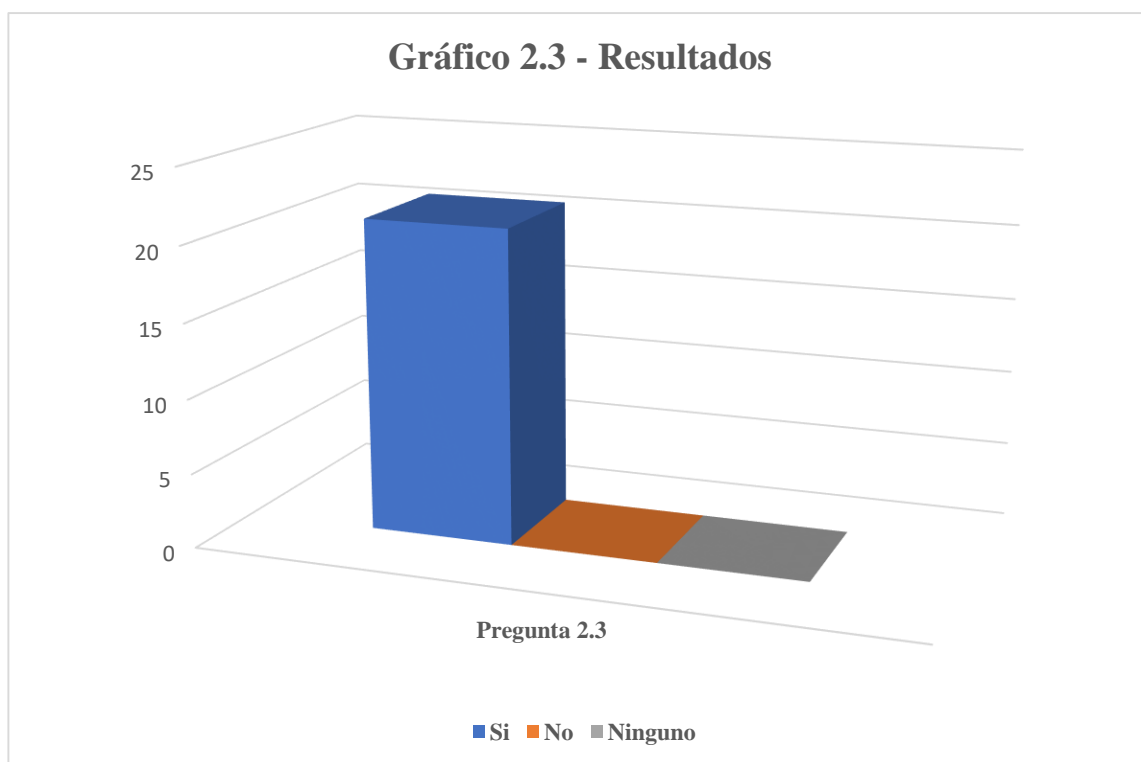
El 0% .....Ninguno.

Interpretación:

- Los y las jóvenes manifiestan a través del Post Tes que están de acuerdo en un 100% en estar informados y capacitados en todos los niveles de educación en tarea sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA. En la jurisdicción del Departamento de La Paz, por habitar en él.

**Pregunta N° 2.3**

¿Está usted informado que la población más afectada por la pandemia del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, se encuentra entre los 12 y25 años?



