

## **Utilidad del sociodrama para la prevención de las ITS/VIH/Sida en la comunidad con estudiantes de medicina**

Lic. Yumie Galano Plochet.

### **Introducción**

Desde su aparición el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), secundario a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), ha sido el causante de la muerte de más de 20 millones de personas en el mundo. (1,2)

El Caribe y Latinoamérica son dos de las regiones con mayor tasa de prevalencia de VIH/sida en adultos. (3,4)

Cuba ha puesto en práctica, desde 1986, un exitoso programa nacional de prevención y control de la infección por VIH. El 25 de noviembre del 2013, por resolución ministerial, se pone en vigor el Plan Estratégico Nacional para la prevención y control de las ITS y VIH-SIDA, periodo: 2014 -2018; con el objetivo general de reducir la incidencia de las infecciones de transmisión sexual y el VIH en Cuba para el año 2018, a través del acceso universal a los servicios de atención, tratamiento y prevención. (5-7)

La provincia Santiago de Cuba se ha mantenido en los últimos 5 años como una de las provincias que más casos diagnostica anualmente. En el año 2015, se notificaron 216 casos de VIH contra 263 en el año 2014 (47 casos menos), aportando tasas de  $24,9 \times 10^5$  en el 2014 y  $20,5$  en el 2015. El número de casos notificados fue inferior en todos los municipios, excepto en Palma que lo iguala y III Frente con un caso más. El municipio Santiago mostró una tasa de  $29,9 \times 10^5$ , superando la tasa provincial. (Departamento ITS-VIH/sida. Informe de resultados; Santiago de Cuba, Cierre 2015).

El policlínico "José Martí", históricamente ha exhibido una de las más altas tasas de incidencia del municipio Santiago. En el año 2015 se notificaron 17 casos para una tasa de  $18,0 \times 100\ 000$  habitantes teniendo una incidencia acumulada de 156 casos, de ellos 62 seropositivos asintomáticos y 94 casos

sida. Esta institución que desde el año 2004 se inició como Policlínico Docente Universitario, ha aplicado diferentes modelos de intervención educativa para la prevención de las ITS. Por lo que surge la idea de realizar, por parte de un colectivo de profesores multiplicadores, un taller de formación de promotores con los estudiantes que cursan los estudios de medicina en el Policlínico mediante el desarrollo del Socio-drama, técnica participativa como ejercicio práctico durante la fase de trabajo comunitario.

De lo anterior se deriva la siguiente **hipótesis**: ¿Son las técnicas participativas, en manos de estos estudiantes adolescentes, un arma valiosa para crear espacios de reflexión comunitarios y ofrecer a la población aspectos esenciales que sobre las ITS/VIH/sida debe conocer? Por lo que decidimos realizar el presente trabajo con el **objetivo** de evaluar la utilidad del Sociodrama como forma de comunicación interactiva en la prevención de las ITS/VIH/SIDA y el apoyo a las personas con VIH.

### **Material y método**

Se realizó un estudio de intervención comunitaria mediante la utilización del sociodrama, con estudiantes de segundo año de la carrera de medicina de la Facultad Nº 2, durante el período de enero a junio del 2016. Se seleccionaron, mediante método aleatorio simple, 20 personas con edades entre 13-29 años, pertenecientes a tres consultorios médicos del policlínico "José Martí". Se les representaron 3 dramatizaciones: "Ayudémosle a vivir", "No le sigas el juego" e "Iguales pero seguros".

El estudio constó de 3 etapas:

1. Etapa de diagnóstico.
2. Etapa de intervención propiamente dicha.
3. Etapa evaluativa

*A. ETAPA DE DIAGNÓSTICO:* En ella se identificaron los principales problemas de salud de la población a trabajar, así como las ITS más frecuentes, el número de pacientes seropositivos de VIH o enfermos de SIDA, prevalencia de grupos con conductas riesgosas y

De hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH).

Con respecto a los estudiantes se les preparó las tres representaciones en base al diagnóstico realizado; donde también se determinaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas con que contábamos para realizar nuestro trabajo.

*B. ETAPA DE INTERVENCIÓN:* Diseñamos la intervención en 3 sesiones de trabajo, con una duración de 1 hora diaria para el desarrollo del Sociodrama y su posterior debate con la población; los cuales se realizaron los sábados en horario de la noche: 7:00 pm- 8:00 pm. Se abordaron las siguientes temáticas:

Sociodrama Nº 1. "Ayudémosle a vivir."

