

# Manual de Teatro y VIH/SIDA

Para México y Centroamérica



ONUSIDA

# Agradecimientos.

## **Coordinación General del Proyecto**

Alya Saada, Consejera Regional para las Ciencias Sociales y Humanas.  
Cristina de Azkarraga (UNESCO México).

## **Coordinación en Guatemala**

Elena Arnaiz (UNESCO Guatemala)

## **Coordinación en París**

Helena Drobná y Cécile Mazzacurati (UNESCO Paris).

## **Consultores y Colaboradores:**

Daniel Valls, Stephane Gue y el Colectivo Atz'anem K'oj-Proyecto Payaso, Beatriz Huber y Ana Ara Sorribas del Colectivo de Mujeres de Matagalpa (Teatro), Jorge Gómez Mancera y Víctor Ortiz Aguirre (VIH/SIDA), Rodrigo Gómez Arámburu (multimedia, diseño, maquetación y portadas), Carolina Cifuentes (portadas).

## **Participantes del Taller:**

Víctor Hugo Peñate Almaraz (EDUCAVIDA), Roberto Morales Coroxon (Proyecto Payaso), Samuel Ochoa (Caja Lúdica), Carolina Cifuentes (Titiriteka), Edgar Hernández Castro (Universidad San Carlos), Lisa Voth (Proyecto Payaso), Alicia García Cortés (Tiempo para vivir), María Rebeca Menéndez Novoa (CONTRASIDA), Rafael Murillo Selva (Universidad Pedagógica de Tegucigalpa), Juan Ramón Gradehly (ONUSIDA Honduras), Ingrid Flores (CISAS), Beatriz Hubert (Colectivo de mujeres de Matagalpa), Pablo Eliécer Pupiro (MOVITEP-SF)

## **Grabaciones dinámicas CD:**

Participantes del Taller, Instituto de Desarrollo Social de México (INDESOL), Eider de Gana, Rosana Pastor, Eider Mamolar, Sofía San Millán, Claudia Trejo. Beatriz Huber, colectivo de mujeres de Matagalpa, Nicaragua, por la obra "El corazón de la solidaridad".

A todos y todas los que hicieron posible la realización de este trabajo.

## **Impresión:**

Heller Palacios, Guatemala 2005.

UNESCO 2005

CLT/CPD/CAD/05/TH/SP/1

**Las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad de sus autores  
y no reflejan necesariamente la postura oficial de la UNESCO.**

# Índice

Prefacio.....	1
¿Cómo usar este manual?.....	2
<b>Información sobre VIH/SIDA.....</b>	<b>4</b>
Introducción.....	5
Situación del VIH/SIDA en México y Centroamérica.....	6
Qué significa VIH/SIDA.....	8
¿Cómo se transmite el VIH?.....	11
¿Cómo no se transmite el VIH?.....	12
¿Cómo puedo protegerme del VIH/SIDA?.....	13
¿Qué es la prueba de detección del VIH?.....	16
Factores biológicos y culturales que favorecen la transmisión del VIH....	18
<b>Información de Teatro.....</b>	<b>25</b>
El teatro en la prevención del VIH/SIDA.....	26
<b>Nos preparamos.....</b>	<b>28</b>
Organizar el grupo.....	29
Planificar el tiempo.....	32
Investigar las necesidades.....	32
Transmitir la información.....	34
<b>Vamos a la práctica.....</b>	<b>35</b>
La historia que vamos a contar.....	36
Montar la obra.....	39
Validar la obra.....	40
Redactar el guión.....	42
Herramientas para la preparación teatral.....	43
Improvisaciones sobre el tema.....	46
Análisis/reflexión sobre las improvisaciones.....	47
Algunas situaciones para improvisar.....	48
Los personajes.....	49
Consejos básicos para actuar.....	51

Presentamos la obra.....	54
La puesta en escena.....	55
El público y el lugar de las presentaciones.....	55
El teatro interactivo.....	57
Preparamos el terreno.....	60
La planificación de las presentaciones.....	62
Algo sobre financiamiento.....	63
Evaluamos.....	65
Anexo 1	
Ejemplos de guiones.....	66
Anexo 2	
Dinámicas de VIH/SIDA.....	86
Anexo 3	
Glosario.....	96
Anexo 4	
Bibliografía.....	100

# Prefacio

El VIH/SIDA constituye actualmente una de las peores epidemias que el mundo haya padecido. El rápido avance de la pandemia en la región latinoamericana pone de manifiesto la necesidad de realizar acciones urgentes y eficaces que frenen su impacto.

Según datos de ONUSIDA en el 2004, se estima que en América Latina más de 1,7 millones de personas están viviendo con el VIH; aproximadamente 95.000 personas fallecieron a causa de la infección y otras 240.000 la contrajeron.

En los países de la región, Guatemala y Honduras tienen una prevalencia nacional de VIH/SIDA en adultos superior al 1%. Sin embargo, prevalencias menores en el resto de la región encubren el hecho de que también se están produciendo epidemias localizadas graves.

Frente a la epidemia, la prevención es hoy por hoy la más efectiva vacuna. La elaboración de este manual se enmarca dentro del proyecto conjunto UNESCO/ONUSIDA "Un Enfoque Cultural en la Prevención y Atención del VIH/SIDA", cuya estrategia pone de manifiesto la necesidad de incorporar la dimensión cultural en la prevención del VIH de modo que se tomen en cuenta y respeten las formas de pensar, las creencias, sistemas de valores, y la capacidad de movilización.

Fruto de esta reflexión, el uso de las artes y el teatro interactivo en la prevención del VIH/SIDA constituye una eficaz herramienta de educación, sensibilización e información.

El presente Manual fue realizado gracias a las aportaciones que ONGs, asociaciones y grupos de teatro que trabajan en prevención de VIH/SIDA en México y Centroamérica, realizaron en un taller subregional celebrado los días 21 al 23 de junio de 2005 en Antigua, Guatemala.

El objetivo del Manual es que jóvenes y grupos de teatro dispongan de un recurso en la sensibilización de la epidemia que permita un cambio de actitudes y comportamientos, ofrezca información real sobre el VIH/SIDA y se reduzca el estigma y la discriminación hacia las personas infectadas y afectadas.

Luis Tiburcio  
Director  
UNESCO Guatemala  
UNESCO México.





## ¿Cómo usar este manual?

Este manual está dirigido a grupos con interés en usar el teatro como herramienta educativa en la lucha contra el VIH/SIDA. Recoge consejos y propuestas que podemos usar para la elaboración y puesta en escena de nuestras obras.

Está organizado por capítulos, información básica sobre el VIH y SIDA, cómo trabajar un montaje teatral, anexos con ejemplos de **guiones** y **bibliografía** de referencia para ampliar información.

Su uso es flexible y dinámico, al igual que todo el proceso de preparación, elaboración, presentación y evaluación de las obras de teatro: podemos usar los capítulos en función de nuestras necesidades.

Por eso se ha representado cada capítulo en forma de bola que a su vez contiene otras bolas (los subcapítulos) donde se encuentran herramientas  y consejos  y se trata de que las y los usuarios de este manual puedan hacer malabares con ellas para conseguir su objetivo: utilizar el teatro para la prevención del VIH/SIDA.

Información de VIH/SIDA









## Introducción

La información sobre el VIH/SIDA ha sido vasta y ha circulado por diversos lugares, pero eso no indica que hayamos comprendido qué sucede con esa problemática. Por ello intentamos ahora comprender con reflexiones breves, los conceptos principales que permitan una real prevención.

La población centroamericana puede reflexionar en estos aspectos, desde el momento en que puede pensar cómo estamos llevando a cabo nuestra vida cotidiana y el encuentro con las demás personas.

Así, mujeres y hombres pueden evitar adquirir el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tomando conciencia de los riesgos y de los cambios en nuestras prácticas de vida sexual, cuando logramos responsabilizarnos de nuestra salud y la de las otras personas.

La forma más idónea de trabajo para evitar estos estereotipos y discriminación, es tomando en cuenta las relaciones de género (las relaciones entre hombres y mujeres que ha creado la sociedad), la sexualidad, los Derechos Humanos, así como los derechos sexuales y reproductivos.

El teatro nos da la posibilidad de expresar estas diferentes condiciones sociales en las que nos encontramos atrapados(as) -mujeres y hombres-, para que podamos observarlas, y entonces sí, reflexionar de qué forma nos ponemos en riesgo de adquirir el VIH (debido a actitudes generadas por nuestra educación en casa y en la sociedad).

En esta primera parte del manual encontrarán información básica. Sin embargo es necesario que cada grupo investigue las políticas de salud, leyes y acceso a los servicios de detección, atención, tratamiento y prevención en cada uno de los países, así como estudios que se hayan realizado y percepción de la población ante esta problemática, los mitos, tabúes y creencias.

Podemos entender con ello como nuestras(os) y nuestras(os) compañeras(os), que viven con VIH/SIDA (PVVS) han adquirido el virus, justo por falta de información o por el rol social que la sociedad exigía de ellos y ellas. Con su aprendizaje y las reflexiones que han hecho de ello, nos ha sido otorgado un verdadero obsequio de experiencia de vida, que es preciso agradecer... y como un homenaje para ellas y ellos comencemos con la información.

### **Situación del VIH/SIDA en México y Centroamérica.**

Tras más de 20 años, el mundo ha tomado conciencia acerca del VIH/SIDA, una de las epidemias más graves de la historia de la humanidad.

En el mundo, según estimaciones de ONUSIDA en el 2004, el número total de personas viviendo con VIH/SIDA es de 42'8 millones de personas, de los cuales casi dos millones se localizan en América Latina. Sin embargo, se calcula que el número de Personas Viviendo con VIH/SIDA (PVVS) es mucho mayor ya que no todas acuden a los centros de salud o servicios médicos y la certificación de muertes se da por enfermedades oportunistas, por lo cual existe un subregistro de los casos reales.

Es destacable que el número de mujeres, el 36% de la población total que vive con VIH/SIDA, se sitúa en América Latina y la cifra continúa aumentando. Es importante tomar en cuenta que esto se origina en factores sociales que la cultura ha otorgado a las mujeres (el llamado rol femenino).

Como vemos, el comportamiento de la pandemia, responde a factores no solamente biológicos, sino a un problema social; responde a los movimientos y encuentros humanos a partir de necesidades económicas, políticas y culturales que, junto con otros elementos, favorecen la propagación del virus y obligan a que la epidemia se comporte de una determinada forma.

En la subregión de México y Centroamérica, la epidemia sigue concentrándose en las zonas urbanas y fronterizas-. El número de infecciones ha ido aumentando en varios países como El Salvador, Nicaragua y Panamá, aunque la mayor prevalencia se sitúa en Guatemala y Honduras. En este último el SIDA constituye la segunda causa de mortalidad en el país.



El identificar esta situación, nos empuja a desarrollar una tarea de información y sensibilización desde ámbitos novedosos que nos permita permanecer próximos a la población que se encuentra en riesgo. Así, podemos realizar abordajes que favorezcan la comprensión informativa de la infección, desde las propias herramientas culturales que poseen las comunidades hacia las que trabajamos.

Para ello resulta necesario que nosotros y nosotras comprendamos la problemática del VIH/SIDA, para poder transmitir datos precisos y sensibles acerca de la infección.

### **HISTORIA DEL VIH/SIDA**

- ⌘ **Fines de los años 70-** Los médicos detectan una nueva enfermedad.
- ⌘ **1981-** Se reconoce al SIDA como un síndrome (que atacaba a personas en EEUU, e inmediatamente se encontraron casos similares en diversas partes del mundo como África y Europa )
- ⌘ **1983-** Se descubre el VIH (el 23 de Abril se anuncia).
- ⌘ **1985-** Se pudo disponer del Test de detección de VIH
- ⌘ **1986-** Se descubre el primer caso de VIH en México. (el primer caso en América Latina)
- ⌘ Comienzan las movilizaciones sociales en la lucha contra el VIH/SIDA y la discriminación de las PVVS
- ⌘ **Años 90-** Se descubren los medicamentos Antirretrovirales, (ARV) que frenan la expansión del VIH.