El 100%.....Si

El 0% .....No

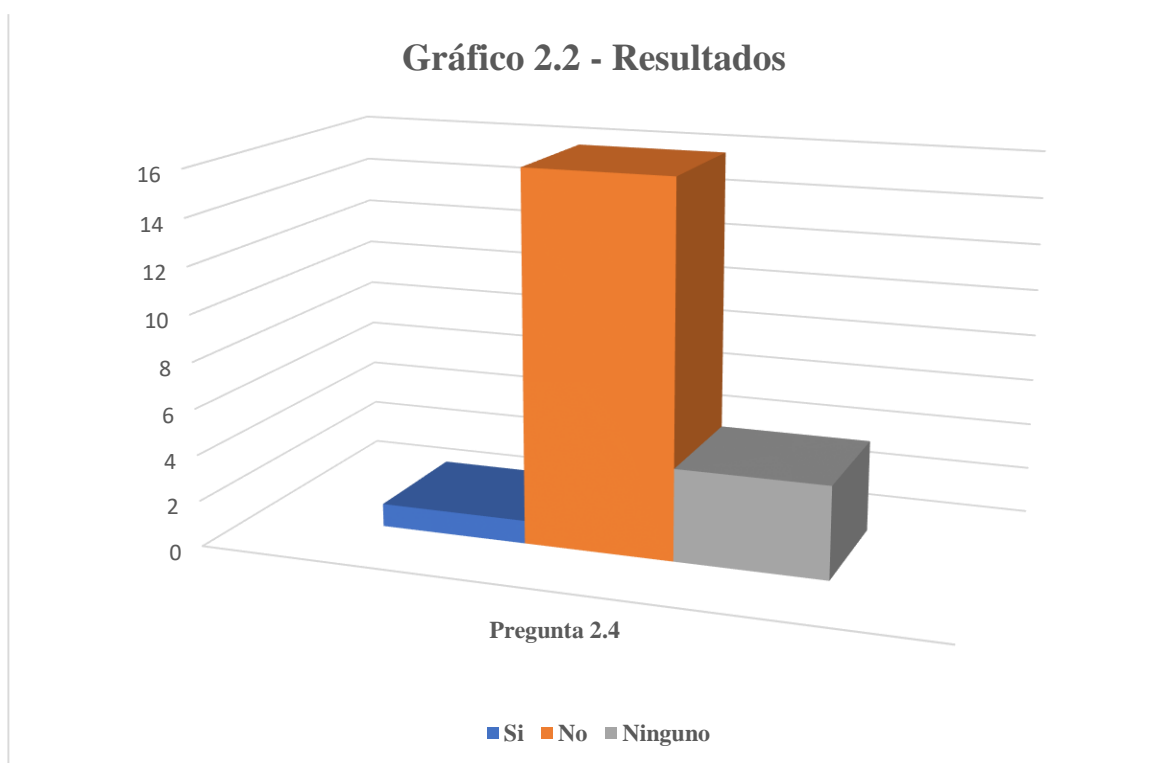
El 0% .....Ninguno

## **Análisis**

- Luego de recibir información de los grupos vulnerables que están infectados con el virus del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, se encuentran entre los 12 y 15 años de edad, dentro de la población del Estado Plurinacional de Bolivia, el 100% está de acuerdo con esta información. En relación al Pre Test que daba como resultado el 95,23% con Si como respuesta.
- La respuesta de No estar de acuerdo como el de Ninguno dio como resultado 0%, todos los participantes mencionan que si los datos son resultados estadísticos no se pone en duda.

## Pregunta N° 2.4

¿Usted está de acuerdo con el procedimiento oficial que se utiliza en el sistema de Educación, para informar sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, que implementa el Estado Plurinacional de Bolivia?



El 4,76%.....Si

El 76,19%.....No

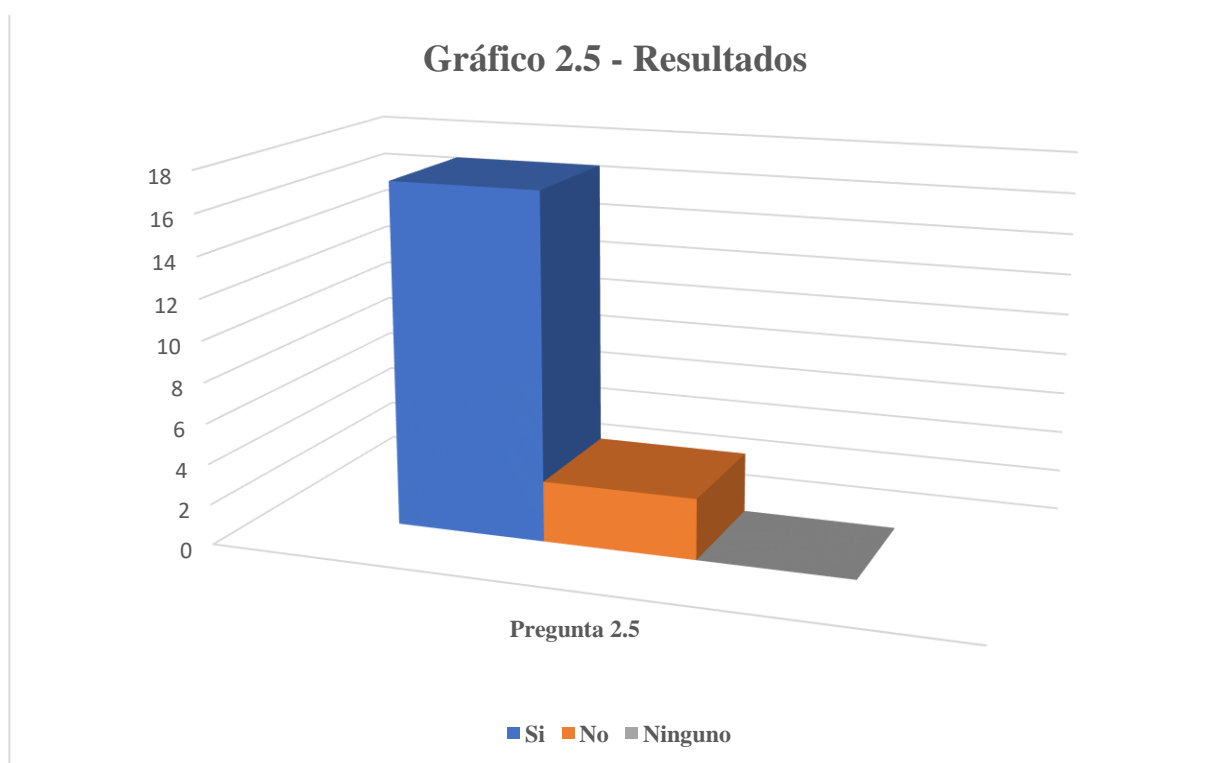
El 0,0%.....Ninguno

## **Análisis**

- Según los resultados de la Encuesta en el Post Test solo el 4,76% están de acuerdo con el procedimiento oficial en cuanto a información que implementa el Estado Plurinacional de Bolivia en el sistema de educación.
- El 76,19 % no está de acuerdo con la información que da a los y las jóvenes, el sistema de educación el Estado Plurinacional de Bolivia, sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.
- El 19,04% manifiesta que Ninguno de las opciones, se abstiene de dar una respuesta positiva o negativa.

