

## **JUEGOS DIDÁCTICOS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ORGANIZACIONES DE ADOLESCENTES EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**

Psi. Cl. Karina Molina Sabando Mg. Docente en Cursos de Nivelación de la Uleam./ Psicóloga Clínica del Centro de Salud de

Jaramijò. [psicokarinamolina@hotmail.com](mailto:psicokarinamolina@hotmail.com)

Psi. Cl. Angélica María Macías Merchán. Psicólogo Clínico por la Universidad de Guayaquil. [angelicam\\_macias@hotmail.com](mailto:angelicam_macias@hotmail.com)

Lcda. Magali Sabando Mera Mg. \* Docente y tutora de la Facultad de Enfermería de la Uleam y Maestra de salud pública en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

### **RESUMEN:**

El estudio identifica el grado de conocimiento de los/las adolescentes en relación a los determinantes de la salud, se interviene a través de talleres de sensibilización ética, utilizando técnicas de juego didáctico para logro de aprendizajes significativos en doble vía, beneficiándose directamente los adolescentes vulnerables, y estudiantes quienes clarifican responsabilidad social universitaria y trabajo colaborativo con los equipos de atención de centros de salud y establecimientos educativos de Manta y Cooperativa San Francisco de Guayaquil, donde se realizó la investigación-acción con la aplicación de técnicas de Recorrido Participativo como estrategia educativa para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA en organizaciones de adolescentes. Como estrategia educativa se utilizó el juego didáctico donde se socializó el programa, se informa y se orienta sobre medidas preventivas e higiénicas sanitarias en las organizaciones de adolescentes en base a inquietudes y reflexiones. Participaron 338 adolescentes, se aplicó: Pre- y Post-test, y se operó en forma continua y sistemática sobre temas de valores éticos y de participación en salud, educación sexual, planificación familiar para prevenir infecciones y embarazos en adolescentes.

**Palabras Clave:** Infecciones de transmisión sexual, VIH/sida, Atención Primaria de Salud Renovada. (APS-r) organizaciones de adolescentes, juegos didácticos.

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual afectan a todos los grupos humanos, especialmente a los jóvenes en su etapa más productiva que a pesar de los avances de la ciencia aún prevalecen, lo que sumado a escasos recursos públicos y conscientes de que estos problemas se propagan por desconocimientos de las causas y consecuencias producidas por medio del contacto sexual y débil comunicación, información con las familias de los jóvenes.

La Universidad y el Ministerio de Salud Pública contribuyen en las campañas de sensibilización sobre la prevención de las infecciones de transmisión sexual entre ellas el VIH/ SIDA, cuya velocidad de transmisión se puede aminorar considerablemente mediante acciones preventivas para logro de cambios de estilo de vida saludables, reduciendo el número de personas con quienes tiene relaciones sexuales, abstinencia o fidelidad con la pareja.

En el mundo 34 millones de personas viven con VIH/Sida, la gran mayoría se encuentran en países de ingresos bajos o medios, se calcula que en el 2010 contrajeron la infección 2.7 millones de personas. (OPS, 2010). Hasta la fecha se ha cobrado la vida de unos 30 millones de personas y cada año mueren por esta causa 18 millones de personas. Cada día hay 1100 niños que contraen la infección. El número de niños tratados con antirretrovíricos pasó de unos 75.000 en el 2005 a 456.000 en el 2010. (ONUSIDA, 2010).

En el Ecuador de acuerdo a los datos obtenidos por medio del Programa Nacional del Sida en el 2010 la frecuencia acumulada de casos desde 1984 hasta el 2010 era de 18.524 personas viviendo con VIH y 8.338 personas viviendo en la fase SIDA. El total de defunciones en este mismo periodo es de 7.031 y 6.765 viviendo con el VIH en tratamiento antirretroviral.

En Manabí en el 2010 se registraron 107 casos, según fuentes de Vigilancia Epidemiológica del Hospital Rodríguez Zambrano hasta el 2012 se registraron 65 casos reactivos por VIH teniendo un reporte de la tasa de letalidad de 40 %.

Según informe de la coordinación zonal 8 del MSP, de enero a octubre de 2014 se realizaron 123.164 pruebas rápidas de VIH en Guayas, de las cuales 1.105 fueron

reactivas. Esta cifra no varía tanto en comparación al 2013, en que se contabilizaron

1.456 casos.