## ¿Qué significa VIH-SIDA?

**Virus.** Es un microbio que provoca infección en el Organismo.

**Inmuno deficiencia.** El cuerpo no tiene suficientes defensas para combatir las enfermedades

**Humana.** Solamente afecta a las personas

**VIH** Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Produce el síndrome llamado SIDA.

**Síndrome** Conjunto de signos (lo que se ve en el cuerpo de la persona) y síntomas (lo que la persona refiere)

**Inmuno.** Hace referencia al Sistema inmunológico, y es conocido como Sistema de defensas del cuerpo.

**Deficiencia.** Baja o disminución de las defensas

**Adquirida.** Se adquiere por medio de una infección..

**SIDA**  
Es el síndrome provocado por el VIH

**El virus ataca lentamente a las defensas del cuerpo, que son las que nos defienden de las infecciones y enfermedades. Los microbios encuentran así la posibilidad de permanecer en nuestro cuerpo, ya que tiene menos “herramientas” para defenderlo.**

**Después de un tiempo, que varía de unas personas a otras, el VIH puede hacerse más fuerte. Entonces al bajar las defensas, la persona se siente enferma y presenta determinados síntomas y signos. Es cuando se considera que la persona tiene SIDA.**



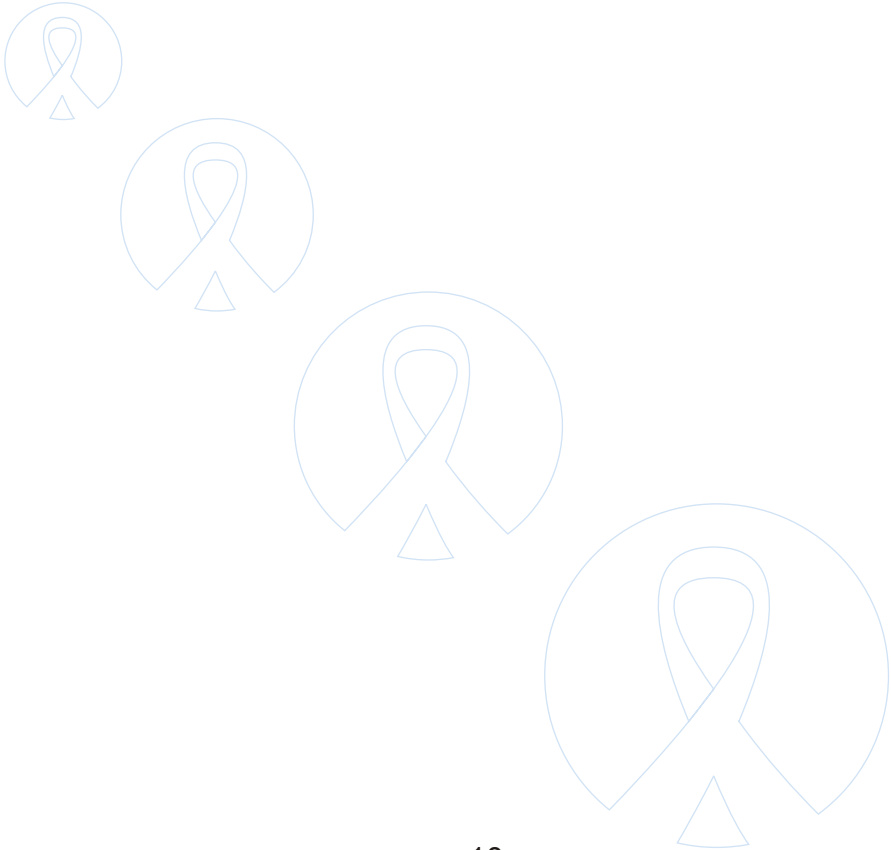
Existen diversas etapas por las que pasa una persona desde que se infecta hasta que desarrolla el síndrome.

ETAPAS DE DESARROLLO DEL VIH/SIDA	CARACTERISTICAS
1. Infección y periodo de ventana	<ul style="list-style-type: none"><li>✘ La persona adquiere el virus (ver ¿cómo se transmite? En la página 11).</li><li>✘ Los síntomas tardan en aparecer de 3 a 12 semanas, que es el tiempo que tarda nuestro organismo en intentar crear defensas (anticuerpos) contra el VIH.</li><li>✘ La prueba de detección del VIH puede realizarse por ello después de las 12 semanas.</li><li>✘ Los síntomas son muy variados y duran de algunas semanas a dos meses y después desaparecerán.</li></ul>
2. Seropositividad o Período de luna de miel.	<ul style="list-style-type: none"><li>✘ La persona se realiza una prueba de detección de VIH y obtiene un resultado positivo.</li><li>✘ Vive ya con el VIH y vivirá siempre con el virus.</li><li>✘ Puede transmitirlo a otra persona.</li><li>✘ El virus aún no se ha multiplicado masivamente.</li><li>✘ La persona puede estar en esta etapa desde 4 a 11 años o más (los medicamentos antiretrovirales han logrado la prolongación de esta etapa).</li></ul>
3. Comienzan los primeros síntomas	<ul style="list-style-type: none"><li>✘ El VIH se ha ido expendiendo y ha ido reduciendo las defensas del cuerpo</li><li>✘ Comienzan los primeros síntomas: Adelgazamiento, diarreas constantes, fiebres, erupciones en la piel, fundamentalmente en mucosa bucal, sudores nocturnos, etc.</li></ul> <p><b>OJO estos síntomas no siempre son por VIH, así que no nos alarmemos.</b></p>

ETAPAS DE DESARROLLO DEL VIH/SIDA	CARACTERISTICAS
-----------------------------------	-----------------

4. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

- ✘ El VIH se ha extendido masivamente y el cuerpo apenas puede defenderse.
  - ✘ Las manifestaciones son variadas, diversas enfermedades oportunistas acceden al organismo, debido a que tiene las defensas muy bajas. Estas enfermedades pueden ser: Pneumonía muy común, Candidiasis, Toxoplasmosis, Sarcoma de Kaposi, Hepatitis, etc.
- (Se pueden presentar cientos de manifestaciones diferentes).





## ¿Cómo se transmite el VIH?

### VIA SEXUAL

Es la principal forma de transmisión. El VIH se encuentra en el semen y en los líquidos vaginales de la persona infectada y transmite el virus a otra persona mediante relaciones sexuales no protegidas (sin utilización de preservativos) **Se transmite por relaciones con penetración:**

**ORAL:** Boca - Pene    Boca - Vagina    Boca - Ano

**VAGINAL:** Vagina-Pene (o compartiendo un juguete sexual o Introducción de dedos que tengan heridas)

**ANAL:** Pene -ano (o compartiendo un juguete sexual o Introducción de dedos que tengan heridas)

### VIA PERINATAL

Una madre INFECTADA puede transmitir el virus a su bebé durante:

**Embarazo:** Mientras el feto crece en el vientre materno.

**Parto:** Durante el momento del nacimiento puede existir la transmisión al bebé debido al contacto con diversos fluidos de la madre.

**Lactancia:** Cuando una mujer que vive con VIH y amamanta a un bebé.

### VIA SANGUINEA

**Inyecciones Intravenosas:** Compartir agujas infectadas (en consumo de diferentes sustancias)

**Transfusión de sangre:** La persona recibe sangre que contenga el VIH en operaciones.

**Pactos de sangre:** En las que dos o más personas ponen en contacto su sangre mediante una herida abierta con el propósito de hacer un pacto.

## ¿Cómo no se transmite el VIH?

El virus entra en contacto con el cuerpo a través de una mucosa o una herida sangrante que esté en contacto con fluidos o líquidos que transmiten el VIH .

SÍ TRANSMITEN EL VIH	NO TRANSMITEN EL VIH
Fluidos vaginales	Orina
Semen	Saliva
Líquido pre-eyaculatorio	Lágrimas
Sangre	Excremento
Leche materna	Mucosidad
Transplante de órganos	Sudor

Las situaciones que involucran un intercambio de fluidos que no transmiten el VIH (como hemos visto antes) o las que no involucran ningún intercambio de fluidos corporales, no suponen riesgo de infectarse con el VIH.

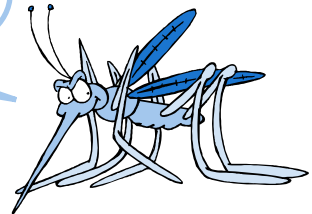
La mayoría de actividades de la vida cotidiana se pueden hacer con normalidad con cualquier persona, sin ningún riesgo de infectarse con el VIH. Por ejemplo, **no se transmite por...**

- ⌘ Lavarse en la misma pila o ducha.
- ⌘ Utilizar el mismo baño o letrina.
- ⌘ Besarse incluso con intercambio de saliva.
- ⌘ Abrazarse o tocarse.
- ⌘ Compartir la ropa -aunque esté muy sudada o los peines.
- ⌘ Compartir la comida, los trastes de cocina, los envases y cubiertos.
- ⌘ Vivir en la misma casa.
- ⌘ Compartir la misma cama.
- ⌘ Compartir la escuela, el trabajo, la iglesia.
- ⌘ Tener relaciones sexuales usando correctamente un condón.
- ⌘ Por los estornudos, las lágrimas y la tos.





**El mosquito o zancudo NO TRANSMITE el VIH, porque el virus no puede alojarse en el organismo del mosquito, ni de los animales, sólo se aloja en el cuerpo humano. Por eso se llama Virus de Inmunodeficiencia Humana.**



Podemos decir que las formas de transmisión del virus, son bastante controlables; podemos evitarla si ponemos atención en prácticas muy concretas. La transmisión casual no existe, sino que se da por desconocimiento o por presiones sociales que obligan a olvidar las medidas necesarias para la protección.

## **¿Cómo puedo protegerme del VIH/SIDA?**

Como hemos visto anteriormente, el VIH/SIDA se transmite por vía sexual, de la madre infectada al feto o bebé y sanguínea. Para evitarlo hay muchos medios.

### **Evitar el VIH/SIDA desde la vía sexual.**

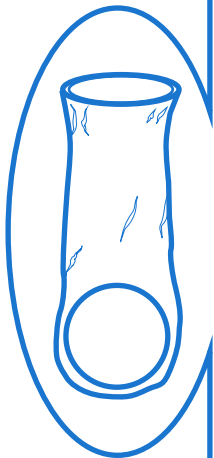
Se puede optar por tener o no tener relaciones sexuales:

## Si decido no tener o retrasar mis relaciones sexuales:

⌘ **Abstinencia sexual:** es no mantener relaciones sexuales hasta que uno/a mismo/a lo decida y en consenso con su pareja sexual.

## Si decido iniciar o tener relaciones sexuales:

- ⌘ **Practicar sexo seguro:** significa mantener relaciones sexuales sin penetración, de modo que no existe intercambio de los fluidos que transmiten el virus. Es decir, practicar caricias íntimas o masturbación mutua.
- ⌘ **Practicar sexo protegido:** protegerse utilizando correctamente un medio de protección (barrera) como el condón masculino o femenino durante las relaciones sexuales. La utilización correcta permite evitar la transmisión del virus, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no deseados.



### El condón femenino

Es nuevo y poco conocido, pero muy útil. Consta de un tubo blando de un material más resistente que el látex (el usado habitualmente en los condones masculinos), con dos aros. Se toma de un extremo, donde hay un aro móvil y se enrolla en forma de ocho. De este modo, se introduce en la vagina, poco a poco con los dedos hasta que el otro extremo quede pegado a los labios de la vagina.

Es una técnica muy buena para evitar embarazos, ITS y VIH. Es importante que a la hora de la penetración, se asegure de introducir el pene dentro del preservativo.

Una vez utilizado, es conveniente tirarlo y usar uno nuevo. El condón femenino es, sin embargo, de un costo alto y bastante difícil de conseguir.

## El condón masculino

Antes de colocarlo, hay que fijarse en la fecha de caducidad o de vencimiento y si está dañado o rasgado (tiene que haber una burbuja de aire dentro).

Se abre el envoltorio con los dedos (¡Cuidado con uñas y anillos!), nunca con los dientes o con un objeto cortante, pues se corre el riesgo de perforarlo. Se saca el preservativo de su envoltorio y asegurándose de que está en el sentido correcto, se aprieta la parte de arriba, que es un depósito, para quitarle el aire y se coloca en el miembro en erección, desenrollándolo a lo largo.

Una vez eyaculado, con el pene todavía en erección, se sujeta el preservativo en la base del pene antes de retirarlo para evitar fugas.

Anudarlo y tirarlo a la basura, lejos del alcance de los niños.



## Evitar el VIH/SIDA de la Madre infectada al feto o bebé.

Las mujeres con VIH pueden evitar infectar a su bebé

⌘ Si se procura realizar el parto en un espacio especializado (Centros de salud, hospitales o espacios comunitarios dedicados a ello) o al menos en un lugar limpio (Higiénico)

⌘ Si no se da el pecho al bebé, en ningún momento

⌘ Si la madre toma medicamentos antiretrovirales. Estos medicamentos permiten reducir el riesgo de transmisión entre la madre y el bebé.

## Evitar el VIH/SIDA desde la vía sanguínea.

### Las transfusiones de sangre

Para cualquier transfusión, la sangre debe ser analizada antes, para detectar si tiene presencia de VIH.

### Reutilizar las Agujas

Esterilizar las agujas y nunca compartirlas, como es el caso de las drogas intravenosas.

### Objetos corto punzantes

No compartir rastrillos o cepillos de dientes o utensilios punzocortantes: rasuradoras, agujas de realizar tatuajes o utensilios para perforaciones de orejas, nariz, cejas, lengua u otras partes del cuerpo.

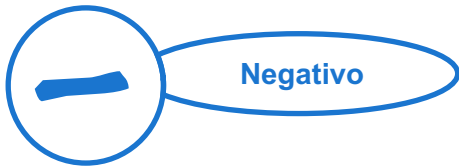
## ¿Qué es la prueba de detección del VIH?

La prueba de detección del VIH detecta la presencia de anticuerpos del VIH en la sangre, es decir, la presencia de defensas que nuestro cuerpo ha creado contra el VIH.

Estos anticuerpos se detectan aproximadamente de 3 a 6 meses después de una situación de riesgo (ver las formas de transmisión mencionadas en la pág. 11).

Si da positivo hay que hacer otra prueba confirmatoria. En caso de que ambas sean positivas entonces sí se diagnostica VIH.

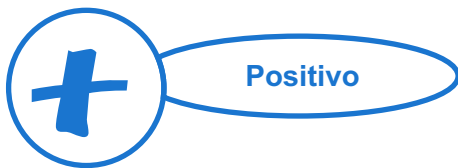
En estas pruebas puede haber dos tipos de resultados:



Indica que la persona no posee anticuerpos contra el VIH y esto puede ser debido a que:

- ⌘ La persona no ha estado en contacto con el VIH, por lo tanto no está infectada.
- ⌘ La persona a la que se realizó la prueba sí estuvo en contacto con el VIH, pero no ha transcurrido el tiempo suficiente para que se desarrollen los anticuerpos (defensas) contra el virus, lo cual en promedio es de 6 a 8 semanas. Esto es lo que se llama “Periodo de Ventana” y entonces la persona debe hacerse la prueba considerando este espacio de tiempo.

**Un resultado negativo no es indicador de que la persona no pueda infectarse, debe continuar realizando “Sexo Protegido” y/o “Sexo Seguro”**



Significa que el organismo de la persona posee anticuerpos contra el VIH, está infectada.