Objetivo: Sensibilizar a las personas sobre la necesidad de brindar apoyo a cualquier familiar, amigo, vecino o compañero de estudio/trabajo portador de VIH/SIDA.

Participantes: 6 estudiantes.

Sinopsis: Alexis es un joven portador del VIH que ha sido rechazado por sus amigos y algunos familiares, luego de la intervención a su favor de su mejor amigo y de su madre, el grupo de amigos y familiares lo acogen con alegría, haciendo énfasis en sus cualidades positivas como ser humano y conociendo las diferentes formas de apoyar a toda persona y/o familiar que vive con VIH.

Lugar: Comunidad seleccionada.

Recursos: sillas, mesa, hojas de papel, plegables, cartulina, plumones, lápices, preservativos.

Duración: 1 hora.

Sociodrama Nº 2. "No le sigas el juego".

Objetivo: Concientizar a las personas sobre los efectos negativos del alcohol, sobre todo que impide que tomemos una conducta sexual adecuada bajo sus efectos; obstaculizando el uso del condón o preservativo.

Participantes: 6 estudiantes.

Sinopsis: Laura y un grupo de amigos deciden preparar una fiesta, en la cual ella conoce a un muchacho con el cual decide tener sexo, bajo los efectos del alcohol, no toman precauciones. Al año siguiente, Laura, que ya tiene una

pareja estable, recibe la notificación de que el muchacho de aquella fiesta es seropositivo; por lo que debe presentarse para realizarse las pruebas.

Lugar: Comunidad seleccionada.

Recursos: sillas, mesa, botellas de ron y/o cerveza, vasos, grabadora, hojas de papel, lápices, cartulina, plumones, preservativos y plegables.

Duración: 1 hora.

### Sociodrama Nº 3 "Iguales pero seguros"

Objetivo: Sensibilizar a todos aquellos HSH al uso del condón; partiendo de la alta tasa de incidencia de VIH/SIDA en este grupo poblacional en la provincia, demostrándole que lejos de estar más protegidos, su propia orientación sexual los hace más vulnerables.

Sinopsis: Manuel es un joven de orientación homosexual que es rechazado por su familia y busca refugio en un grupo de amigos que lejos de orientarlo, lo llevan a mantener conductas inapropiadas como alcohol, drogas y sexo sin protección. Seis meses después es visitado por su médico que le informa que es portador del VIH.

Lugar: Comunidad seleccionada.

Recursos: mesa, 2 sillas, lápices, plegables, hojas de papel, cartulina, plumones, preservativos.

Duración: 1 hora.

*C. ETAPA EVALUATIVA:* Se llevó a cabo a través de la aplicación de 2 encuestas, las cuales fueron aplicadas por las autoras de la investigación, para disminuir los sesgos. La primera se aplicó a la población que recibió los 3 sociodramas con el objetivo de conocer la utilidad de éste como generador de cambios en la comunidad; y constó de los siguientes aspectos: 1. Respeto y consideración por el paciente con VIH/SIDA. 2. Apoyo al PVVIH. 3. Percepción del riesgo de enfermarse independientemente de su orientación sexual, siempre que no se proteja. 4. Mitos y realidades sobre el VIH/SIDA. 5. Vulnerabilidad biológica, psicológica y social de los HSH a contraer la enfermedad. 6. Forma de contribuir de las drogas y el alcohol al sexo desprotegido. 7. Compromiso comunitario en la prevención de la enfermedad.

La segunda encuesta se les aplicó a los estudiantes, con el objetivo de conocer las ventajas para su preparación profesional y como ejercicio práctico como promotores; y constó de los aspectos siguientes: 1. Eleva el grado de amor a la profesión. 2. Mejora su comunicación con las personas. 3. Desarrolla humanismo y mayor responsabilidad ante los problemas de la comunidad. 4. Consolida conocimientos y habilidades adquiridos en el aula. 5. Vinculación a su futuro escenario profesional. 6. Preparación para su propia vida sexual.

Se utilizó como medida resumen el %.