**Pregunta N° 2.5**

¿Usted está de acuerdo con la percepción de las y los jóvenes de que existe discriminación y abandono a las personas que padecen el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA en el Estado Plurinacional de Bolivia?



El 80,95%.....Si.

El 1,35%.....No.

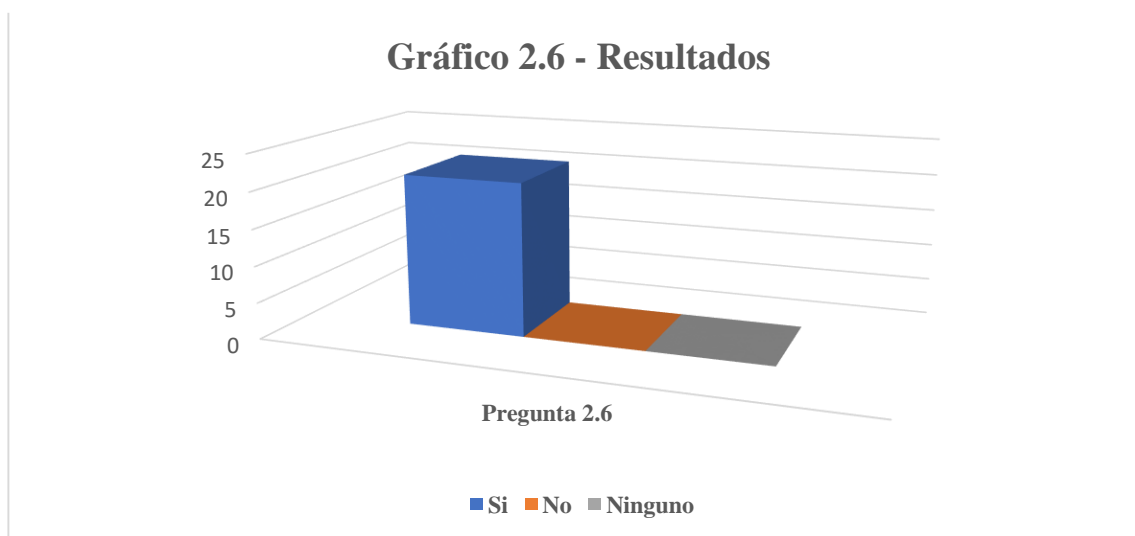
El 0,0% .....Ninguno.

## **Análisis**

- Los y las jóvenes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles, en un 80,95% manifiesta que en el País existe discriminación y abandono a las personas que contrajeron el Virus del VIH/SIDA. Mencionaron el caso de un personaje público que violaron su confidencialidad de que era portador del virus. Y que faltan políticas de salud para la atención de los que son portadores del VIH.
- El 1,35 % considera que no existe discriminación ni abandono a las personas que contrajeron del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, por parte del Estado Plurinacional de Bolivia.

### Pregunta N° 2.6

¿Usted está de acuerdo con las iniciativas que se toman desde la Sociedad Civil para Informar y Capacitar a las y los jóvenes en tareas de Prevención del síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 100%.....Si.

El 0,0%.....No.

El 0,0%..... Ninguno.

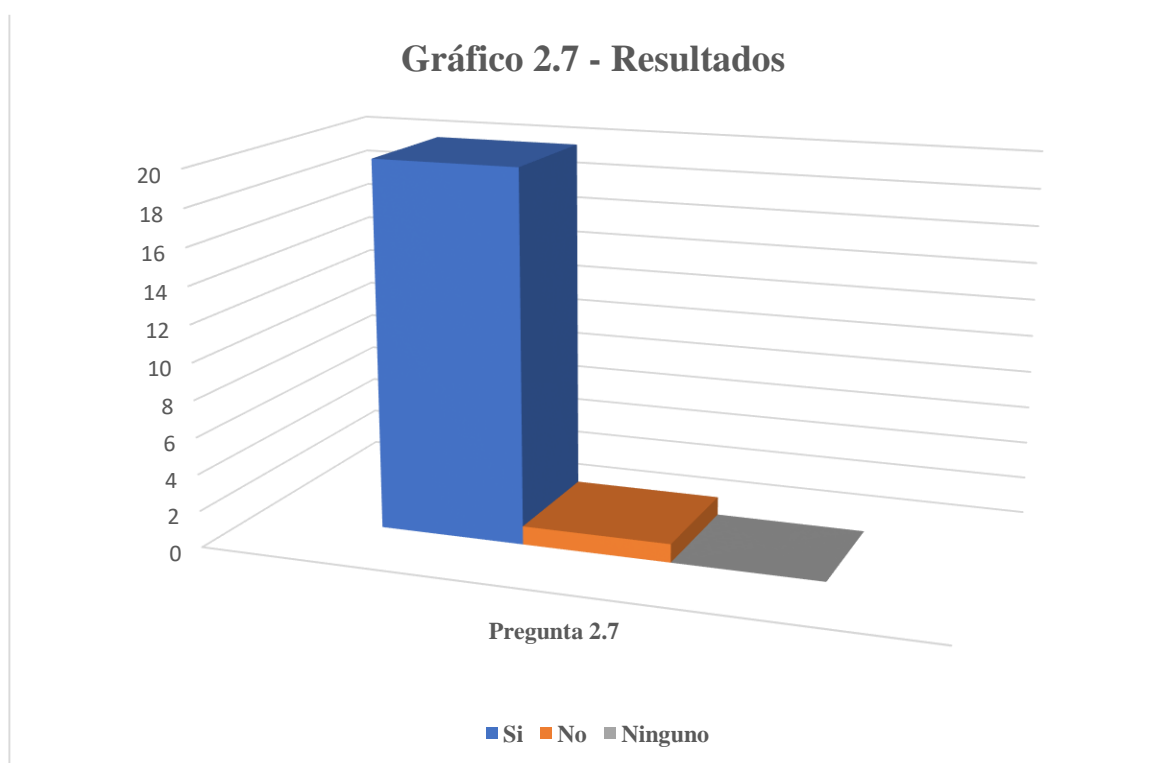
### Interpretación:

- La respuesta a este planteamiento es positiva en un 100% de los y las participantes que están de acuerdo con que desde la Sociedad Civil se tome la iniciativa de informar capacitar a los y las jóvenes para ellos replicar la información a sus pares, y así disminuir el alto índice de contagios que existe del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida en el Departamento de La Paz.



**Pregunta N° 2.7**

¿Usted está de acuerdo con promover y organizar campañas con la participación de las Universidades Públicas y Privadas para informar capacitar a los y las jóvenes en tares de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 95,23%.....Si.

El 4,76%.....No.

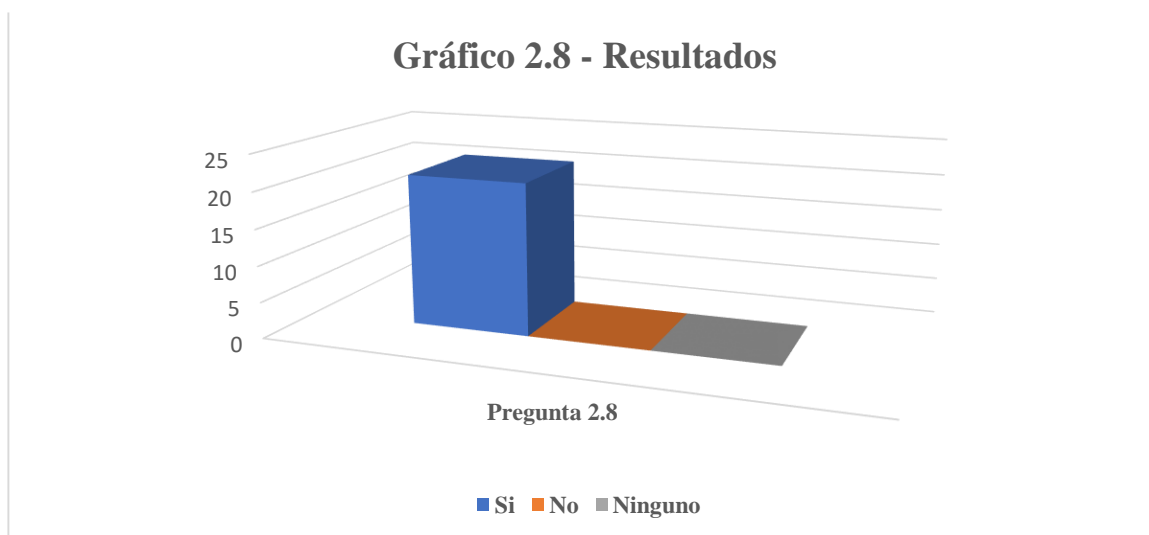
EL 0,0% .....Ninguno.

**Interpretación:**

- Los y las jóvenes manifiestan estar de acuerdo con promover campañas de concientización información y prevención en un 95,23%, para ser parte activa en la lucha de la infección que adquieren muchos por falta de información disponible sobre el Síndrome de Inmuno Deficiencia adquirida VIH/SIDA, desde las universidades, con el fin de educar sobre todo a los adolescentes sobre las enfermedades de transmisión sexual.
- Un 4,76% no está de acuerdo, pues opinan que es tarea del Estado promover campañas de educación sexual para evitar que las personas sean transmitidas y o portadores del virus VIH/SIDA.

### Pregunta N° 2.8

¿Usted está de acuerdo en masificar las actividades de información sobre las consecuencias fatales que ocasiona la transmisión del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 100% .....Si.

EL 0,0%.....No.