Debemos informarnos sobre dónde nos podemos realizar la prueba. En algunos países como México, existen centros gratuitos para realizarse el exámen en donde garantizan la confidencialidad y realizan un apoyo psicológico en todo el proceso.

Nadie, bajo ningún concepto (por ejemplo para aspirar a un puesto de trabajo) debe ser obligado a hacerse las pruebas.

Las pruebas son confidenciales y anónimas. En los centros de pruebas no existen los nombres, sólo un número para que nunca se sepa la identidad del paciente.

Debemos aclarar que, si bien no existe un remedio contra el SIDA, resulta de gran importancia realizar un diagnóstico a tiempo de la infección, para que la persona que se sabe “viviendo con el virus”, pueda tomar medidas, que eviten la transmisión a más personas, y evita que la persona se reinfecte (se infecte de nuevo a pesar de estar ya infectada); además de facilitar la aplicación de algún tratamiento con medicamentos denominados Anti-Retrovirales que pueden ayudar a mejorar la salud de las personas infectadas.

## **Factores biológicos y socioculturales que favorecen la transmisión del VIH**

### **Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**

Contraer una infección de transmisión sexual supone un riesgo alto de infección del VIH, que afecta especialmente a las mujeres. Es importante tratarlas y curarlas, no hay que olvidar que las ITS son cosa de dos: si una persona la padece, su pareja ha de tratarse también.

- ⌘ Las ITS son variadas: gonorrea, sífilis, clamidia, etc... Estas ITS provocan heridas y verrugas en los genitales. El riesgo de contraer el VIH teniendo una ITS se debe a que son heridas abiertas que pueden entrar en contacto con el semen o los fluidos vaginales si estos contienen VIH. Esto les sucede principalmente a las personas que son “receptoras de fluidos”, que la mayor parte de las ocasiones son mujeres (y tienden a padecer enfermedades recurrentes a nivel genital, como el Virus del Papiloma Humano)
- ⌘ Es muy importante detectarlas a tiempo para evitar males mayores, pues en algunos casos pueden provocar la esterilidad e incluso la muerte. Pero no nos alarmemos. Existen medicamentos para tratarlas y curarlas.



## Prácticas sexuales

⌘ Multiplicidad de parejas sexuales sin prácticas protegidas.

La multiplicidad de parejas sexuales no es en sí un factor de riesgo, más bien el riesgo está en no tomar precauciones durante las relaciones sexuales.

Existen muchos factores por los cuales hombres y mujeres mantienen relaciones sexuales con personas diferentes: migración, el concepto masculino de “hombre” que provoca que tengan que demostrar su masculinidad manteniendo relaciones sexuales diversas,....

⌘ Penetraciones anales sin protección.

Las paredes del ano son muy delicadas porque no tienen lubricación natural. Por ello, es normal que en una relación sexual anal se produzcan pequeñas lesiones que pueden facilitar la entrada de fluidos que contengan VIH. Es muy importante que se tomen las precauciones adecuadas y se lubrique suficientemente esa zona para evitar riesgos de infecciones.

### La virginidad

Es muy común en la subregión la visión de la virginidad como “algo que hay que mantener hasta el matrimonio”, por lo que muchas jóvenes practican el sexo anal para evitar ser rechazadas por sus futuras parejas.

⌘ Abusos sexuales y relaciones sexuales a edad temprana sin prácticas protegidas.

Es frecuente, en la subregión, que las niñas mantengan relaciones sexuales desde edad temprana, con miembros de la familia (padres, hermanos, tíos, primos, etc), generalmente en forma de abusos sexuales.

Este tipo de relaciones sexuales abusivas cuando se trata de niños y niñas son dañinas tanto para el buen desarrollo emocional de la persona como por el riesgo de daños físicos asociados a penetración violenta y/ o no deseada.

## **Pobreza**

Una persona en situación de pobreza, es menos probable que utilice medios para prevenir las infecciones por falta de acceso a la educación, la salud e información. Estos factores influyen en que sean más propensos a realizar prácticas riesgosas en sus relaciones sexuales.

En diversas ocasiones, hombres y mujeres, ya sean niños o adultos, se ven obligados a tener encuentros sexuales sin protegerse, por intercambio de víveres, alojamiento o dinero. Estas relaciones en muchas ocasiones no están calificadas como “comercio sexual” pero se establecen en muchas poblaciones, sin que adquiera un determinado nombre, pero es una práctica común en la subregión.

## **Alcohol y Drogas.**

El alcohol y las drogas actúan como desinhibidores. Su abuso aumenta la impulsividad y las posibilidades de tener relaciones sin tomar precauciones ni conciencia del riesgo.

## **Estigma y discriminación**

El alto índice de estigma y discriminación hacia las personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS) en la región les hace ocultar o ignorar la infección y seguir manteniendo relaciones sexuales sin protección, permitiendo a su vez nuevas reinfecciones e infectando a otras personas.





## Los derechos de las Personas que Viven con VIH o SIDA. (PVVS)

El estigma y la discriminación son los principales obstáculos para la prevención y la puesta en marcha de medidas eficaces contra el VIH/SIDA. El temor a la discriminación, puede retraer a las personas a demandar un tratamiento contra el SIDA o a reconocer públicamente su situación.

Las personas infectadas o posiblemente infectadas, a veces son rechazadas en los servicios de salud, en sus hogares y empleos; sus amigos y colegas les llega a evitar; incluso pueden tener vetada la entrada a otro país por su estatus. En algunos casos, pueden ser expulsados de sus hogares por sus familias, sus parejas pueden divorciarse, y pueden ser objeto de violencia física e incluso de asesinato. El estigma ligado al VIH/SIDA puede extenderse hasta la generación siguiente, suponiendo una carga emocional sobre los niños(as), cuyos padres han muerto de SIDA (o por otro lado les otorgamos nuestros estigmas, que marginan a otros).

Es urgente luchar contra la estigmatización y la discriminación que sufren las PVVS. La experiencia muestra que el respeto a sus Derechos Humanos es de una importancia capital para combatir la discriminación y el estigma hacia estas personas. Ello les permite un futuro de cambio social y comportamiento y una reducción del impacto de la epidemia.

## Creencias religiosas

Es importante destacar que la religión es un factor muy importante en la vulnerabilidad de las personas. Las diferentes creencias pueden llegar a constituir un obstáculo a la hora de tomar precauciones o llevar a cabo encuentros sexuales.

Las religiones predominantes en la subregión, la católica y la evangélica, hacen mucho énfasis en aspectos como la virginidad y la procreación, por lo que se prohíben determinadas prácticas y el uso de medidas anticonceptivas o de protección (preservativo): esta prohibición facilita que las prácticas sexuales alternativas (como por ejemplo el sexo anal, ver página 19), se constituyan como relaciones de riesgo.

Por otro lado en muchas concepciones religiosas o espirituales, el VIH/SIDA se considera un “mal o castigo de Dios” contraído por realizar “actos prohibidos”, lo cual puede fomentar el aislamiento y rechazo de las personas infectadas y afectadas.

### **Falsas ideas acerca del VIH/SIDA.**

La falta de educación/información sobre salud sexual y reproductiva se debe a que hablar de sexualidad es un “tabú” y se cree que la educación sexual fomenta las relaciones sexuales; cuando en realidad es todo lo contrario: cuando más sabemos de sexo y sexualidad, más tarde comenzamos a mantener relaciones sexuales. Cuando las tenemos, tomamos más fácilmente las precauciones necesarias.

En la subregión existe la creencia de que el SIDA es una enfermedad curable con medicamentos, por lo cual, muchas personas, jóvenes-de clase media-sobre todo, se exponen al riesgo pensando que tendrá una solución más o menos costosa.

Otras creencias erróneas que contribuyen a la expansión de la infección, son la fidelidad como medida de protección (“mi pareja me es fiel y no hay problema de contraer la infección”), el buen aspecto físico del cliente de una persona Trabajadora Sexual Comercial (TSC) que les da lugar a creer que no están infectados/as; o que la prueba de detección de anticuerpos (ELISA) es un mecanismo de protección contra la infección.

### **Mujeres.**

Biológicamente las mujeres y las niñas son más vulnerables a las infecciones ya que durante las relaciones sexuales exponen mayor superficie mucosa (la vagina) y son más propensas a sufrir rasguños, heridas y cortes que no se ven a simple vista pero que constituyen la puerta de entrada de los virus.

Además, el semen de los hombres contiene más concentración de VIH que las secreciones vaginales, lo cual representa un riesgo mayor de infección para las mujeres.

En otro orden de cosas, las mujeres son socialmente más vulnerables, pues son más susceptibles de violencia sexual doméstica y/o intrafamiliar, factor importante para la transmisión de infecciones.

Por otro lado, el rol social de las mujeres en la sociedad debilita su poder de negociación frente a su pareja a la hora de elegir cuándo y cómo mantener relaciones sexuales, y sobre todo la negociación del condón que se puede interpretar como desconfianza o infidelidad, lo cual puede implicar de nuevo violencia.



**La propuesta cultural para las mujeres**, Las mujeres el día de hoy están tomando conciencia de las diversas posibilidades existentes para relacionarse con sus parejas (hablamos de empoderamiento; tener capacidad para decidir ellas mismas sobre su propio cuerpo y sobre su propia vida). El empoderamiento puede permitirles la adquisición del virus, si:

- ⌘ Reconocen que “tienen derecho a protegerse”, exigiendo el uso de condón, u otros medios de protección.
- ⌘ Comprenden que pueden y deben hacerse cargo de su sexualidad, sabiendo que no le pertenece a nadie más que a ellas.
- ⌘ Realizarse pruebas de detección de ITSs y de VIH.

## Hombres

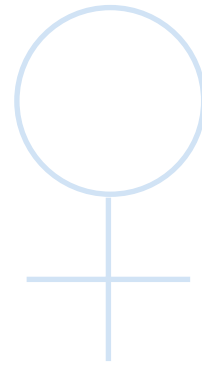
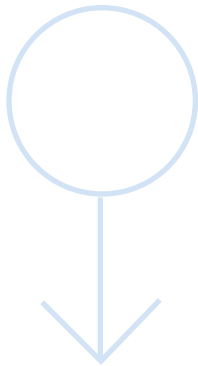
Los varones poco a poco están comprendiendo el espacio de equidad y de respeto que las mujeres les están exigiendo en los espacios sociales y domésticos. Ambos han de generar formas de relacionarse en condiciones de mutua igualdad y dignidad.



## La propuesta cultural para los Hombres

Pueden evitar Infectarse si:

- ⌘ Comprenden que la mujer tiene derecho a exigir la utilización de un preservativo y decidir cómo y cuándo quieren tener sus relaciones sexuales.
- ⌘ Utilizan medios de protección en sus relaciones sexuales con su pareja o parejas.
- ⌘ Pueden decir que “no” a la demanda sexual que le hacen algunas personas, y esos no los hace menos hombres, viriles o machos. Comprenden que pueden y deben hacerse cargo de su sexualidad y respetan la sexualidad de su pareja, dialogando, tomando acuerdos que eviten infecciones.
- ⌘ Realizarse pruebas de detección de ITSs y de VIH



Información de Teatro










# El teatro en la prevención del VIH/SIDA


El teatro, a diferencia de otras formas de comunicación (radio, prensa, televisión, cine, etc.), permite un contacto más directo con el público y, si además es interactivo, facilita la comunicación con las personas espectadoras, escuchando las necesidades de éstas y retroalimentando directamente a la comunidad o a las personas.

Las posibilidades del juego dramático hacen que el público se sienta identificado con lo que sucede. Por ello, la educación recurre a menudo a esta herramienta para comunicar y reflexionar sobre diversos temas.

El teatro puede considerarse un elemento determinante en las transformaciones sociales pues, utilizado de forma apropiada, es capaz de:

-  Interesar y retener la atención de un mayor número de personas que otros métodos más clásicos de acción socio-educativa como las conferencias y las charlas, por su viveza y porque se apoya sobre la realidad.
-  Hacer y decir libremente (una vez rotas las barreras con el público).
-  Desmitificar algunos aspectos de la enfermedad y romper barreras y tabúes en cuanto a sexualidad, usando el humor.
-  Suscitar emociones fuertes que favorezcan la durabilidad del impacto y del mensaje.
-  Adaptarse a las realidades locales para ser más accesibles a poblaciones que no pueden leer y escribir, utilizando idiomas locales y técnicas visuales.
-  Llamar la atención y suscitar el interés de la comunidad hacia problemas prioritarios o de actualidad.

 Cuestionar creencias, actitudes y comportamientos, ayudando a luchar contra el miedo, el rechazo y los prejuicios.

 Abrir debate y reflexión en la comunidad, generando así un efecto multiplicador.

Sin embargo, aunque se haga con la mejor intención, si no se utiliza correctamente, puede ser una herramienta peligrosa y reforzar falsas creencias o prejuicios e impulsar actitudes o comportamientos discriminatorios o estigmatizantes (por ejemplo, si el público al ver la obra se queda con la idea de que “el VIH/SIDA se pega en los bares”).

Para evitar esto, hay que cuidar mucho lo que decimos (la información transmitida), cómo lo decimos (el lenguaje que se utiliza) y cómo lo representamos (vigilar la presencia de estereotipos). Es importante durante todo el proceso, ir validando lo que se está haciendo tanto con profesionales en VIH/SIDA como con el público al que está dirigido.



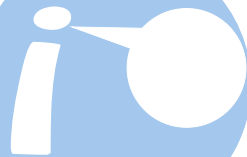
Nos tenemos que preparar pues tenemos mucha responsabilidad según lo que hagamos y comuniquemos.