### **Resultados**

En el grupo de personas a los cuales se les representó el sociodrama, encontramos que el 100% reconoció su utilidad para elevar el compromiso comunitario en la prevención de la enfermedad en su comunidad, así como, a apoyar a las personas que viven con VIH y esclarecer algunos mitos y realidades sobre dicha enfermedad. A pesar de los resultados anteriores el 95% lo consideró muy útil para promover el respeto y consideración a los pacientes con VIH/sida, aunque señalaron que no es suficiente, pues en ocasiones en este aspecto influye mucho la conducta de estos pacientes con sus compañeros y vecinos.

En cuanto a la utilidad de esta técnica para lograr que exista percepción de riesgo de contraer la infección ante la práctica sexual desprotegida el 73.3% reconoció su utilidad (con un predominio en el grupo de personas entre 20 y 25 años), y sólo el 26.6% de los encuestados refirió que tenía poca utilidad ya que siempre van a existir grupos más vulnerables como los HSH y las personas trabajadoras del sexo, por lo que consideran que se debe trabajar más en manera de prevención con estos grupos de riesgo; por lo que el 96.6% reconoció su utilidad en cuanto a la comprensión de la vulnerabilidad de los HSH a contraer la infección.

En el estudio, las personas encuestadas a pesar de plantear que no es la única opción, el 78.3% reconoció la utilidad del sociodrama para reflexionar acerca de la influencia del consumo de drogas y alcohol a la práctica del sexo desprotegido por los adolescentes, refiriendo además que precisamente por su

forma creativa el sociodrama permite llegar a este grupo poblacional con mayor facilidad. (Tabla 1)

Tabla 1. Evaluación de algunos aspectos en los que el sociodrama puede generar cambios en la comunidad según la opinión de los encuestados. Policlínico "José Martí"

| Ventajas del sociodrama para la comunidad                                                                   | Escala evaluativa |      |             |      |                |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|-------------|------|----------------|-----|
|                                                                                                             | 1<br>(Mucho)      |      | 2<br>(Poco) |      | 3<br>(Ninguno) |     |
|                                                                                                             | No.               | %    | No.         | %    | No.            | %   |
| Respeto y consideración por el paciente con VIH/sida.                                                       | 57                | 95,0 | 3           | 5,0  | -              | -   |
| Apoyo al PVVIH.                                                                                             | 60                | 100  | -           | -    | -              | -   |
| Percepción del riesgo de enfermarse independientemente de su orientación sexual, siempre que no se proteja. | 44                | 73,3 | 16          | 26,6 | -              | -   |
| Mitos y realidades sobre el VIH/sida.                                                                       | 60                | 100  | -           | -    | -              | -   |
| Vulnerabilidad biológica, psicológica y social de los HSH a contraer la enfermedad.                         | 58                | 96,6 | 2           | 3,3  |                |     |
| Forma de contribuir de las drogas y el alcohol al sexo desprotegido.                                        | 47                | 78,3 | 11          | 18,3 | 2              | 3,3 |
| Compromiso comunitario en la prevención de la enfermedad.                                                   | 60                | 100  | -           | -    | -              | -   |

Con respecto a las ventajas del sociodrama, para los estudiantes, como ejercicio práctico durante la fase de su trabajo comunitario, el 100% reconoció su utilidad para mejorar su comunicación, consolidar los conocimientos y habilidades aprendidos, como también los vincula con su futuro escenario profesional y sobre todo los prepara mejor para su propia vida sexual.

Por otra parte, el 83.3% consideró que eleva el grado de amor por la profesión y el 91.6% reconoció que potencia valores como humanismo y responsabilidad ante los problemas de la comunidad a la cual pertenecen. (Tabla 2)

Tabla 2. Ventajas del sociodrama para el futuro profesional según la opinión de los estudiantes encuestados

| Ventajas del sociodrama para los estudiantes                                     | Escala evaluativa |      |             |      |                |   |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|-------------|------|----------------|---|
|                                                                                  | 1<br>(Mucho)      |      | 2<br>(Poco) |      | 3<br>(Ninguno) |   |
|                                                                                  | No.               | %    | No.         | %    | No.            | % |
| Eleva el grado de amor a la profesión.                                           | 10                | 83,3 | 2           | 16,7 | -              | - |
| Mejora su comunicación con las personas.                                         | 12                | 100  | -           | -    | -              | - |
| Desarrolla humanismo y mayor responsabilidad ante los problemas de la comunidad. | 11                | 91,6 | 1           | 8,4  | -              | - |
| Consolida conocimientos y habilidades adquiridos en el aula.                     | 12                | 100  | -           | -    | -              | - |
| Vinculación a su futuro escenario profesional.                                   | 12                | 100  | -           | -    | -              | - |
| Preparación para su propia vida sexual.                                          | 12                | 100  | -           | -    | -              | - |