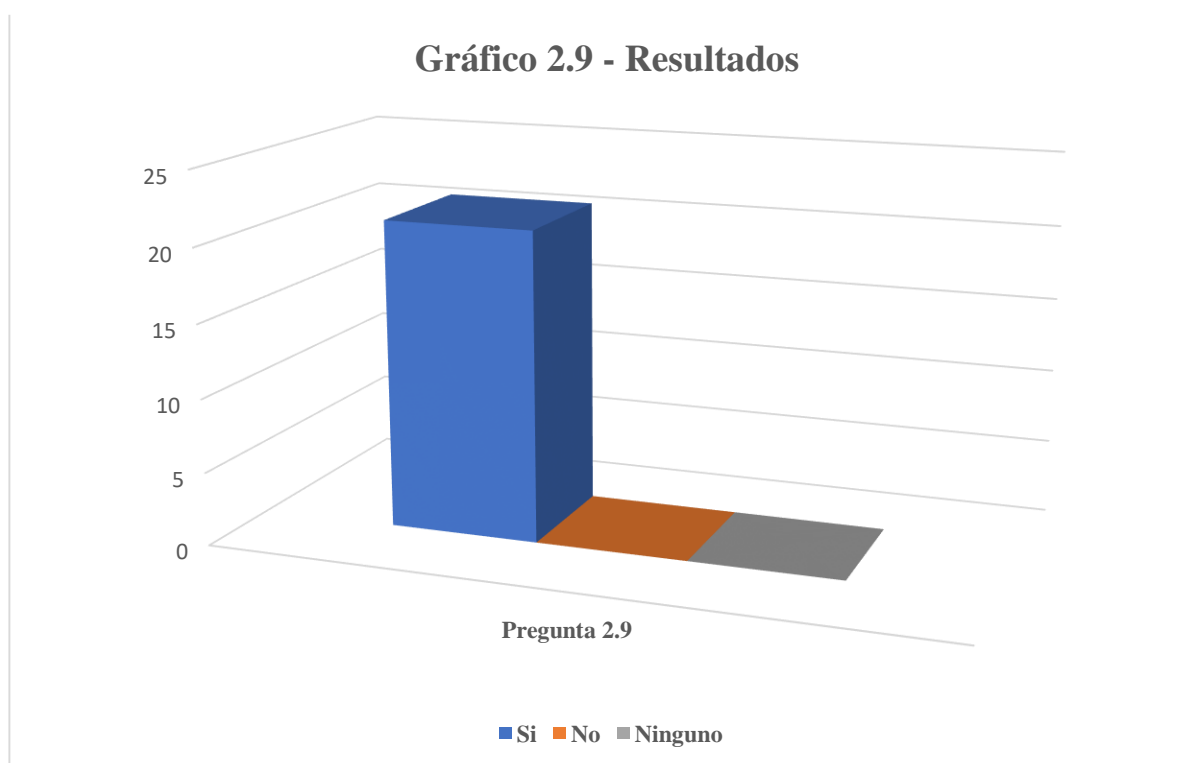
El 0,0%.....Ninguno.

### Interpretación:

- Los y las Jóvenes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles de La Paz, luego de pasar los talleres del Programa de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, están muy de acuerdo en un 100 % en masificar actividades de información sobre las consecuencias fatales de la transmisión del Virus, evitar que más personas puedan infectarse con el VIH/SIDA.

**Pregunta N° 2.9**

¿Está de acuerdo con la demanda de la Sociedad Civil, sobre la necesidad de incrementar los presupuestos de Salud destinados a la Prevención del Virus del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?



El 95,23% .....Si.

El 4,76%.....No.

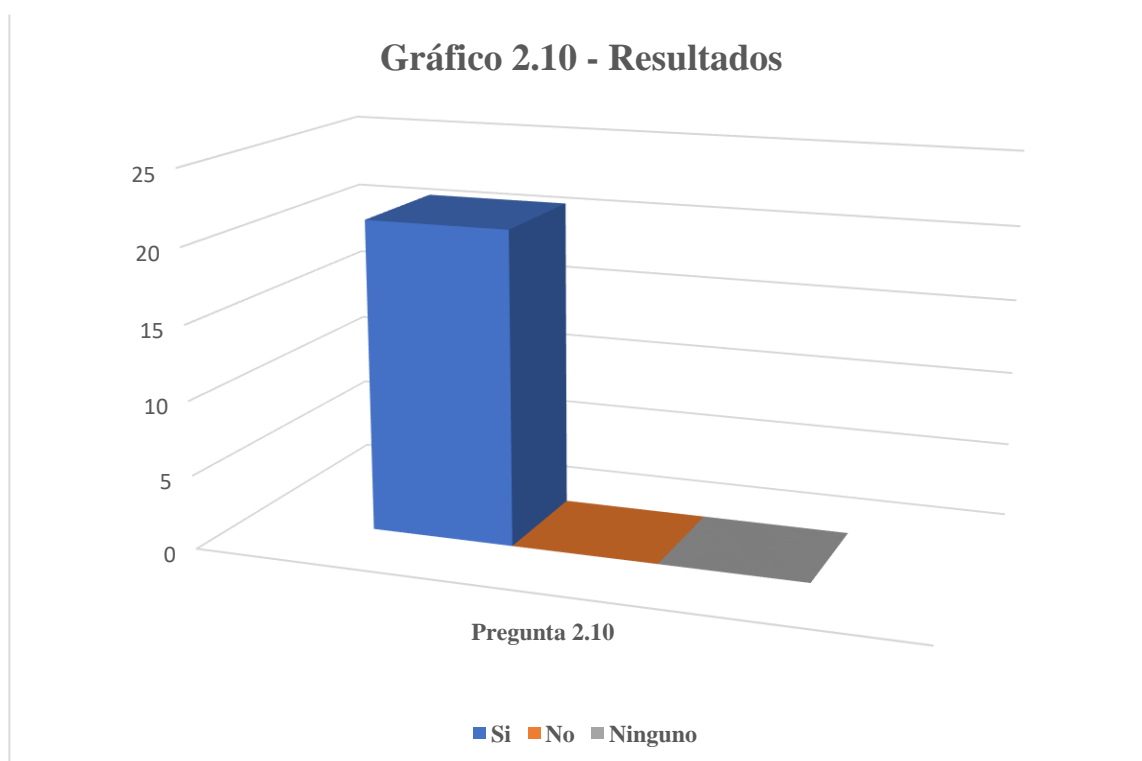
EL 0,0%..... Ninguno.