Nos preparamos



Transmitir la información



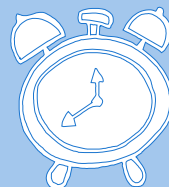
Organizar el grupo



Investigar las necesidades



Planificar el tiempo







## Organizar el grupo

Lo ideal es comenzar con grupos ya formados, que tienen costumbre de trabajar juntos y cuentan con el apoyo y el reconocimiento necesario.








Sin embargo, empezar de cero permite constituir un grupo con perfiles definidos y adaptados a la necesidad del proyecto. Lo único a tener en cuenta que esto puede alargar el proceso.

El número de participantes del grupo lo elige cada quien según sus posibilidades y exigencias, desde una persona para hacer monólogos a grandes grupos. A veces el ser un número muy grande hace el proceso más lento.

Es recomendable que el grupo sea del mismo área geográfica en donde se harán las presentaciones (basado en los principios de la educación de pares: “si mi gente me habla, la entiendo mejor”).

Sin embargo, el mestizaje o multiculturalidad enriquece el trabajo y fortalece además la idea de que el SIDA es asunto de todas y todos.

Es, además, deseable que las personas que participan en el grupo:

-  Tengan capacidad de liderazgo, poder de convocatoria y sean comunicadoras.
-  Tengan disponibilidad para reunirse y viajar.
-  Estén comprometidas en la lucha contra el VIH/SIDA.
-  Demuestren iniciativa.
-  Hablen el idioma del público.
-  Tengan experiencia en teatro para llegar al público de una forma creíble o estén motivadas para hacerlo
-  Conozcan y manejen adecuadamente los conceptos técnicos básicos sobre VIH/SIDA



En el anexo 2 encontrarán dinámicas para preparar y concienciar a las personas que van a actuar sobre VIH/SIDA.





## Lenguaje no discriminatorio

<b>Sustituir por</b>	<b>Palabras a evitar</b>
<b>Personas que viven con VIH/ SIDA (PVVS)</b>	<b>Víctimas</b> Las víctimas son personas que no pueden hacer cualquier cosa sobre su situación y la gente que vive con el VIH ¡puede! <b>Pacientes</b> Implica un estado constante de enfermo pasivo. <b>Portadores</b> Deshumaniza a las personas. Recuerda, el VIH no es un gen dominante o recesivo, NO LO PORTAN. <b>Contaminadas</b> Algo que se contamina no es útil, debemos tirarlo a la basura. La gente que vive con el VIH es útil.
<b>VIH positivo o VIH</b>	Una persona no es VIH en sí misma. Una persona VIVE con el VIH una vez que se ha infectado con el virus. Una persona es VIH positivo y lo estará siempre. Una persona con el SIDA es VIH +, pero no todas las que son VIH + tienen o desarrollarán el SIDA.
<b>Asesoramiento y pruebas voluntarias confidenciales</b>	NO es una "prueba del SIDA". Sólo nos hacemos el test para detectar el VIH, no para el SIDA. El diagnóstico positivo en una prueba de VIH no significa automáticamente que una persona tenga SIDA. Esta distinción también ayuda presentar una perspectiva más esperanzadora a la persona que da positivo en la prueba, más que pensar que es automáticamente una pena de muerte.



## INCORRECTO

## CORRECTO

Pegar el SIDA Contagiar Contaminar	Transmitir el VIH Adquirir el VIH Pasar el VIH
SIDA	VIH (Cuando no se ha desarrollado la enfermedad)
Sidoso Sidático, Infectado, contaminado Seropositivo, VIH positivo	Persona viviendo con el VIH
Hueco o Hueca Bollera, tortillera, maricón, culero, comelon, cochon, puto...	Homosexual, lesbiana, gay HSH (hombres que tienen sexo con hombres) MSM (Mujeres que tienen sexo con mujeres)
Putas, roquillera	Trabajadora del sexo comercial (TSC)
Manejo culpabilizador: culpa, culpable/Pecador, inocente, víctima Promiscuidad	Normalizar Idea de SIDA frente Otras enfermedades (cáncer)










## Planificar el tiempo

Cada grupo deberá hacer la planificación con base al tiempo del que dispone, a los horarios para reunirse, la disponibilidad de los integrantes, la experiencia previa en teatro, el dominio del tema, etc.

Sugerimos los siguientes tiempos mínimos para cada etapa en caso de un grupo nuevo:

-  Investigación sobre el tema y el público.
-  Capacitación y vivencia en VIH/SIDA, sexualidad y otros temas relacionados (unas 40 horas, durante un mes con varios encuentros semanales, en un intensivo de cinco días, etc.).
-  Creación de la obra y ensayos (unas 60 horas).
-  Elaboración de accesorios, vestuario y escenografía, si fueran necesarios para la obra (unas 20 horas).
-  Evaluación del piloto, mediante debates y retroalimentación con público diverso e integración de cambios en la obra (unas 20 horas).



## Investigar las necesidades

Para que la obra tenga solidez tenemos que conocer el entorno y la realidad para, de esta manera, elegir y trabajar tanto el fondo -la información a transmitir (qué necesita el público, qué sabe y qué no sabe tanto) - como la forma- las técnicas a utilizar, la historia (qué le va a enganchar más al público, con qué cosas se va a sentir identificado).



Es recomendable realizar una investigación antes de ponernos a trabajar los contenidos o la estructura de la obra, que sirva como base para nuestro trabajo. Saber cómo la gente se está infectando, qué comportamientos de riesgo existen y quién los practica y por qué... Tal vez no sea suficiente decir que en las farmacias venden condones si las mujeres no tienen la capacidad de negociarlos o si los jóvenes no se atreven a comprarlos en su propia comunidad.

Tomaremos en cuenta factores culturales, ideas, mitos, creencias y prejuicios que existen en las comunidades donde vamos a hacer las presentaciones. Los modos de transmisión y de interpretar la enfermedad tienen relación con los códigos culturales de las personas, grupos y comunidades (pensares, querer, decires, sentir y hacer).

Buscar experiencias en el terreno y la población: documentos, informaciones de otras ONGs, agencias internacionales, líderes comunitarios...

Averiguar con qué recursos cuenta la población (centros de salud, recursos artísticos: música, danza, etc.) y qué códigos culturales manejan.





## Transmitir la información

No se trata sólo de decirle al público que son vulnerables al VIH/SIDA, sino que hay que saber cómo decírselo.

Los mensajes clave nos pueden ayudar. Deben ser: cortos, claros, sencillos y contener lo más importante. No se puede hablar de todo en una obra, hay que elegir.

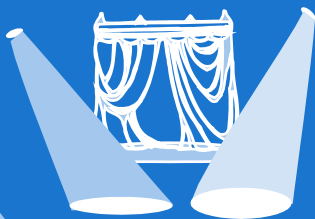
La repetición del mensaje ayuda a la comprensión y a la retención para que el tema quede muy claro en la historia. Los mensajes claves se pueden reiterar de diferentes maneras (escenificado, hablado, etc.).

Es fundamental asegurarnos que la información que transmitimos es verdadera, por lo que hay que cuidar que venga de una fuente fiable (por ejemplo, ONUSIDA o la Organización Mundial de la Salud).

Debemos tener cuidado con los mensajes que surgen de las improvisaciones teniendo especial cuidado con el lenguaje de los temas paralelos: sexualidad y género.

Asegurarse que el lenguaje no sea discriminatorio u ofensivo. Tratar de usar siempre los términos correctos, pero que se entiendan. Por ejemplo, en algunas comunidades no diferencian entre VIH y SIDA, por lo que, en un primer momento, podemos utilizar su forma de entender la epidemia y posteriormente aplicar el lenguaje adecuado a cada fase de la infección.

Vamos a la práctica



La historia que vamos a contar



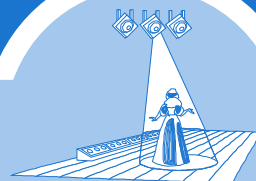
Los personajes



Redactar el guión



Montar la obra



Validar la obra



Improvisaciones sobre el tema





## La historia que vamos a contar

Para que la obra de teatro sea interesante debe contar una historia, con un conflicto lo suficientemente interesante para mantener la atención, para saber cómo se resuelve...

En este punto normalmente ya hemos elegido el tema sobre el que tratará nuestra obra y tal vez hayamos discutido también algunos mensajes clave que queremos transmitir. Ahora bien, ¿cómo sacamos una historia? ¿De qué idea inicial podemos partir?. Este es uno de los meollos del proceso creativo.

La historia tiene que tener lógica y debe ser impulsada por un conflicto, una confrontación entre ideas o dos fuerzas en tensión, a veces opuestas por intereses, deseos, miedos... (¡Ojo! no confundir conflicto con pelea).

Un ejemplo de conflicto podría ser la negociación del condón: una mujer que le pide a su esposo que use un condón, y él no quiere. ¿Qué hará entonces la esposa? ¿Cómo se resolverá el conflicto?

La resolución del conflicto debe hacerse de forma progresiva, lógica e inteligente: es el gancho de nuestra historia.

Podemos simplemente partir de la realidad, de nuestra realidad. Podemos imaginarnos situaciones de la vida cotidiana que tengan relación con el tema que queremos tratar y les agregaremos algún conflicto para hacerlas interesantes. Podemos tratar de expresar (escribiendo, dibujando o representando físicamente) una situación propia vivida o sentida o una situación que hemos escuchado.

Partiendo de la realidad, podemos preguntarnos ¿porqué la realidad es así? ¿Por qué los jóvenes de mi comunidad no hablan de sexualidad? ¿Por qué las muchachas no pueden negociar el uso del condón?

Tenemos que cuidar que nuestra historia no lleve falsas informaciones, o refuerce creencias dañinas o discriminatorias.





Por ejemplo, si nuestra historia aborda el tema de la homosexualidad, hay que evitar que el público se pueda quedar con la idea de que el VIH/SIDA es una enfermedad de homosexuales.

El conflicto puede surgir también de los mensajes clave.

Por ejemplo: « Usemos el condón ». ¿Qué pensaría de esta frase Juan, marero del barrio de 17 años? ¿Y Catarina, ama de casa indígena, de 45 años?

Al conflicto principal, podemos agregarle subconflictos, lo que hará nuestra historia más rica e interesante. Pero debemos procurar que éstos aporten algo al conflicto central para que no sean otros temas que enreden demasiado.

En el caso de la negociación del condón, un subconflicto podría ser que finalmente la mujer convence al hombre, que accede a usar el condón, pero ninguno de los dos sabe cómo se coloca...

Que el público se sienta identificado con la historia nos ayuda a mantener su interés y a que retenga mejor la información que, de este modo, será para él más creíble. Para ello, podemos usar símbolos universales (la ternura y el amor, la risa, el llanto, el dolor, la angustia,...) o personajes típicos o conocidos por nuestro público.

Seguramente vamos a querer que nuestra historia apunte hacia una transformación, que provoque algún sentimiento en el público para crear en él una reflexión, un cambio de comportamiento o de actitud. Tampoco debemos ser muy ambiciosos/as, pues los cambios de comportamiento no se dan inmediatamente sino que, con el tiempo, podemos ver si realmente nuestra obra ha surtido efecto en el público.

Podemos improvisar diferentes finales, sean éstos resoluciones de los conflictos o preguntas abiertas, y elegir el que más nos convenga, que puede ser una combinación de varios.





Si el final de nuestra obra propone soluciones para resolver el conflicto, debemos cuidar que éstas no sean moralizadoras (por ejemplo: « es malo andar con varias parejas, así te vas a infectar »), y que sean lo más abiertas posibles (mientras sean opciones seguras, hablando de VIH/SIDA) para no imponer una resolución única a nuestro público.

También podemos acabar la obra con una imagen de dolor, de cruda realidad, dejando claro que existen este tipo de situaciones, pero es importante entonces cerrar la obra con una imagen de fuerza, de esperanza, con un mensaje positivo.

El final de la obra puede quedar abierto, dejando a las personas espectadoras un sentimiento de duda, para invitarles a la reflexión. En este caso, puede ser muy rico abrir un espacio interactivo de debate después de la presentación, para afianzar conceptos, donde es el público quien puede proponer diferentes soluciones y se puede resolver el conflicto con la participación de todos/as.

Si no existe la posibilidad de abrir un debate al final, hay que tener cuidado que las situaciones planteadas o las soluciones propuestas no choquen frontalmente con la cultura o las creencias de nuestro público, ya que esto podría hacer perder toda la credibilidad de nuestra obra. Si es necesaria una confrontación cultural, ésta debe resolverse durante la presentación aportando los argumentos necesarios para evitar el choque.



## Montar la obra

Es fundamental tener claro lo que queremos antes de montar la obra, definir los objetivos y el contenido.

Nos puede ayudar responder algunas preguntas: ¿queremos un espectáculo que informe?, ¿que sensibilice?, ¿que muestre situaciones que pueden derivar del VIH? (discriminación, estigmas), ¿a qué público queremos dirigirnos?, etc.

También tenemos que decidir las técnicas artísticas que vamos a utilizar. En este manual hablamos de teatro, pero las ideas se pueden adaptar para diferentes técnicas: teatro (de escenario o de calle), payasos, música, danza, teatro sombra (oral y corporal), títeres, arte guiñol, fantoche, marioneta, expresión corporal, mimo, radionovela, video, etc.





Se pueden elegir en función de las destrezas del grupo, pero también de los gustos, la aceptación o el interés del público.

La música (en directo o grabada) puede ser un acompañamiento muy valioso de cualquiera de estas técnicas.

Debemos tener en cuenta que hay comunidades que disponen de técnicas teatrales propias, es importante conocerlas para utilizarlas. Podemos integrar cantos, danzas, ritos, ritmos y comportamientos nuevos y tradicionales o ancestrales de nuestra etnia, cultura o sociedad.






Para montar la obra podemos:

-  Trabajar con un guión ya escrito y adaptarlo a la escena.
-  Es conveniente que el grupo valide el contenido del guión.
-  Corre el riesgo de no estar adaptado a la población a la cual queremos dirigir la obra.
-  Tiene la ventaja de ser más rápido y tener una base para improvisar.