## Discusión

Estimaciones de ONUSIDA revelan que entre el 2002 y el 2020, ocurrirán alrededor de 68 millones de defunciones en los 45 países más afectados; hecho que no sucedería en ausencia de la pandemia del VIH/sida, pues constituye hasta ahora, la cuarta causa de muerte a nivel mundial. (8) En el Caribe y las Américas, la transmisión del VIH/sida está mayormente vinculada con las relaciones heterosexuales sin protección y el uso de drogas inyectables. Aún existe una elevada proporción de nuevas infecciones por el VIH entre los

hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), lo cual indica que es la vía de transmisión sexual que prevalece en Las Américas y su control exige intervenciones que incrementen los conocimientos y reduzcan los comportamientos sexuales de riesgo, que sean adoptados modelos responsables, sin olvidar que además de las intervenciones de información, comunicación y educación, las acciones preventivas deben incluir la reducción de la discriminación y el estigma por la población y sus propias familias, puesto que muchas veces son abandonados y suelen ser recibidos por instituciones de caridad, donde finalmente fallecen. (2,9,10)

La proporción de casos según sexos no ha tenido variaciones en el tiempo, manteniéndose los hombres como el principal grupo de población afectado, representando más de las 3 cuartas partes de la epidemia (80,8%). Los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) representan el 72% de todos los casos diagnosticados y el 88,3% entre los del sexo masculino. Por cada mujer se diagnostican 4 hombres. Las mujeres continúan representando alrededor del 20% aunque se han presentado incrementos en algunos municipios y localidades. (Departamento ITS-VIH/sida. Informe de resultados; La Habana, Cierre 2012).

En los últimos 6 años los grupos de edades más afectados se mantienen en el rango de los 20 a 29 años, razón por la cual se incluyeron en el presente estudio pacientes dentro de este rango de edad. El diagnóstico en menores de 14 años no representa un problema en el país y se mantiene estabilidad del diagnóstico de VIH en jóvenes de 15 a 19, evidenciándose ligeros incrementos en los grupos de 45 a 49 y de 50 y más años. Entre los comportamientos asociados al riesgo de transmisión del VIH se encuentran la práctica de relaciones sexuales desprotegidas entre hombres, lo que incluye la práctica de sexo transaccional. (11,12)

El uso de contraceptivos de barrera se ha considerado como un indicador de la conducta sexual. Aunque se asume que en Cuba debe existir un buen nivel de conocimientos sobre el uso del condón, por la existencia de programas educativos al respecto, se observa una disociación entre el conocimiento y el uso de éste. (13) Son innumerables los espacios dentro de los diferentes



medios de difusión masiva en los que se promueve el uso del preservativo en las relaciones sexuales y aun así su uso no es sistemático, sobre todo en la población joven, por lo que se hace necesario la búsqueda de métodos creativos que logren sensibilizar a la población sobre la necesidad de su uso. Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado podría esperarse que, si lográsemos erradicar los mitos y tabúes existentes sobre el sida, además de involucrar a todos en la comunidad en la lucha por su prevención, se podría aumentar la percepción de riesgo de enfermarse no sólo de los grupos más vulnerables de la población; logrando sensibilizar a todos con la situación epidemiológica actual; además del apoyo a las personas que viven con VIH (PVV). (14-16)

La necesidad urgente y mundial de estrategias eficaces de prevención debe estar presente en todo aquel que trabaje con adolescentes y jóvenes. No hay ningún procedimiento, ni lo habrá jamás que reemplace a la prevención en estos aspectos. Existen infinidad de estrategias para proyectos de prevención, pero ninguno puede ser aplicado universalmente, es necesario su adaptación a los problemas locales y a los objetos de estudio. Para los que trabajan en la formación de los futuros técnicos y profesionales del sector constituye una prioridad buscar formas creativas de incorporar programas y actividades conjuntas de educación sanitaria a la par del desarrollo de los programas de estudio que les permitirá egresar mejor preparados de las facultades y dar su aporte a la prevención de las ITS/VIH/sida.