La vulnerabilidad de la población del cantón Manta y Jaramijó, tiene un mayor impacto en sus características socioeconómicas, ubicando a los jóvenes en situaciones de riesgo, por problemas vinculados a la expedición y consumo de drogas lícitas e ilícitas, informalidad del sector en convenios con los servicios públicos, inaccesibilidad de la zona. Estos jóvenes, muestran dificultades en su adaptación y esto pone en riesgo a la salud física, sexual y mental. Situándonos en poblaciones de mayor riesgo, las comunidades urbano marginales, establecimientos educativos que se encuentran con necesidades de ser intervenidas por varias organizaciones de tipo gubernamental y no gubernamental, que a través de proyectos de Prevención y Promoción de la Salud hacen posible estos espacios psicoeducativos, en los que ocurren acercamientos con los jóvenes que tienen carencias de conocimientos acerca de VIH-Sida, incluyendo técnicas de juego didáctico como el principal recurso para que estos adolescentes se sensibilicen.

En la evaluación del grado de conocimientos, se observó que existen débiles conocimientos básicos para la prevención de ITS, y cuyo el objetivo del estudio es fortalecer el trabajo de equipo con el sector laboral para la promoción de salud preventiva basadas en la investigación sobre las principales causas y consecuencia como son el embarazo e infecciones de transmisión sexual, abuso en el consumo de alcohol, tabaco y drogas por el desconocimiento, falta de autocuidado e higiene socio sanitaria de la persona, familia, entorno educativo y familiar.

Por ello, conocedores de nuestra realidad y la influencia de factores biológicos socioculturales, y especialmente los relacionados a cambios en estilos de vida saludables, los estudiantes de la Uleam y Universidad de Guayaquil a través de la práctica de investigación y vinculación con equipos inter y multidisciplinarios y con responsabilidad social esperan lograr cambios mediante la auto instrucción y sensibilización a estos grupos de riesgos, ya que luego de auto-instruirse,

capacitarse, se convertirán en agentes multiplicadores con acciones intra y extrauniversitarias a fin de disminuir la trasmisión y propagación del VIH.

Además en la actualidad podemos afirmar que se reconoce al juego como una actividad de esparcimiento y ocio lo que ha generado que poco se articulen a los contenidos educativos. El juego didáctico constituye siempre una estrategia educativa de primera mano, ya que los autores no sólo concuerdan que jugar es una actividad común (niños, niñas, adolescentes y adultos disfrutan del juego) y el mismo se ve potenciado gracias al uso de material didáctico que representa un recurso visual marcando la diferencia del propósito en el juego.

Nuestro objeto a sistematizar es la importancia que tuvo el juego a través de una metodología interactiva de Información, Educación y Comunicación (IEC) sobre el VIH/Sida, el amor y la sexualidad, que conjuga el juego y los elementos de una exposición.

La metodología utilizada para la interpretación de esta sistematización es de tipo cualitativo basado en un enfoque fenomenológico de tipo descriptivo, ya que se pretende describir el fenómeno del aprendizaje a través del juego didáctico, que busca superar el método pasivo de los talleres educativos, donde la persona asiste como receptor y no como creador y constructor de su propio conocimiento.

Adicionalmente se realizó un análisis cualitativo de la intervención, comparando los cambios significativos en el conocimiento de los participantes, esto fue posible una vez que se aplicó un pre test y post test sobre conocimientos varios de VIH.

Durante el estudio y trabajo de campo se recurrió a varias técnicas e instrumentos como: pre-test y post-test de conocimientos en ITS-VIH, guías de observación sociodemográficas, y la técnica de "RP" o recorrido participativo junto a 6 de sus estaciones.

Es relevante resaltar la importancia de la educación sexual como factor determinante en la construcción de una sexualidad sana, libre de mitos y tabúes, basada en valores, derechos y responsabilidades.