## Crear la obra de forma colectiva...

-  Permite mayor apropiación por parte del grupo y trabajar al mismo tiempo lo que es contenido y teatro.
-  Cada participante se reconoce por sus aportes, los debates sobre una idea o tema, y se posiciona en “¿qué clase de activista contra el VIH/SIDA quiero ser?”.
-  Necesita más esfuerzo y creatividad y una coordinación atenta a lo que el grupo está planteando, capaz de ayudar a dar forma y con conocimiento sobre VIH/SIDA.

Tanto si decidimos trabajar con guión como con creación colectiva, necesitamos un trabajo de preparación teatral y ensayos.

Durante estos momentos aprendemos a desarrollarnos como actrices o actores, a ganar confianza con el grupo y con el público, a descubrirnos y entregarnos a los demás, a sentir placer en el escenario... El teatro nace de lo que vivimos diariamente y de la energía que dedicamos para que los mensajes sean claros, entendibles y entretenidos.



## Validar la obra

La validación tiene que hacerse durante todo el proceso. Hay que validar la información que queremos transmitir, el contenido y la estética de la obra: que no sea ofensiva o demasiado chocante para el público, que se entienda bien y sea creíble, que la gente se identifique en las situaciones propuestas, en los conflictos, los debates, etc. Y esto se puede hacer a medida que vamos construyendo, tanto con otros profesionales del medio como con el público al que nos queremos dirigir.



Desde el principio podemos identificar a las personas que podrían aportarnos retroalimentaciones críticas y constructivas. Estas personas pueden variar según el enfoque de la obra: si está dirigido a jóvenes podemos hacerles llegar el guión para que nos aporten ideas y comentarios (qué es lo que piensan de esos mensajes, si están de acuerdo con ellos, si piensan que se ha olvidado algo o que sobra algo...). Lo mismo si es para adultos, mujeres, comadronas, privados de libertad...

También es imprescindible hacerlo comentar por profesionales de teatro, profesionales de VIH/SIDA, responsables de las comunidades con quienes tendremos que organizar las giras, profesores de escuelas, personas de la comunidad... y siempre tomar en cuenta lo que se ha dicho y reservar tiempos para consensuar de nuevo si hace falta. Podemos invitar a algunas personas a los ensayos y luego abrir el debate con ellas y escuchar sus opiniones. Con esta base podemos revisar el trabajo en lo que, como grupo, creamos oportuno y hacer las modificaciones necesarias a nuestro trabajo.



Conviene siempre preguntarse: ¿De quiénes necesito obtener esta retroalimentación? ¿Qué es lo que quiero comprobar? ¿Cuál es el objetivo principal de esta obra? ¿Voy en camino?...

El guión, en este caso, es algo totalmente transformable y, a veces, después de haberlo presentado podemos decidir cambiarlo, reenfocarlo, quitar o agregar temas o tratarlo desde otra perspectiva... Por eso decíamos que en algunos momentos habrá que regresar a etapas pasadas (repetimos que este manual no tiene ni principio ni final, es un conjunto de herramientas y consejos que tienen su interés en diversas etapas del proceso).





## Redactar el guión

Un guión como tal muchas veces no es ni siquiera necesario, los actores hacen cada ensayo o cada presentación como la sienten, sin memorizar demasiado los textos, actuando con el corazón desde la naturalidad y la verdad de ser ellos mismos.

Sin embargo:

Un guión permite conservar una memoria histórica de la obra o difundirla, compartir la experiencia con otros grupos y también facilitar la incorporación de nuevos actores y actrices.

Sirve para fijar frases o mensajes clave o para sintetizar las ideas que queremos comunicar. Además nos permite expresar con los términos adecuados los mensajes y no transmitir información errónea.

El guión puede ser simplemente una guía del hilo dramático:

“el joven se acerca a la enfermera a pedir condones y ésta no quiere darle.”

...y de ahí se pueden escribir los diálogos con detalle:

“- joven (tímidamente): buenas tardes, señor, fíjese que venía por condones...”

- doctora: es usted demasiado jovencito para eso, regrese cuando esté casado.”

También podemos guardar el guión grabado en formato audio o video, según las posibilidades del grupo.

Grabar la obra en video es además muy útil para que los actores y actrices vean su trabajo desde fuera y, por tanto, mejorar la calidad y la comprensión de la obra.



## Herramientas para la preparación teatral

Es aconsejable comenzar con ejercicios que nos preparen físicamente y mentalmente, recurrir a juegos de infancia, movimientos con una música, dinámica de grupo...

El contacto físico es muy importante para romper barreras de timidez y expresividad.

Es importante hacer juegos que desarrollen el sentimiento de confianza y solidaridad en el grupo: que nadie se sienta solo/a, garantizar que en un momento de apuro el grupo apoyará.

### **Ejercicios de comunicación, confianza, desinhibición:**

#### Ritmo y concentración




##### El tic-tac

Por parejas, las participantes se miran entre sí, girando la cabeza a la vez hacia el mismo lado para devolverla después a su posición original, al ritmo de TIC-TAC-TIC-TAC-TIC-TAC.

Se pueden introducir contratiempos, dobles giros rápidos de cabeza, giro en la otra dirección, agregar otros movimientos, etc...

#### Confianza y concentración



##### El ciego y el lazarillo

Por parejas, una de las personas cierra los ojos y la otra debe guiarla por el espacio, con golpecitos en los hombros indicando derecha o





izquierda y en la espalda para indicar camina y frena, sin chocarse con el resto de parejas de ciegos-lazarillos. El lazarillo también puede ayudar al ciego a descubrir su entorno con las manos.

## Confianza en grupo y responsabilidad del grupo

### La muñeca

Las personas participantes están en círculo lo más pegadito posible y una persona se coloca en el centro del círculo. Ésta tiene que quedarse en todo momento lo más tensa posible, con los ojos cerrados, y sólo puede pivotar sobre las puntas de sus pies. Se le desequilibra en una dirección con un ligero empujón. Las participantes que se encuentran en ese lado deben, con las manos, impedir que caiga y devolverla hacia la posición inicial, aunque por la inercia se puede desequilibrar en otra dirección...

Si hay suficientes participantes para asegurar que no caerá, se puede abrir cada vez más el círculo y recoger a la persona voluntaria cada vez en mayor inclinación.

### ...y la carrera a ciegas

Las personas participantes se colocan en dos filas paralelas frente a frente, dejando un pasillo de un ancho suficiente como para tocar las manos que tienen enfrente. Al final del pasillo se pone una persona como tope de seguridad. Todas las personas tienen los brazos tendidos y preparados para recibir a la persona que corre. Ésta, mira el pasillo desde unos 10 metros, y con los ojos cerrados tiene que correr hacia él lo más rápidamente que pueda hasta sentir los brazos que le indican que es momento de frenarse. Cuanto más lejos se coloca la persona que corre, más difícil se pone el ejercicio.





## Improvisando a través de un estímulo

### El paseílo del triunfo

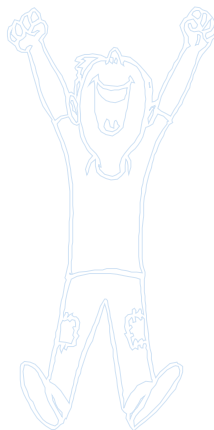
Las participantes hacen dos filas una frente a otra formando un pasillo. Una persona se prepara para entrar al pasillo y sabe que cuando entre va a triunfar, las demás participantes le aplaudirán y silbarán, aclamándola cada vez más. La persona que entra, debe ir a más en el triunfo, gozándolo y mostrándole al público que lo está gozando.

(Una variante es que la persona participante que entra al pasillo tiene que ganarse los aplausos, o la fila puede reaccionar de manera inesperada...).



Existen cientos de ejercicios como éstos (de voz, espacio, confianza, ritmo, mímica, etc...) en los manuales de teatro (ver [Bibliografía](#)). Cuando sea posible, es aconsejable adaptar estos ejercicios a la cultura y cosmovisión del grupo y al contexto del VIH/SIDA.

Es bueno comenzar con ejercicios sencillos hasta llegar a ejercicios más complejos para improvisar y crear personajes a través de diversos estímulos o situaciones dadas.





## improvisaciones sobre el tema

Improvisar es “jugar” sobre un tema propuesto. Podemos hacerlo de varias formas:



### Con una serie de pautas pero sin preparar:

Por ejemplo, una situación y unos personajes dados: una o varias personas del grupo salen al “escenario” a representar esta situación sin haberla preparado previamente, probando, improvisando.

El tema propuesto es “un hombre le propone a su pareja hacerse juntos la prueba de detección del VIH”. Salen los personajes al escenario y van actuando conforme se desarrolla la escena, buscando soluciones o aportando nuevos conflictos. ¿Qué dirá la pareja? ¿Cómo lo resolverían?



### Con una preparación previa:

Hacemos acuerdos entre el grupo sobre el tema que vamos a improvisar y posibles situaciones cercanas a la realidad.

Podemos dividirnos en dos grupos o más (depende de la cantidad de integrantes). El grupo (o los subgrupos) consensuará(n) acuerdos para crear su improvisación en base a algunas preguntas: ¿A quiénes les sucede esta situación? ¿Cuántos personajes?, ¿Hombres o mujeres?, ¿La edad de los personajes?, ¿De dónde vienen? ¿Dónde sucede (Espacio/s)? ¿Cuál es el problema o el conflicto? ¿Cómo se resuelve, si es que se resuelve? ¿Cómo sucede (Acciones)?

Para ayudarnos a contestar estas preguntas podemos realizar una lluvia de ideas y crear:

- una lista de situaciones posibles (hipotéticas)
- una de personajes (todos los que se nos ocurran)
- una de lugares (cuartos, baños, río, campo, etc.)
- una de acciones (verbos),

El grupo (o subgrupo) elige de cada lista lo que retomará para la improvisación, definirá el conflicto (problema) y su resolución (si la hay) y tomará un tiempo de entre 15 minutos y media hora para construir la improvisación.



En el caso de que estemos adaptando un guión se puede improvisar sobre las escenas existentes y luego ver qué adaptaciones se pueden hacer y/o qué aportes se pueden agregar o quitar al guión. También es bueno que diferentes grupos improvisen sobre las mismas escenas para darnos más opciones de interpretación.

Se presentan las improvisaciones a los/as demás del grupo. Es importante dejar libertad, que fluya todo lo que salga; al finalizar la improvisación el grupo observador da los aportes y el grupo que actuó comparte la experiencia y el por qué lo han representado así.

### Imágenes

Otra técnica utilizada para obtener ideas para las escenas son las imágenes. En lugar de representar la situación actuando, simplemente se hace una imagen fija, una foto de la situación, que nos muestre cómo están ubicados y qué hace cada personaje. Así, se trabaja a partir de esta imagen, analizando de la misma forma que para las improvisaciones. También se puede sacar una secuencia de imágenes, por ejemplo: ¿cómo empieza la escena? (foto inicial), ¿cómo termina? (foto final).

### Análisis/reflexión de las improvisaciones

El análisis lo haremos en base al objetivo que nos propusimos al crear la obra.



Es conveniente hacer después de cada improvisación un análisis de las mismas que consiste en que los grupos que hicieron de público cuenten a los improvisadores:

Lo que vieron en concreto (secuencia de acciones) y sobre lo que creen que trató la improvisación (lo que entendieron). Es mejor evitar en este proceso los comentarios del tipo: “lindo”, “feo”, “me gustó” o “no me gustó”, ya que el ánimo está en contribuir a clarificar lo que queremos comunicar.

Por último, las que hicieron la improvisación cuentan cómo la construyeron y lo que quisieron contar.





De esos debates salen las múltiples posibilidades de interpretación y los múltiples puntos de vista que podemos tener. Es una buena base para consensuar mensajes, hablar de estereotipos, clarificar conceptos...

A partir de aquí elegiremos la(s) improvisación(es) que creemos más significativa(s) u oportuna(s), respecto al objetivo principal para el que se está haciendo esta obra.








Será necesario al final hacer un proceso de “limpieza” (organizar y estructurar), para que quede lo más importante para la historia que queremos contar. Eso es la tarea de la persona que coordina (si la hay) en conjunto con el grupo.

Podemos seguir el mismo proceso en el caso de la adaptación de guión, solamente que nos enfocaremos más a escoger la interpretación que más corresponda a nuestros objetivos y a nuestro público y a nosotros/as mismos/as como actores y personas.







### Algunas situaciones para improvisar



#### Temas:

-  Discriminación de PVVS
-  Negociación de relaciones sexuales
-  Negociación del condón
-  Comunicación con la pareja
-  Prueba del VIH
-  Dificultades para hablar de sexualidad
-  Conseguir condones

#### Situaciones:

-  Una persona vive con el VIH, la comunidad se entera: ¿cómo reaccionaría?
-  Una pareja de jóvenes el día que han decidido tener relaciones sexuales por primera vez...
-  Una mujer ha escuchado acerca del VIH/SIDA y se sentiría más tranquila usando un condón: ¿cómo le plantea a su compañero?
-  Un doctor tiene que proponer a una señora embarazada que se haga la prueba del VIH...
-  Un padre quiere hablar con su hijo adolescente sobre las relaciones sexuales...
-  Una persona acaba de enterarse del resultado positivo...

# Los personajes



Cada personaje tiene que estar bien definido para ser creíble y que el público se sienta identificado con él o lo reconozca. Para ello debemos tener claro quién es, qué quiere y qué siente.

Puede servir escribir una pequeña biografía sobre él: ¿Quién es? ¿Dónde nació? ¿A qué se dedica? ¿Cuáles son sus aficiones, sus gustos, qué no le gusta?. También se puede improvisar cómo actuarían los personajes en diferentes situaciones. Y explorar sus diferentes formas de caminar, de reaccionar ante estímulos diversos, de sentir, de comunicar.