### **Interpretación**

- En cuanto a la respuesta de los y las jóvenes si están de acuerdo con que se incremente el presupuesto para la salud en favor de la Prevención del Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida VIH/SIDA, EL 95,23% está de acuerdo con esta propuesta, contar con un equipo preparado para este fin, ellos y ellas ven que es necesario que sea continuo el trabajo y no solo el día que se celebra de lucha contra el Sida. Algunos jóvenes manifiestan el rechazo a la campaña un solo día y solo repartiendo preservativos.
- El 4,76% no está de acuerdo con el incremento para la Salud y Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA. Son los que quisieran que este presupuesto sea para fomentar a los deportistas con futuro.

**Pregunta N° 10**

¿Usted está informado que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, de acuerdo a estadísticas de salud está considerada entre las 10 pandemias que afecta a la humanidad?



EL100%.....Si.

El 0,0% .....No.

El 0,0% .....Ninguno.

**Interpretación:**

Si el 100% de los participantes tienen la certeza de que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, es también una de las pandemias que sufre la humanidad, que aún no existe una vacuna para contrarrestar esta infección, cuando la persona adquiere el virus debe medicarse de por vida para controlar la carga viral, y así poder tener una calidad de vida.

**Sexta sesión del taller de Prevención Sobre El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA.**

El día 14 de octubre se llevó a cabo el último taller dirigido a jóvenes de la Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica Menor de Santa María de los Ángeles de la ciudad de La Paz.

Este taller tuvo un horario excepcional, a solicitud de la facilitadora, para poder completar las seis sesiones del taller, el mismo comenzó a las 18:30 pm.

Para iniciar la sexta sesión, y romper el hielo se optó por una dinámica denominada “Ama a tu prójimo como a ti mismo” que consiste en: Se reparte una hoja de papel y un bolígrafo a cada uno de los participantes, en el escriben que quisiera que haga uno de sus compañeros.

Requisito colocar su nombre, una vez que todos terminaron la facilitadora recoge las hojas y inmediatamente con la ayuda de uno de los asistentes se sortea para que comience la dinámica, es entonces que quien propuso alguna orden debe ser quien ejecute la acción no como esperaban que sea uno de sus compañeros su compañeros, fue interesante debido a que los y las jóvenes participantes que pertenecen a un grupo Religioso Católico, analizaban la verdadera esencia de lo que es Amar a su prójimo como a ellos mismos, como jóvenes que son, querían ver a sus compañeros en muchos casos expuestos a momentos difíciles, (imitar a un Fraile que le proponga un romance a una de las chicas

cuando sabían que su pareja estaba en el mismo grupo etcétera) la dinámica tubo un tiempo de duración de 20 minutos. Después de mucha diversión acompañada de risas, concluyo este momento que sirvió para romper el hielo que se da a un inicio de un taller de charla sobre el tema ya propuesto.

El tema para esta sesión es: “La Falta de Dialogo entre jóvenes y adultos”.

En el transcurso del desarrollo de los talleres, los y las jóvenes dieron a conocer que por falta de un consejo de un adulto muchas veces se equivocan en sus decisiones, como tomar medidas de prevención antes y durante una relación sexual.

Consideran que es una falla tal vez de los adultos con los que viven rodeados (padres), se hizo énfasis en que ellos deben también acercarse a quien sea de mayor confianza o con quien tengan mayor afinidad para entablar una relación de confianza, con quien ellos puedan abrirse.

Los y las jóvenes en su mayoría opinan que Para los adultos sus inquietudes especialmente de orden personal como es su vida sexual no debería existir, pues hasta que culminen sus estudios superiores. Ellos consideran que es ahí donde prácticamente pierden la confianza y se rompe toda posibilidad de dialogo (consejería).