### **Conclusiones**

El Sociodrama constituye un arma valiosa en manos de jóvenes estudiantes capacitados como promotores; generando cambios favorables en la comunidad y aumentando su compromiso en la prevención de las ITS/VIH/sida y el apoyo a las personas que viven con VIH.

### **Referencias bibliográficas:**

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre salud en el mundo. Ginebra:OMS;2014.
2. Informe nacional sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de Compromiso sobre VIH/sida de la Sesión Especial de la

- Asamblea General de las Naciones Unidas sobre VIH/sida (UNGASS). Ministerio de Salud Pública; 2012.
3. ONUSIDA Análisis regional consolidado de los informes UNGASS presentados por 17 países de América Latina en 2010. Disponible en: <http://www.onusida-latina.org/index.php>  
[Fecha de consulta 2 Marzo 2016].
  4. Teva I, Bermudez MP, Ramiro MT, Buela-Casal G. Situación epidemiológica actual del VIH/SIDA en Latinoamérica en la primera década del siglo XXI. Análisis de las diferencias entre países. Rev Med Chile [Internet].2012[Citado 2 marzo 2016];140(1):50-58. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872012000100007&script=sci\\_arctext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872012000100007&script=sci_arctext)
  5. Examen diagnóstico de los proyectos del Fondo Mundial en la República de Cuba. Oficina del Inspector General. Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria. La Habana, Abril 2012.
  6. Reorganización técnica del Programa. Departamento Nacional de ITS/VIH/sida, 2010.
  7. Plan Estratégico Nacional para la prevención y el control de las ITS y el VIH/Sida/ 2014-2018. MINSAP La Habana, 2013.
  8. Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en América Latina y el Caribe: Estrategia de Monitoreo Regional". OPS. 2010. Disponible en: <http://www.paho.org/iniciativadeeliminacion>  
[Fecha de consulta 2 marzo 2016].
  9. Prevención y tratamiento del VIH y otras ITS en trabajadoras sexuales en países de ingresos bajos y medios. ONUSIDA. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Diciembre 2012. Disponible en: [http://www.who.int/hiv/topics/sex\\_worker/en/](http://www.who.int/hiv/topics/sex_worker/en/) [Fecha de consulta 2 Marzo 2016].
  10. ONUSIDA. Report on the global AIDS epidemic; 2010. Disponible en: [http://www.unaids.org/globalreport/Global\\_report.htm](http://www.unaids.org/globalreport/Global_report.htm)  
[Consulta 22 Enero 2016].

11. Estrategia de Género en apoyo al Componente Educativo de la Respuesta Nacional a las ITS-VIH/sida. 2013-2017. Centro Nacional de Prevención de las ITS-VIH/sida, 2012.
12. Examen diagnóstico de los proyectos del Fondo Mundial en la República de Cuba. Oficina del Inspector General. Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria. La Habana, Abril de 2012.
13. Infante Tavio NI, Mendo Alcolea N, Hernández Lin T, Cala Calviño L, Samón Rodríguez E. Factores de riesgo asociados a la infección vaginal por *Chlamydia trachomatis*. MEDISAN[Internet]. 2012[Consultado 22 Enero 2016];16(5). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol\\_16\\_5\\_12/san06512.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_16_5_12/san06512.htm)
14. VinacciaAlpi S, Fernández H, QuicenoJM, López Posada M, Otálvaro C. Calidad de Vida Relacionada con la Salud y Apoyo Social Funcional en Pacientes Diagnosticados con VIH/Sida. Ter Psicol[Internet].2008[Revisado 4 Ene 2016];26(1):125-132. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100011>
15. Conejeros Vallejos I, Emig Sánchez H, Ferrer lagunas L, Cabieses Valdés B, Cianelli Acosta R. Conocimientos, actitudes y percepciones de enfermeras y estudiantes de enfermería hacia VIH/Sida. Investi Educ Enferm 2010;28(3):345-54.
16. Barbé Agramonte A, Moreno Rangel H, Gómez López L, Rodríguez Heredia O. Estrategia de intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana. Rev Archivo Med Camagüey [Internet].2010[Consultado 22 Enero 2016];14(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552010000400005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S102502552010000400005&script=sci_arttext)