Las relaciones entre personajes también tienen que estar bien definidas y permanecer consistentes. Puede ayudar el escribir estas relaciones en la biografía del personaje.

## Un ejercicio para trabajar la creación de personajes, explorando formas de caminar y desplazarse

Durante 10 minutos se camina por el espacio explorando diferentes maneras de caminar (cada estilo se puede combinar hacia atrás/de lado, jugar con las velocidades). Después se hace una fila donde cada personaje sale siguiendo una diagonal y muestra al resto (que esperan turno haciendo una fila mientras observan) su forma de caminar.

Nuestra personaje tiene que salir desde adentro, natural, no tiene que ser algo muy alejado de cómo somos. (Evitar personas borrachas, dormidas, mudas, etc. No personajes cerrados, explorar cualidades).






Hay que trabajar cada personaje, para apoderarse de él, hacerlo nuestro hasta sentirlo y que sea algo real. Esto dará mucha fuerza a la obra.




Para esto, nos servirá mucho realizar las dinámicas de VIH/SIDA recomendadas en el [anexo 2](#).

Aquí siguen algunas sugerencias para preparar el personaje:

 Los personajes pueden ser reales (una persona famosa o de la comunidad), típicos (un maestro o una doctora), simbólicos (el poder o el VIH) o universales (una madre, un niño).

 Observar bien la vida cotidiana de las personas.

 Se pueden aprovechar las destrezas de imitación que existan en el grupo para caracterizar los personajes.

En el momento de caracterización de nuestros personajes, es fácil caer en estereotipos (es decir, imágenes prejuiciosas que la sociedad ha creado acerca de algunas personas o colectivos) y representándolos así, muchas veces sin querer, estamos reforzando ideas que llevan al estigma y a la discriminación de estas personas o colectivos.

Durante las improvisaciones, pueden surgir dichos estereotipos: es importante no cortarlos, dejarlos evolucionar y al final de la improvisación, analizar y discutir lo que pasó, por qué pasó y cómo se podría hacer de otra forma.




A veces, usado correctamente, un estereotipo puede servir durante la obra para conseguir el efecto contrario y luchar contra la discriminación.







## Consejos básicos para actuar



### Sinceridad

-  Si me río, me río de verdad, usando mi propia forma de reír que luego se puede exagerar o minimizar, pero esta risa es mía.
-  Mis sentimientos salen de mi experiencia de vida, no trato de replicar lo que he visto (porque así caemos fácilmente en los estereotipos).
-  Mi personaje no es igual que yo, pero tenemos la misma fuente: El corazón.




### La mirada

-  La mirada es el puente de comunicación con el público. Dar para recibir, entregarse al público para que nos lo devuelva, para que nos comuniquemos.
-  Comunicarle siempre lo que nos está pasando en cada momento, con gestos, miradas, voz.
-  No darle la espalda. Aunque tengamos que comunicar con otros personajes y mirarlos mientras les hablamos, no hay que olvidar nunca que lo que decimos, lo decimos para el público.
-  Respetar las respuestas del público, darle el tiempo para que reaccione, cuando se ríe, cuando se lo solicitamos. Por ejemplo, no hablar mientras está riendo.








## La voz

-  Hablar fuerte, claro, vocalizando y sin forzar demasiado. La voz debe salir de todo el cuerpo y no solamente de la garganta y el pecho.
-  Decir las cosas de verdad, con el corazón y no solamente porque viene ahora en el texto.
-  Existen muchos ejercicios para trabajar la voz que puedes buscar en la [bibliografía](#) o por tu cuenta.


## El ritmo

-  Encontrar un ritmo dentro de la obra (basado en los propios ritmos de nuestra cultura) y trabajarlo como si fuera una pieza musical, con sus momentos altos y bajos, sus cambios.
-  No cortar el ritmo (a no ser que sea para producir algún efecto sorpresa). También hay muchos ejercicios para trabajar ritmos y tiempos. Ver [Bibliografía](#).

## El cuerpo


-  Todo nace del cuerpo. La voz (cuando hace falta) sale del movimiento previo del cuerpo, y debe estar en armonía con él.


## El espacio

-  El espacio es nuestro universo artístico, no es solamente la tarima de madera que lo delimita, es nuestra ocupación física como actores y actrices. Apropiarse el lugar, llenarlo y jugar con él.







 Siempre estar al tanto de los vacíos y ver cómo se pueden llenar integrándolo adecuadamente.

 Estar pendientes de la posición relativa de todos los actores para no taparlos ni robar la atención de una escena importante.


### **La energía**

 Los cuerpos dispuestos y predispuestos, la atención, la concentración, el juego, la comunicación con los demás, el creérselo, son las bases para fomentar esa energía que es imprescindible a la hora de los ensayos, las improvisaciones y las presentaciones.

### **La confianza**

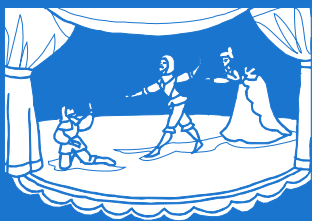
 La confianza mutua con el grupo y los demás actores es básica, es la única manera de “contar” la historia con alegría y claridad. La confianza en uno/a mismo/a también. Esto se trabaja poco a poco, también existen muchos ejercicios.

### **La ley del sí del payaso**

 Una ley muy importante en las improvisaciones payasescas. Cuando un payaso nos hace una propuesta tenemos que aceptarla y aportar para poder seguir creando y alimentarla hasta proponer algo nuevo. Rechazarla supone el riesgo de cortar la acción y quedarnos sin ofrecer nada.



Presentamos la obra



La puesta  
en escena



El público y el lugar  
de las presentaciones



El teatro  
interactivo





## La puesta en escena

Durante los ensayos probamos, buscamos, experimentamos, pero después debemos trabajar para que la obra tenga un ritmo.

Analizamos los movimientos de las personas que actúan: los gestos, los desplazamientos, las posturas... cada movimiento debe estar justificado. Podemos jugar con la intensidad de la obra, mediante la voz, los silencios y la expresión corporal de los actores.

La escenografía de la obra puede ser mínima o, al contrario, muy elaborada. En esta etapa vamos a determinar y justificar los materiales que necesitaremos para la adaptación escénica de nuestra obra (decorados, vestuarios, mobiliario, accesorios...).

Se puede hacer un trabajo excelente con escasos medios, recordando que lo importante está en la manera de vivir la actuación y compenetrarse emotiva e ideológicamente con el contenido de la obra. Lo importante es que la persona que actúe esté sensibilizada plenamente con el tema del VIH/SIDA. Sólo así será más fácil poder expresar lo que siente una persona con VIH, por ejemplo.

Es importante involucrar a todo el grupo en la elaboración de accesorios, vestuario y decorados.



## El público y el lugar de las presentaciones

Tanto si decidimos actuar para la población en general en el parque o plaza de la comunidad, para un público adolescente en las escuelas, o para la población privada de libertad en cárceles del país, deberemos tener en cuenta nuestro público y el lugar de las presentaciones durante todo el proceso de creación de la obra de teatro.





Conviene estar preparado/a anímicamente para reacciones diferentes del público entre una presentación y otra, procurando mantener la calma y tratando de levantar la energía de la obra.

El lugar donde se hará la presentación podemos elegirlo nosotros/as o puede venir determinado por el propio público. De este espacio dependerá en gran medida cómo nos dirigimos al público y qué escenografía y decorados podemos utilizar.

Si el público se encuentra disperso o en círculo alrededor nuestro, habrá que procurar actuar atendiendo a todas las direcciones, para que los mensajes lleguen a todo el mundo. Se podría plantear la necesidad de un equipo de sonido.

Es más fácil mantener la atención del público si éste se encuentra cómodo viendo la presentación. Por ejemplo, elegir una hora en que no haga demasiado calor, procurar que puedan sentarse, prever la posibilidad de lluvia, etc.

También habrá que tener en cuenta si actuamos en la calle, los elementos que nos pueden distraer: el ruido de las camionetas o vehículos, las campanas de la iglesia vecina, una persona ebria que quiere participar o boicotear nuestra presentación... Estos elementos externos se pueden utilizar en nuestro favor incorporándolos a la obra siempre y cuando no distraigan el mensaje clave que se está comunicando.





# El teatro interactivo

El público es el protagonista fundamental de cualquier presentación teatral. Si la obra es interactiva, se le permite reflexionar en voz alta, expresarse libremente y discutir sobre los comportamientos a adoptar en diferentes situaciones: las personas espectadoras actúan de diversas maneras.

Algunos ejemplos de teatro interactivo

## Teatro-forum

Es un tipo de teatro interactivo que cuenta con dos personajes principales, el “comodín” y el grupo animador que interactúan con el público con el objetivo de ayudarlo a expresar sus ideas y llevar a cabo sus propuestas de soluciones. De esta forma, el público es directamente actor sobre el escenario.

Se divide en tres partes:

1.- Presentación del modelo: el “comodín” hace una introducción teatral para explicar las “reglas del juego” y el rol y compromiso del público. Se trata de lograr una complicidad con el público para que se sienta a gusto y se le pide que permanezca activo durante el espectáculo. Existe además un grupo-animador que se encarga de alentar al público, de invitarle a jugar, aplaudir, bailar, reaccionar, saludar.

Es importante para ello que la obra trate situaciones chocantes, injustas, que provoquen al espectador para que éste tenga ganas de cambiar las cosas.

2.- Retomar las secuencias “clave”: después de la presentación de la obra, se pide al público que encuentre soluciones a los problemas que encontraron los personajes y se retoman estas secuencias o escenas.

El público juzga a los personajes: el “comodín” muestra cada uno de los personajes y el público aplaude a aquellos que actuaron correctamente y abuchea a aquellos cuya acción desaprueba. Los personajes pueden intentar defenderse, lo cual permite al público aportar argumentos sobre su postura.





El público debe ayudar a encontrar soluciones a los personajes más desfavorecidos. Para ello, el “comodín” pregunta al público qué secuencia desea retomar.

Se solicita a un espectador voluntario que tome el papel de uno de los personajes (utilizando un elemento de vestuario o accesorio característico de dicho personaje) y se retoma la escena. La nueva persona es libre de desempeñar el papel como le parezca y los demás actores deben seguir el juego tratando de guardar la línea de la obra inicial incorporando los cambios propuestos por el espectador-actor. La postura del actor debe ser la de “sí, pero”, consistente en aceptar en un primer paso el cambio propuesto por el espectador-actor y en un segundo paso, confrontarse con nuevos argumentos a este cambio. Esta postura se mantiene hasta que la solución propuesta por el espectador-actor sea aprobada por el público y por el propio actor. El “comodín” es quien se encarga de preguntar al público si le conviene esta solución.

Podemos correr el riesgo de que con la participación de una persona del público el mensaje se vea desvirtuado o se puedan mostrar escenas estigmatizantes o ridiculizadoras, por lo que, los actores que improvisan, en cierto modo, deben redirigir dichas situaciones.

El veredicto del público y la última palabra del espectador-actor: al finalizar la retoma de la secuencia, se le pide al público que opine sobre ésta.

3.- El diálogo final: los actores-educadores toman la palabra, dialogan con el público y el “comodín” hace la síntesis final.

#### Foro-debate

Si al público le da pena salir al escenario y actuar, pero no hablar en público, otra técnica interactiva consiste en realizar una sesión de foro-debate mediante una guía de preguntas abiertas elaborada previamente con temas relacionados con la intervención que nos interesa abordar, para reflexión general.



Por ejemplo: “¿qué creen ustedes que podría haber hecho la mujer para hablar del condón con su pareja?” o “¿qué representa para ustedes tal o cual personaje?”

Involucrar al público de forma más liviana

Jugando con el público, mientras se desarrolla la obra, haciéndole preguntas, llevándolo a escena como un personaje, ser personajes secundarios, que tengan un rol de reacción frente a un personaje.

Preguntas-respuestas y preguntas anónimas

Si es un público demasiado tímido para expresar sus opiniones ante los demás, podremos hacer una sesión de preguntas-respuestas.

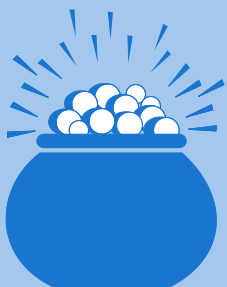
Si no se sienten cómodos preguntando en voz alta, podemos recurrir a la técnica de las preguntas anónimas, donde pueden hacer llegar sus inquietudes al grupo, escritas en pedazos de papel. Las personas que actúan las leen en voz alta y tratan de responder. Usando esta técnica, salen a veces dudas muy interesantes que mucha gente se plantea pero poca se atreve a preguntar.



Preparamos el terreno



**La planificación de las presentaciones**



**Algo sobre financiamiento**






## Preparamos el terreno


Variará mucho si estamos integrados/as en alguna organización con experiencia, que tiene una planificación definida y un proyecto de desarrollo a largo plazo con organización comunitaria, a si somos un grupo nuevo que no tenemos esta base social.


La planificación de las presentaciones tiene que hacerse desde el principio y al mismo tiempo que se desarrolla la construcción de la obra. Debemos saber en que área geográfica y con que público trabajaremos para que lleguen a las presentaciones y decidir cuántas haremos.

También es fundamental asegurar la pertinencia del proyecto y que contamos con los recursos necesarios para llevar a cabo las presentaciones. Para ello podemos hacernos las siguientes preguntas:

 ¿Es viable el proyecto?

 ¿Es necesario?

 ¿Tenemos la infraestructura necesaria (local de ensayo, presupuesto, vehículos, apoyos institucionales o locales)?