Como juegos didácticos se usó el “Recorrido Participativo” que fueron desarrollados por el Centro Federal de Educación en Salud de Alemania (GTZ) que es una entidad autónoma del Estado Federal Alemán, encargada de la planificación e implementación de los proyectos de la Cooperación Técnica oficial en los países en desarrollo. Principalmente fue adaptado a las necesidades del Salvador y posteriormente se validó en Ecuador con el apoyo de expertos en el área de prevención contra el VIH/Sida y organizaciones de cooperación internacional. Cabe recalcar la GTZ lleva 30 años aproximadamente de estar colaborando con Ecuador en diferentes proyectos sociales

Nuestro objetivo principal fue sensibilizar a la población de adolescentes interviniendo tempranamente mediante talleres educativos sobre las medidas de prevención en las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/Sida. La experiencia adquirida durante las estaciones de actividad lúdica-didáctica en las estaciones de Recorrido Participativo se realizó durante estas prácticas pre-profesionales al participar como facilitadoras del Proyecto "Tejiendo respuestas frente a las ITS y el VIH/SIDA" identificamos al recurso didáctico como una herramienta esencial para el aprendizaje significativo de los adolescentes en esta etapa de formación de su sexualidad. Procuramos dar una explicación teórica sobre lo relevante del juego didáctico, como herramienta psicoeducativa. De esta manera poder afianzar los conocimientos logrados a partir de las intervenciones de RP, que como tal utilizó el juego didáctico para la interacción social de los y las jóvenes en conjunto al facilitador que ayudó al proceso de adquisición de conocimientos.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se ejecutó una metodología de IEC (Información, Comunicación y Educación) llamada Recorrido Participativo. Teniendo en cuenta estos tres elementos podemos decir que el RP usa el juego como una herramienta didáctica y estructurada que persigue el objetivo principal de la intervención, que es incorporar los conocimientos a los diferentes grupos de adolescentes quienes interactuaron en el grupo con los que interactuaron en el trabajo práctico. Esta metodología

participativa es de tipo exploratoria cual-cuantitativa, se llevó a cabo a través de pre y post test, capacitación/taller, entrevista de consejería y la aplicación de un cuestionario para diagnosticar los problemas biopsicosociales de la población estudiantil y el universo en general.

Se utilizó como equipos: Papeletas, afiches, trípticos y demás elementos de una exposición. Entre las técnicas más utilizadas fueron: Dinámicas de juegos didácticos por grupos de edad, mitos y verdades, grupos focales, exposiciones, muñecos sexuados y testimonios de estudiantes, familiares y docentes.

Esta metodología participativa de trabajo entre pares que además de proveer información sobre el tema permitió profundizar en varios aspectos del problema dentro de cada estación:

a) análisis de mitos y creencias, b) roles de género y su relación en la vivencia de la sexualidad y el riesgo frente al VIH; c) prevención: habilidades para negociar medidas de prevención (Uso del preservativo), d) valores, derechos y amor y sexualidad; solidaridad y no discriminación.

El primer paso incluye una dinámica en la que se dispersan los grupos de estudiantes, creando a su vez nuevos grupos de hasta 12 adolescentes cada uno. Como segundo paso se ubican los grupos dentro de una de las 4 estaciones. A continuación se ejecutan las estaciones según el objetivo del juego antes mencionado, se interactúa y participan los jóvenes durante 15 minutos. Un facilitador coloca música agradable que indica que deben rotar los grupos hacia otra de las estaciones. Una vez que cada grupo conoció todas las estaciones, se dirigen a realizar un post-test de conocimientos y la entrega de un refrigerio como estímulo positivo de su participación.

Es importante este tipo de intervenciones durante el proceso de aprendizaje desde el enfoque histórico-cultural, ya que se toma en cuenta factores sociodemográficos que afectan a esta población en general e implementarla en comunidades con similares factores de riesgo social.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con la sistematización realizada y haciendo un análisis general de las técnicas aplicadas, se puede determinar que el juego didáctico fue una herramienta importante en el aprendizaje, este resultado obtenido con el *Sistema de Monitoreo y Evaluación* (pre-test y post-test). En un primer momento (Pre-Test) podemos identificar la carencia en contenidos de: transmisión; uso del preservativo; protección; solidaridad y no discriminación; valores, derecho y amor; mitos y verdades: donde existía un conocimiento básico sobre todas las formas de transmisión lo que desde nuestro punto de vista influye en la adopción de conductas seguras en la práctica sexual, como en el hecho de la prevención mismo.