Se les recomienda encontrar el momento para abordar al adulto para entablar un dialogo de confianza, que les permita a ellos también hablar con sinceridad del tema les interesa como es de sexo seguro, se sabe que es un tema tabú todavía en pleno siglo XI, y sobre todo las jóvenes no tienen una orientación como para evitar contraer el virus del VIH/SIDA, o embarazos no deseados, ellas manifiestan que solo recurren a la “mejor amiga” para recibir consejo u orientación.

En este punto lo más recomendable sería un Taller para los padres y educadores, para que aprendan a escuchar y dialogar con sus hijos e hijas.



Los jóvenes y las jóvenes están de acuerdo, en que lo importante para afrontar situaciones es el grado de Autoestima con el que cada uno cuenta, tanto para valorarse como para afrontar situaciones que se les presente. Entonces se abordó el tema con la pregunta de ¿qué es la autoestima?

Como respuesta fueron variados conceptos:

- Es quererse a sí mismo
- Aceptarse tal cual uno es
- Agradar a los demás
- Ser popular
- Que nada le afecte a uno.

Fue un tema para plantear, que una persona con un autoconcepto de puntuación 10 por ejemplo es que se acepta tal cual es con defectos y virtudes, con la capacidad de encontrar respuesta adecuadas sin dañar a otros. Y que una Autoestima elevada ayuda a no dejarse llevar por desafíos que a veces entre jóvenes no son saludables como el tener relaciones sexuales solo por demostrar que son capaces, que nada les intimida, no toman medidas de protección, esto es una falsa autoestima.

Los participantes calificaron esta conducta como un Narcicismo que solo le importa que los demás le admiren.

Concluyo el taller con aclaraciones como que el Autoestima si bien es captarse como uno es, valorarse en sus capacidades y que son personas que nacen con una estrella que jamás deben dejar que se apague que ellos brillan por sí solos sin necesidad de luces extrañas. Lo que se pretendió es que los y las jóvenes tengan la seguridad de lo valioso que son para sus familias y la sociedad. Se llevaron una tarea: que consiste en escribir en una hoja todo lo bueno de ellos como los defectos que cada uno tiene, pero sea para mejorar como

persona y ciudadano. Al concluir la realización de los seis Talleres del Programa de prevención sobre el Síndrome Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA, con participación de los Jóvenes de La Pastoral Juvenil Universitaria de la Basílica de Santa María de los Ángeles, de la ciudad de La Paz, Se definiría como positiva por el interés y la asistencia de los participantes en cada uno de los talleres.

## **CAPITULO IV**

### **DESCRIPCION DE LA PROYECCION PROFESIONAL**

Modificar el comportamiento humano es un asunto complejo debido a factores Psicosociales. De allí la importancia de que la Psicología sea considerada el centro en todos los programas de prevención del VIH/SIDA, que se desarrolla aportando diversas estrategias comportamentales, cognitivas y afectivas que logren implantar en la comunidad conductas efectivas para prevenir la transmisión del virus.

Entrenar a los jóvenes en habilidades de afrontamiento de situaciones de riesgo, es tarea esencial.

La prevención también busca mejorar el bienestar de las personas para que puedan vivir cada vez mejor a través del fomento de la autoestima, la autoeficacia, la responsabilidad con la vida, también debe combinarse varios medios para que sea efectiva, como el trabajo comunitario y la educación mediante diferentes lenguajes, porque el SIDA suele estar relacionado frecuentemente con las prácticas sexuales, que por sí solas son difíciles de enfocar y que des luego, crean dificultades para la información.

La sexualidad pone en juego el conocimiento de ciertas verdades, hipótesis y teorías fisiológicas, biológicas y afectivas. Aborda cuestiones Psicológicas y Sociales que están enlazadas con factores culturales y emocionales. Despierta, además, una serie de dilemas éticos y morales, motivo por el que muchas veces el adulto, ante la complejidad del tema prefiere adormecerlo o ignorarlo.

En contraposición, los niños y adolescentes están sobreexpuestos a un entramado de discursos, imágenes, estereotipos y mensajes sexuales, y no están dispuestos a retirarse del campo de la sexualidad.

Si bien la Sexualidad estuvo siempre rodeada de tabúes, prohibiciones, prejuicios, ignorancia y pensamientos confusos, dejar el tema fuera del ámbito educativo llevaría a mayores peligros de los y las jóvenes que ya están expuestos. Surge en ese contexto el imperativo de trabajar a favor de una mayor comprensión que resulta urgente para la educación, en la Prevención e información del Síndrome de Inmuno deficiencia Adquirida VIH/SIDA, razón que impele a pensar en la prevención como un proceso continuo

Se sugiere dar continuidad al Programa de Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia adquirida VIH/SIDA, dirigido a jóvenes, por tratarse del grupo más vulnerable, que por temor o falta de confianza en la orientación o ayuda profesional para buscar información u orientación en la etapa en que inician su vida sexual, lo hacen sin ningún cuidado y sin la menor protección para evitar o prevenir la transmisión del Virus del VIH/SIDA. También, en perspectiva se debe tomar en cuenta trabajos de intervención con el tema del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA que debieran garantizarse desde la Administración central de Gobierno, para que las personas que viven con el VIH y los grupos considerados vulnerables tengan acceso al conocimiento en correspondencia con el ejercicio pleno de sus derechos humanos, como ser el acceso a la información sobre el VIH; a la protección de confidencialidad y al consentimiento informado, que se constituirían en la base para promover diversos programas de prevención destinados a reducir los comportamientos de riesgo y estimular la confianza para animar a las personas en la adopción de comportamientos sexuales más seguros.