 ¿Tenemos la capacidad de llegar a nuestros beneficiarios? ¿Cuál es la dedicación de las personas implicadas?

 ¿Cómo funciona la organización del grupo?







 ¿Cómo adecuar la propuesta a nuestra realidad, como grupo?

Involucrando a la población por medio de los líderes comunitarios, las ONGs locales, los ayuntamientos municipales, los puestos de salud, las iglesias y las asociaciones diversas durante todo el proceso, y comprometiéndoles en la promoción (por su poder de convocatoria) y en el apoyo técnico, podremos asegurar la presencia del público esperado.






**A continuación un ejemplo de la información que podemos solicitar a las entidades a las que visitemos:**

-  Presentación y explicación del proyecto de utilización del teatro para la educación sobre el VIH/SIDA.
-  Solicitar información sobre las comunidades o lugares con mayores índices de VIH/SIDA o de mayores riesgos y vulnerabilidad.
-  Priorizar los lugares de intervención, de acuerdo a los criterios de selección.
-  Elaboración de una propuesta de trabajo (fechas específicas).
-  Solicitar el apoyo para la promoción y convocatoria de la población en dicha actividad.
-  Averiguar si las instituciones de salud u otras proporcionan los materiales educativos, tipo trípticos o afiches, sobre VIH/SIDA que lleva la información que corresponde a nuestro evento. Ver también cómo se pueden conseguir condones en el caso de que estén previstos para demostraciones y/o distribución al final de la presentación.










## *La planificación de las presentaciones*

Después de haber hecho los contactos viene el trabajo de preparación de las presentaciones:

-  Establecer acuerdos con las autoridades y con líderes o responsables en la realización de dicha actividad (¿quién se compromete a qué?)



-  Definir y organizar al público. Programar el horario del evento, según la disponibilidad del público.
-  Definir el lugar donde se harán las actividades.
-  Solicitar el lugar para la presentación, salón municipal, cancha de básquet, escuelas, parque....
-  Sacar un aproximado de público, para comprobar que la presentación es sensata en este lugar.
-  Averiguar el lenguaje común de la población (por si hiciera falta traducción).
-  Investigar quiénes podrían participar en la promoción del evento y cómo (afiches, radio, distribución de volantes, auto-parlante, megáfono...).
-  Permanecer en contacto (telefónico, visitas) con las personas responsables o comunidades para asegurarse de que todo sigue en orden o por posibles ajustes o cambios.



## *Algo sobre financiamiento*

La mayoría de las presentaciones son gratuitas si se realizan en sectores comunitarios que no tienen apoyo de ningún organismo, en este caso existen varias formas de conseguir fondos.

Teniendo en cuenta que el VIH/SIDA no es un tema exclusivo de salud, sino multidisciplinario, las fuentes de financiación son amplias: ONGs que trabajan en VIH/SIDA, los servicios de salud, ayuntamientos, escuelas, Parroquias, asociaciones, organismos internacionales...etc.





Podemos definir el costo del trabajo y tratar que esas organizaciones nos financien.

Otra sería ver con el sector salud estatal qué tipo de financiamiento nos pueden ofrecer o qué tipo de apoyo nos pueden proporcionar (disponer de vehículos y combustible, de los materiales educativos, de la red de contactos que tienen, de lugares para comer o alojarse...).

Y al mismo tiempo podemos ver como nos podrían apoyar las organizaciones de base, alcaldías, escuelas u otros.

Otra opción más complicada sería elaborar propuestas con instituciones que financian este tipo de proyectos de prevención y atención de VIH/SIDA, para lo cual es necesario saber redactar propuestas o encontrar apoyo técnico para ello.



# Evalúamos

Evalúamos para ver cuál es el valor de la obra que hemos producido y divulgado. ¿Qué es lo que funcionó bien y lo que no fue tan exitoso?, ¿qué factores han influido en ello?, ¿qué sacamos de la experiencia (lecciones aprendidas y recomendaciones)?...

La evaluación es permanente y debe empezar desde el principio de todo el proceso, cuando nos planteamos los objetivos a alcanzar, los resultados que mediremos y cómo los mediremos (indicadores).

La evaluación sirve para darnos cuenta de las partes de nuestro trabajo que han funcionado bien, y aprender de las que no han funcionado para poder seguir mejorando nuestras actividades: los mensajes consensuados con el grupo, las situaciones propuestas en las presentaciones teatrales, los personajes de la obra, las primeras presentaciones (el piloto)...



**Es recomendable tener una persona dedicada a coordinar este proceso: diseñar las herramientas de evaluación, elegir los indicadores, decidir los resultados que mediremos...**

**Pero todo el equipo debe saber exactamente para qué y por qué evaluamos, y estar involucrado en ella para que en vez de sentirse controlado, se sienta en un proceso de mejora constante.**

Es muy importante encontrar personas que nos retroalimenten durante todo el proceso; así podemos ver constantemente si nos dirigimos hacia nuestros objetivos y reflexionar sobre nuestros avances y nudos: ¿cómo se va avanzando?, ¿Qué podemos mejorar?,...

Validar el trabajo con las personas con las que trabajamos es ya parte de la evaluación, sus aportes nos darán pistas para medir si vamos por buen camino para conseguir los objetivos planteados. Seguiremos mejorando y evaluando a lo largo de las funciones.

Para poder evaluar nuestra obra es necesario definir:

1. El objetivo de nuestra obra.
2. Los resultados esperados después de las presentaciones
3. Cómo nos daremos cuenta que conseguimos los resultados (indicadores)
4. Qué fuentes de verificación tendremos de estos indicadores
5. Con qué instrumentos y metodología recogeremos esta información.

La evaluación es un proceso que se debe preparar con cautela, porque podemos tener resultados o instrumentos mal definidos y evaluamos de forma errónea, diciendo que algunos resultados son por nuestras acciones y no es realmente así.

Por eso les recomendamos buscar apoyo con personas que tengan experiencia antes de iniciar el monitoreo con una metodología sesgada.

## Guión 1

### Guión del grupo de teatro juvenil Carlos García Vivar (creación colectiva) Mazatenango, Guatemala, Agosto 2005

**Personajes:** una pareja real (Rosario y Pancho)  
4 payasos (Riszon, Stupidin, Balin y Bombin)  
el virus que causa el SIDA (VIH, que es el mismo actor que Bombin)

**Accesorios:** una tele gigante, mantas para la pantalla de la tele, un condón gigante, ropa, mando a distancia, 2 jeringas, 2 rasuradoras, 2 cepillos dentales, 2 agujas para tatuaje, condones, trifoliales, un tambor para marcar ritmos...

#### Introducción (La tele)

Hay una "tele" en el escenario. Los payasos entran jugando como un tren. Un payaso entra dentro de la televisión. Hay un juego entre la tele que no funciona y la pareja que viene para verla. Durante los programas los payasos están jugando delante de la tele y con el payaso en la tele.

#### Primer Programa

Un payaso está haciendo promoción de la pelota anti-estrés (o cuando estemos en comunidades rurales sea una promoción de pelotas que podría ayudarte disfrutar a la vida)

**Riszon:** ¿Está cansado? ¿Le duele la cabeza? ¿Las manos? ¿Las piernas de tanto caminar? ¿El corazón? ...Pues tenemos la solución: la pelota antiestrés. Siéntase bien otra vez.

*Entra Stupidin, golpeando a Riszon en la cabeza con una pelota.*

**Stupidin:** Las tenemos en versión...anaranjado, anaranjado y más anaranjado. Y puedes hacer de tu vida un malabar.

**Riszon:** Llame ahora al número 767631492812 que aparece en su pantalla. Y por la compra de 3 pelotas, la 4ª gratis.

*La pareja sale del público con un mando y cambia el canal.*

## Segundo Programa

**Riszoton:** Muy buenos días amigos televidentes. Noticias de última hora...

*El payaso habla sobre las noticias del día. Cambia en función de la comunidad. Por ejemplo, habla sobre los perros y gatos en la calle (con sonidos de afuera), un incidente en la calle, una promoción para los payasos etc. Habla con la pareja.*

Ustedes tienen un chiste o algo...no tengo más...bueno, cambien el canal, por favor.

*La pareja cambia el canal. Entran Balin y Bombin.*

## Tercer Programa

**Bombin:** Bienvenidos y bienvenidas a una nueva edición de Vida y Salud. Hoy, vamos a hablar sobre el VIH/SIDA, una enfermedad que afecta a todo el país. ¿Quieres comentar? *Balin asiente con la cabeza.*

**Bombin (ignorándole):** Gracias. El VIH es un virus que causa una enfermedad llamada SIDA. Es una enfermedad que sólo afecta a los seres humanos. ¿Quieres comentar? *Balin asiente con la cabeza.*

**Bombin (ignorándole):** Muy bien. No se puede ver cuándo una persona tiene el VIH. La única forma de saberlo, es haciéndose un examen de la sangre en el hospital (*averiguar donde hacen la prueba*). ¿Quieres comentar? *Balin asiente con la cabeza.*

**Bombin:** Bueno. Como ya he dicho, el VIH/SIDA es una enfermedad que nos puede afectar a todos y todas (*señalando al público*). Pero hay maneras de evitarlo...

*Se va la luz. Los payasos se agitan y salen de la tele.*

## Primera parte (Qué es el virus que causa el SIDA)

*Entra la pareja para examinar la tele.*

**Chica:** ¿Qué pasó con la tele?

**Chico:** No sé (*extrañado*). Había pensado que solamente las prostitutas y homosexuales tenían el SIDA...

**Chica:** Pero la tele dice que el virus que causa el SIDA puede pasar a todos, (*pensando*) a mi tío, a mi abuela, a mi primo, a mi hermanito, a mi papá, a mi mamá...*hacia el público...* y a usted, y a usted, y a usted también, señor.

**Chico:** ¿¡A mí también?!

*Entran los payasos. Al sonido del tambor la pareja se congela. Los payasos juegan un poco al principio para anunciar su presencia y disfrutar. Después, dicen los mensajes claves con un gesto para cada uno.*

*Dominó de tres payasos que caen cada uno en los brazos del de detrás.*

**Riszoton:** El SIDA...

**Stupidin:** ...es una...

**Balin:** ...enfermedad.

**Riszoton:** *Se levanta haciendo que no puede ver y se cae. ¡No se puede ver!*

**Stupidin:** *Se sienta triste en el suelo. No tiene cura. No hay vacuna, ni inyecciones, ni milagros...ni nada.*

**Balin:** *Se cuelga como un títere. Es mortal.*

*Entra el virus que causa el SIDA. Tal vez con zancos jugando con los payasos como títeres. Empieza a jugar con los cuerpos de los payasos caminando entre ellos, mientras habla.*

**VIH:** ¡Ja, ja, ja, ja, ja! Yo soy VIH, el virus que causa el SIDA.

Yo debilito el cuerpo.

Y puedo vivir muchos años en tu cuerpo sin que tú te des cuenta.

Y puedo pasar de una persona a otra persona, a otra persona y a otra persona...

El virus se ríe y los payasos se miran 1...2...3... se levantan. Echan al virus detrás de la tele.

**Payasos a coro:** ¡Peeeeero!

**Balin:** ¡Se puede evitar! *Le agarra una pierna.*

**Stupidin:** ¡Se puede prevenir! *Le agarra la otra pierna.*



*Echan al virus fuera de la escena.*

**Riszoton:** Para más información, visita tu Centro de Salud (*sale*).

*La pareja se descongela.*

**Chico:** ¿Será que vamos al Centro de Salud?

**Chica:** Sí, vamos. Yo quiero ir en taxi.

*Viene el payaso como taxi y se van detrás la televisión al Centro de Salud.*

### **Segunda Parte (Cómo pasa y cómo se previene)**

*Entra la pareja con muchos trifoliales y condones (condones en los bolsillos).*

**Chico:** Entonces, aquí dicen que solamente hay tres maneras de pasar el VIH/SIDA de una persona a otra. Aquí dicen que por medio de compartir las jeringas, agujas y rasuradoras, sí pasa el VIH/SIDA.

*Entra el VIH riéndose. Los payasos también entran, quieren ser parte de la acción y compartir su conocimiento. La pareja esta asustada o sorprendida.*

**Payasos:** Sí, pero ¡se puede evitar!

**Stupidin:** (*ofreciendo vacunas con su jeringa*) Vacunas contra el desamoooooooooor!

*Riszoton dirige al chico al centro. Pinchazo de Stupidin.*

*Riszoton dirige a la chica al centro. Stupidin le va a pinchar con la misma jeringa. Balin lo interrumpe y le da una nueva. Hay otro pinchazo de Stupidin.*

**Balin:** Cada pinchazo, jeringa nueva.

**Stupidin:** Tatuajes, tatuajes... ¿quieres un tatuaje?

**Chico:** Sí, con el nombre de mi cariño...Rosario

**Stupidin:** Muy bien.

*Después, Riszoton dirige la chica al centro. Mismo juego de Stupidin y Balin que en las jeringas.*

**Balin:** Cada tatuaje, aguja nueva.

**Stupidin:** ¿Quieres un tatuaje?

**Chica:** Si, con el nombre...de Fernando.

**Chico:** ¿Quién es Fernando?

**Chica:** Pues...

*Stupidin hace el tatuaje.*

**Stupidin:** ya está, ya lo hice, lo siento.

**Balin:** No compartiendo agujas ni jeringas, ASI SE PREVIENE EL VIH/SIDA.

**Chico:** Aquí dice también que compartiendo cepillos dentales y rasuradoras puede pasar el VIH/SIDA.

*Riszoton y Stupidin levantan los brazos de la pareja y depilan las axilas con dos rasuradoras. Mismo juego de Stupidin y Balin que en las jeringas.*

**Balin:** Tampoco compartimos rasuradoras. Cada persona tiene que usar su propia rasuradora.

*Riszoton y Stupidin limpian los dientes de la pareja con dos cepillos dentales. Mismo juego de Stupidin y Balin que en las jeringas.*

**Balin:** Tampoco compartimos cepillos dentales. Cada persona, tiene que usar su propio cepillo dental.

**Balin:** No compartiendo cepillos ni rasuradoras, ASI SE PREVIENE EL VIH/SIDA.

**Chica:** Dicen también que puede pasar de una mamá a su bebé. Esto significa que si tengo el VIH, el virus que causa el SIDA y estoy embarazada, ¿yo puedo infectar a mi bebé?