El 65% expresa que VIH es lo mismo que SIDA. En el post test el 25% identifica lo mismo.

El 49% de la población entrevistada expresa que un buen aseo genital previene la infección con el virus del VIH. En el post test se reduce a 37%

El 63% de la población expresa que una persona que se ve sana puede transmitir el virus del VIH. En el post test, el 54% expresan aquello.

El 32% opina que se puede reconocer a simple vista si la pareja tiene una Infección de Transmisión Sexual. En el post test el 12%

El 52% expresa que se puede transmitir el virus a otra persona. En el post test se incrementa a 66%.

El 68% de la población responde que tener relaciones sexuales con varias personas incrementa el riesgo de infección con el VIH o con otras Infecciones de Transmisión Sexual. En el post test el 91%.

El 42% de la población responde que el VIH tiene cura. En el post test el 35%

El 52% considera que el uso adecuado del condón reduce la posibilidad de infectarse con el VIH. En el post test el 84% considera que es verdadera la consigna.

El 55% considera que una persona que vive con VIH puede continuar su proyecto de vida. En el post test incrementa a 87% (Véase anexos, Informe Gráfico) Sumando nuestra reflexión sobre los conocimientos generales afirmamos que existe cierta hegemonía masculina en lo que ha prevención se refiere, es interesante el análisis de como los varones reconocen el uso del preservativo, mientras las mujeres: la abstinencia. Consideramos ambos conocimientos válidos, pero también resaltamos la importancia de empoderar a toda la población con estas herramientas. Incluso para frenar la propagación de mitos es importante esclarecer (Como lo hicimos a través de gráficos) si VIH es lo mismo que Sida; si el aseo posterior al acto sexual impide la proliferación del virus, el mosquito transmite el VIH, si se puede reconocer de manera visual a un portador del virus, promiscuidad.

A la hora de toma de decisiones, recordando que dentro del círculo familiar y por lo que atañe a nuestra cultura, estos temas no son tratados, mucho menos en las entidades educativas religiosas ya que ellos manejan su propio enfoque de prevención basado en la abstinencia; con esto no estamos afirmando que esté mal.

Esta metodología lúdica pretende a través del recurso didáctico estimular la participación de los adolescentes, para que sean ellos a través de sus conocimientos quienes informen al resto en la temática de salud sexual, el facilitador media ese conocimiento y potencia al grupo.

Los resultados pueden facilitarse a través de los anexos y podemos notar que, si hubo una diferencia entre el pre y post acercamiento de la metodología, afirmando la importancia del juego didáctico en el aprendizaje.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) en febrero del 2017, lidera e inspira al mundo para hacer realidad su meta global de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el sida. Esto lo realiza a través de la vinculación de entidades no



gubernamentales y gubernamentales que se deben integrar con mayor fuerza para lograr esta meta, particularmente con adolescentes en proyectos de sensibilización y herramientas de conocimientos para la prevención de esta epidemia. El sistema de Monitoreo y Evaluación también es una de las herramientas utilizadas en la labor de ONUSIDA y que se aplica en forma parcial en la educación sanitaria.

Ubicándonos en la sociedad ecuatoriana, es necesario aumentar el nivel de compromiso de sus instituciones públicas y privadas y de la población en general, para desarrollar esfuerzos conjuntos que permitan enfrentar la epidemia dentro de cada estrato social y sensibilizar sobre la necesidad de utilizar medidas de prevención contra el embarazo, infecciones o enfermedades que favorecen la enfermedad, VIH/sida.

Enterarte y Familia Care International / Ecuador en 2008 realiza en el ámbito de la prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual entre las poblaciones indígenas de Ecuador, a finales de 2011 el proyecto cuyo título completo es "Recorrido participativo en la prevención de VIH en organizaciones de adolescentes del Ecuador: factores culturales y educación bilingüe" logrando resultados positivos en la adopción de conocimientos en prevención. Se replicó en 20 espacios esta metodología que incluye al juego, abarcando administraciones públicas de salud a nivel local, regional.