Los talleres deben tener como objetivo, el proporcionar un caudal de información que sea confiable acerca de la enfermedad y que debe ser expresado en términos accesibles para

la aprensión del conocimiento y la información de personas con diferentes niveles de Educación y desarrollo intelectual, para orientar a la persona a buscar una relación de mutua exclusividad con un solo compañero o compañera, o al menos limite el número de compañeros o compañeras sexuales a fin de reducir el riesgo de contraer el SIDA.

## BILIOGRAFÍA

MALDONADO BALLÓN Ruth, EL SIDA, La Paz Bolivia, Editorial Sagitario Artes Gráficas, datos del Ministerio de Salud y Previsión Pública, 1993.

CÁCERES VELÁSQUEZ Artidorio, Editorial Navarrete S.R.L, Lima Perú, Enciclopedia el Saber Universal Revista N° 15.

ARCE Aurelio Crisólogo, Lima Perú, Ediciones Abedul, Dinámicas de Grupo 1994.

## WEBGRAFÍA

- <https://www.elcorreo.com/tecnologia/investigacion/mayores-pandemiashumanidad-20200403132555-nt.html>
- <https://www.publico.es/sociedad/vih-infeccion-jovenes-espana.html>
- RED ERBOL.  
<https://www.prosalud.org/noticia?id=76&cat=18#:~:text=La%20responsable%20del%20Programa%20ITS,Cochabamba%20el%2018%2C5%25>.
- Los casos de VIH en Bolivia se incrementaron en un 30%, ACTUALIDAD,  
Recuperado de: <https://www.sedeslapaz.gob.bo/blog-node/la-paz-tres-de-cada-10-personas-con-vih-tienen-entre-15-y-24-%C3%B1os>

ANEXO 1

**CUESTIONARIO**

Edad y Sexo: .....

*“Sus respuestas a las preguntas del Cuestionario, serán consideradas como un valioso aporte sobre Información y Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA”*

**CUESTIONARIO. - Marque la casilla que considere que responde a la pregunta:**

**Nº 1.-** ¿Usted está de acuerdo con la versión oficial de que las y los jóvenes estén informados sobre el *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA* y sus consecuencias.?

<b>SI</b> <input type="radio"/>	<b>NO</b> <input type="radio"/>	<b>Ninguno</b> <input type="radio"/>
------------------------------------	------------------------------------	---

**Nº 2.-** ¿Está de acuerdo con la necesidad de informarse y capacitarse sobre Tareas de Prevención del *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA* en todos los niveles de la educación en la jurisdicción territorial del Departamento de La Paz?

<b>SI</b> <input type="radio"/>	<b>NO</b> <input type="radio"/>	<b>Ninguno</b> <input type="radio"/>
------------------------------------	------------------------------------	---

**Nº 3. -** ¿Está Usted informado que la Pandemia del *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA*, se encuentra entre los 12 a 25 años?

SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	Ninguno <input type="radio"/>
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Nº 4.** - ¿Está de acuerdo con la metodología aplicada como parte del Sistema Educativo del Estado Plurinacional de Bolivia utilizada para la Educación y Socialización sobre el *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA*?

SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	Ninguno <input type="radio"/>
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Nº 5.** - ¿Usted está de acuerdo con la percepción de las y los jóvenes de que existe discriminación y abandono a las personas que padecen el *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA* en el Estado Plurinacional de Bolivia?

SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	Ninguno <input type="radio"/>
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Nº 6.** - ¿Usted está de acuerdo con las iniciativas que se toman desde la Sociedad Civil para Informar y Capacitar en tareas de Prevención al *Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA*?

SI <input type="radio"/>	NO <input type="radio"/>	Ninguno <input type="radio"/>
-----------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**Nº 7.** - ¿Usted está de acuerdo con promover y organizar campañas con la participación de la universidades públicas y privadas, para informar y capacitar



a las y los jóvenes en tareas de prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?

<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Ninguno
--------------------------	--------------------------	-------------------------------

**Nº 8.** – ¿Usted está de acuerdo en masificar las actividades de información sobre las consecuencias fatales que ocasiona la transmisión del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA?

<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Ninguno
--------------------------	--------------------------	-------------------------------

**Nº 9.** – ¿Usted está de acuerdo con la demanda de la sociedad civil sobre la necesidad de incrementar los presupuestos de salud destinados a la prevención del Virus VIH/SIDA?

**Nº 10.** – ¿Usted está informado que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida VIH/SIDA de acuerdo a las estadísticas de salud esta considerado entre las 10 Pandemias que afectan a la humanidad?

<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> Ninguno
--------------------------	--------------------------	-------------------------------

**GRACIAS POR SU TIEMPO....**

ANEXO 2

**MUESTRARIO DE FOTOGRAFÍAS DE LOS TALLERES**