Esta metodología está dirigida al trabajo de pares, donde se empodera a un estudiante quien luego como moderador replica esta información durante el juego, que además de facilitar la información sobre el tema, profundiza sobre varios aspectos: análisis de mitos y creencias, roles de género y su relación en la vivencia de la sexualidad y riesgo frente al VIH; prevención, valores, solidaridad, no discriminación, derechos y amor. A partir de esta implementación se logró una población total de 338 adolescentes en situación de vulnerabilidad en las comunidades. Debido a los resultados exitosos del Recorrido Participativo y su empleo del enfoque lúdico y didáctico, tomamos como guía sus herramientas y procedimientos para la formación de líderes comunitarios en 1 colegio de cada zona de alta vulnerabilidad como es la comunidad de la Cooperativa San Francisco en Guayas y Costa-Mar en Jaramijó, donde se lograron resultados

positivos durante la tabulación de datos respecto a los conocimientos adquiridos. El 52% de los adolescentes expresan en el pre-test que se puede transmitir el virus a otra persona, post test se incrementa a 66%. El 52% refiere que el uso adecuado del condón reduce la infección con el VIH, en el post test el 84%. El 55% considera que una persona que vive con VIH puede continuar su proyecto de vida. En el post test incrementa a 87% en los grupos.

## **CONCLUSIONES**

- Hace falta pequeños proyectos de sensibilización ante temáticas de salud como son las ITS, existen poblaciones que portan el virus de VIH-Sida que se ven segregadas debido a los mitos que se generan en torno a esta enfermedad, esto nos hace sentir en compromiso de la psico-educación en las comunidades de alto riesgo como es la Cooperativa San Francisco. Al vivir la experiencia a través del juego notamos la importancia de este tipo de metodologías lúdicas, ya que logramos captar la opinión, contenido real sobre la transmisión, recordando que en la interacción del proyecto se vivió la solidaridad y el amor; resaltándolas como claves para la convivencia en comunidad
- Podemos concluir además que el juego didáctico es una herramienta esencial dentro del aprendizaje en adolescentes. Los recursos didácticos (Carteles, imágenes, dados, figuras femenina y masculina) significan un recurso importante al momento de estimular la participación.
- Gracias a la metodología de pares, se logró evidenciar la importancia que tiene el criterio entre compañeros quienes aprueban o no las respuestas durante cada una de las estaciones de juego didáctico.
- Resaltamos además la intención que tiene cada estación, el enfoque de derecho, de género, sexualidad y amor que permitió ampliar la temática a un terreno personal, haciéndonos sentir parte de un proceso de identificación y ampliando el aprendizaje significativo lo que sería la importancia de la protección y el respeto que merece la población que padece esta ITS.

- Jerarquizar los valores humanos y contravalores que en la práctica cotidiana debilitan la estructura de la integridad (hogar, centro educativo, amigos) y busca estrategias para clarificar valoraciones que fomenten el auto cuidado, autoformación con apoyo sostenido y psicoterapéutico y familiar a través de fomento de las acciones afirmativas en Bienestar Universitario.
- Capacitar en forma continua y sistemática sobre la clarificación de valores humanos y espirituales para sentirse y desarrollarse, como personas útiles con la familia y su comunidad tomando acciones conjuntas para prevenir el VIH/sida y consumo de drogas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Abreu, Ic. (2010, Octubre 24). *Conocimientos y factores de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 9 (3), 705-716.

Casas, J. y Ceñal, J. (2005). *Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, Psicológicos. Pediatría integral*, 9 (1), 20.24.

ONUSIDA. (2010). *Plan operativo para el marco de acción del ONUSIDA: abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH.UNAIDS*, Ginebra

OPS (2010). *Análisis de la situación al año 2010. Eliminación de la transmisión materna Infantil del VIH y de la sífilis congénita en la Región de las Américas*.

OPS, (2010) *Programa nacional de VIH/Sida, Ministerio de Salud. Evaluación de la confirmación y notificación de casos de VIH en los cantones Quito, Guayaquil y Cuenca*.

Asamblea Nacional . (29 de Mayo de 2017). *Asamblea Nacional*. Obtenido de [http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf)

Schaefer, C. E. (2014). Fundamentos de la Terapia del Juego. En C. E. Schaefer, *Fundamentos de la Terapia del Juego, Segunda Edición* (pág. 4). México, DF: El Manual Moderno.

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (29 de Mayo de 2017). *Buen Vivir*. Obtenido de Plan Nacional 2013-2017:

<http://www.buenvivir.gob.ec/web/guest>