**Payasos:** Sí, por medio de la leche materna, el embarazo y el parto puede pasar el VIH de una mamá a su bebé. *Hacen gestos para pecho, panza y parto.*

**Riszoton:** Pero recuerda: SE PUEDE PREVENIR. Si estás embarazada, hazte la prueba. Hay más información en tu Centro de Salud.

**Chico:** También, dicen que si hacemos el canchis-canchis sin uno de estos. *Saca un condón de su bolsillo*, también puede pasar el VIH/SIDA.

**Chica:** ¿Qué es el canchis-canchis?

**Chico:** *(en voz baja)* Relaciones sexuales.

**Chica:** ¿Qué?

**Chico:** *(un poco mas fuerte)* Relaciones sexuales.

**Chica:** ¿Qué?

**Chico:** *(en voz alta)* Relaciones sexuales

**Chica:** *(mostrando el condón)* Aaaaaah! ¿Y qué es esto?

**Chico:** Un condón *(mismo juego que para el canchis-canchis)*.

**Chica:** ¿Qué?

**Chico:** Un condón.

**Chica:** ¿Qué?

**Chico:** Un condón.

**Chica:** Aaaaaah...

**Chico:** Con él, podemos evitar el VIH/SIDA y otras enfermedades. Y también embarazos no deseados.

**Chica:** Ah, que bueno. Yo lo quiero usar. Podríamos probarlo, ¿no?

*Entran los payasos con alegría al lado de la mujer.*

**Payasos:** Sí, Sí, Sí.

**Chico:** Pero no sé si me gustaría.

*Entra el virus en el lado del hombre.*

**Virus:** Ja, ja, ja, ja... no lo uses, no lo uses...

**Chica:** Me gusta la idea de protegernos de enfermedades.

*Payasos hacen bulla para celebrar.*

**Chico:** Pero dicen que no se siente igual.

*El virus hace bulla para celebrar. Cada vez hay un cambio físico donde los payasos y el virus cambian posturas de poder. Sigue durante toda la discusión.*

**Chica:** ¿Y vos, cómo lo sabes? Yo me sentiría mejor, más tranquila y más segura. Creo que sentiría mas placer si no me tengo que preocupar de enfermedades ni embarazos...

**Chico:** ¿De veras?

**Chica:** De veras.

**Chico:** Pero yo no me lo quiero poner

**Chica:** Pues ya te lo pongo yo.

**Chico:** Y el tiempo de ponerlo, se me va la inspiración.

**Chica:** Pues yo te daré más inspiración.

**Chico:** ¿Pero porqué lo utilizamos si somos fieles?

**Chica:** Ah, pero también eras fiel con tu novia de antes y la de más antes...

**Chico:** Pero con ellas con paso nada, se miraban sanas.

**Balin:** (*tapándose los ojos*) ¡Cuidado! No se mira cuando una persona tiene el VIH, el virus que causa el SIDA.

**Chica:** Además no siempre estamos pegaditos así, mi amor.

**Chico:** Pero, mamita...

**Chica:** Pero, papito...te quiero igual, no te preocupes. No tiene nada que ver con eso.

**Chico:** Pero, me da pena, porque no sé cómo se usa...

*Los payasos vienen bien listos para ayudar a la situación.*

**Riszotón:** No se preocupen, les vamos a explicar. Primero, hay que...

**Virus:** *(interrumpiendo)* No, no, no... no lo quieres utilizar....

**Riszotón:** *(a la pareja).* Un momentito.

*Los payasos ponen el condón gigante en la cabeza del virus, cantando la canción del condón y el virus se queda jugando en la escena, con el condón puesto, haciendo los coros.*

**Payasos** *(cantan):*      Condón. Condón, condón. Condón.  
    Cuando tengas sexo usa un condón.  
    Condón. Condón, condón. Condón.  
    Contra el SIDA es tu protección

**Payasos y VIH:**              Condón. Condón, condón. Condón.

**Riszotón:** Bueno...como estaba diciendo...

**Chico:** Pero, *(incómodo)* tal vez aquí no es el lugar.

**Payaso:** Aaaaah, si...claro.

*Los payasos les acompañan en una manera chistosa detrás de la tele.*

*Después hay una demostración frente al público pero también con interacciones de la pareja detrás de la tele. Stupidin da las instrucciones y Balin y Riszoton las van siguiendo sobre una clava de malabares.*

**Stupidin:** Primero, hay que ver la fecha de vencimiento.

**Balin:** el mío hasta 2009, está bueno.

**Riszoton:** el mío venció el año pasado, ¡no sirve!

**Stupidin:** Segundo, comprobar que tiene una burbujita de aire.

**Balin:** el mío sí tiene, está bueno.

**Riszoton:** el mío está chupao, ¡no sirve!

**Stupidin:** Tercero, se abre...

**Riszoton:** ¿Con los dientes? ¿Con el machete? ¿Con el hacha?

**Stupidin:** ¡No, no, no!... con la yema de los dedos

**Stupidin:** Cuarto, el pene tiene que estar en “posición de arranque”. Se aprieta la puntita del condón para que no quede aire y se desenrolla hasta la base. Y ya está listo.

**Riszoton y Balin:** (*bailando y cantando*) Condón. Condón, condón. Condón

**Chica:** ¿Y cómo nos lo quitamos?

**Stupidin:** Cuando terminen hay que retirarse agarrando el condón por la base. Se saca con cuidado, se hace un nudito y a la basura!

**Chica:** ¡A practicar!

*La pareja tiene relaciones sexuales con las cabezas levantándose al ritmo (sube-baja) y la ropa volando por encima de la pantalla de la tele. Al final las dos cabezas se levantan sobre la pantalla de la tele.*

**La pareja:** Y si queremos hacerlo una vez más, lo lavamos con jabón.

**Riszoton:** No, solamente se puede usar una vez.

**Payasos (cantan):** Condón. Condón, condón. Condón  
Lo usas una vez no lo usas dos (*cantan “Solamente una vez”*)

**Stupidin:** Pero se puede conseguir los condones en el centro de salud ¡gratis!

**Riszoton:** o en la farmacia por algunos quetzalitos.

**La pareja:** Muy bien (*bajan*). Nos vemos.

**Balin:** Usando correctamente un condón en cada relación sexual, ASI SE PREVIENE EL VIH/SIDA.

### **Tercera Parte (Cómo no pasa y cómo convivir)**

Los payasos entran y empiezan probar la ropa que esta allá en el suelo de la pareja, una capa, calzoncillos, sostén, playera.

**Payasos:** ¡Una paca! Qué bueno.

Juegan con la ropa hasta colocarse en una foto de modelos con la ropa puesta.

**Chico:** *Aparecen sus cabezas sobre la televisión. ¡He he! Payasos, ¿¡Que están haciendo!?! ¿Qué pasa si la ropa tiene el virus que causa el SIDA?*

**Bombin:** Pero no, la ropa no tiene el VIH.

**Riszoton:** Compartiendo ropa de las pacas...

**Stupidin:** de tus hermanos,

**Balin:** de tus abuelitos...

**Bombin:** de una persona que tiene el VIH, el virus que causa el SIDA: **ASÍ NO PASA EL VIH/SIDA.**

**Chico:** Bueno pues, pásame mis calzoncillos.

**Balin:** Oye, ¿No tienen algo de comer que nos regalan? De tanto jugar tengo mucho hambre.

**Chica:** ¿Qué quieren, frijoles con chipilin o frijoles con chicharrón?

**Balin:** Chipilin con frijoles, mejor. *(todos los payasos van a comer y beber juntos)*

**Chica:** *Espera, espera. Lava los platos, se puede pasar el VIH con los platos. ¿Cómo sabemos si algún payaso tiene el VIH/SIDA...?*

**Riszoton:** *Usando los mismos platos...*

**Stupidin:** *los mismos tenedores...*

**Balin:** *las mismas botellas...*

**Bombin:** *las mismas tortillas...*

**Riszoton:** *las mismas cucharas....*

**Payasos:** **ASÍ NO PASA EL VIH/SIDA.**

**Chico:** *Entonces yo también puedo comer con ustedes.*

**Payasos:** Claro que sí.

**Chica:** ¡Yo también! (Hay una cadena de comer).

**Balin:** ¡Oh no!, los chipilines me hicieron mal. (Un payaso escucha el estómago de otro payaso). Ayyyyyyyyyyyyyyyyyy, necesito un baño. Me duele el estómago.

**Bombin:** Qué... ¿te huele?

**Balin:** No me huele nada.

**Riszoton:** ¿No te duele nada?

**Balin:** No. Me duele el estómago.

**Bombin:** Aaaah...

Bombin con la capa se convierte en inodoro. Balin usa el baño ajustando la silla para su gusto. Stupidin se va a usar el baño y la pareja grita, se levanta.

**Chica:** Hey... ¿Qué están haciendo payasos?

**Riszoton:** ¿Qué pasa?

**Chica:** ¿Compartiendo baños no pasa el VIH/SIDA?

**Balin:** No. Compartiendo baños...

**Stupidin:** letrinas...

**Bombin:** cafetales, zacatales o “milpales”...

**Payasos:** ASÍ NO PASA EL VIH/SIDA

**Chico:** Entonces, puedo usar el baño.

**Payasos:** Sí.

**Chico:** Con permiso.

Se va a usar el baño y un zancudo le pica en las nalgas. Salta y empieza una cadena de piquetes de un payaso a otro payaso, cada uno pegando al payaso anterior y después enseñando al público el zancudo que ha matado.



**Chico:** Pero payasos, otra vez, ¡cuidado! El zancudo está sacando sangre, tal vez puede pasar el VIH/SIDA.

**Stupidin:** NO, por medio de los zancudos...

**Payasos:** ASÍ NO PASA EL VIH/SIDA.

**Chica:** Qué bueno. ¡Yo pensé que me iba a infectar de VIH/SIDA el día de mi cumpleaños!

**Payasos:** ¿¡Es tu cumpleaños!?

Una celebración pasando la chica desde un payaso al otro con abrazos y acrobacias, terminan con besos.

**Payasos:** Por medio de los abrazos y besos, ASÍ NO PASA EL VIH/SIDA.

**Payasos y pareja:** Sí. ¡Más besos y abrazos entonces!

**Los payasos y pareja están besándose y abrazándose. Cantan (con la música del feliz cumpleaños)**

Compartimos muy bien (*bis*)  
Compartimos, compartimos  
Convivimos muy bien.

Compartimos... ¡la casa!  
Compartimos... ¡el trabajo!  
Compartimos... ¡la escuela!  
Compartimos... ¡las letrinas!  
Compartimos muy bien.

Y si tú tienes SIDA, convivimos también

**Chico:** ¡Podemos compartir ropa, platos, baños, besos y abrazos con una persona que tiene VIH/SIDA! Tu amor y comprensión son un buen medicamento. ¡No discrimines!

**Chica:** La prevención del VIH/SIDA es tarea de todos. La mejor protección es usar un condón.

FIN

## Guión 2

**Guión del grupo de teatro juvenil Educarisa contra el SIDA (CADISOGUA): “Una clase con Don Chijuelo” (creación colectiva), Quetzaltenango, Guatemala Junio 2004**

**Personajes:** Pedrito: Hugo  
 Profesor Chijuelo: Saqueo  
 Rosa: Otilia  
 Panchito: Ubaldo  
 Mariana: Ana María

**Accesorios:** Un aula de instituto, cinco sillas y un pizarrón con telas explicativas.

**Escena 1**

*Rosa entra al aula, se sienta, saca papeles de su mochila y empieza a dibujar. Llega Pedrito, mira a Rosa la saluda y se sienta. Pedrito empieza a molestar a Rosa, dándole codazos mientras dibuja.*

*Como no le hace caso, le empieza a tirar bolas de papel moviéndose por el escenario, en ese momento entra Mariana y recibe una bola de papel en la cabeza, ella la devuelve con fuerza y se sienta.*

*Pedrito le arrebató la mochila a Rosa, y juega con ella. Rosa trata de recuperar su mochila porque dentro hay... Pedrito se da cuenta...*

**Pedrito:** ¡Toallas femeninas!

**Escena 2**

*Entra el profesor y pone orden*

**Profesor:** ¿Quién empezó este desorden? Pedrito, ¿fuiste tú? ¿Rosa?

*La silla del centro está vacía.*

**Pedrito:** ¡Falta Panchito!

**Rosa:** Él siempre es puntual...

**Pedrito:** ¡Yo no lo vi hoy en la camioneta!

**Mariana:** ¿Qué le habrá pasado?

**Escena 3**

**Entra Panchito, cansado y se sienta en la silla**

**Profesor:** ¿Y bien, Panchito? Vos, patojo. ¿Por qué llegaste tan tarde, qué te pasó?

**Panchito:** Es que fíjese que me vine caminando.

**Profesor:** ¿Y eso?

**Panchito:** Es que en la camioneta venía Fernando, y dicen que tiene el SIDA... Y yo no me quise contagiar.

**Pedrito:** ¡Fernando tiene el SIDA!

**Todos los alumnos:** ¡el SIDA!!!

**Pedrito:** ¡Pero yo vine en esa camioneta con él!

**Rosa:** y yo compartí mi gaseosa con él...

**Mariana:** A mí me prestó su chumpa!

**Panchito:** ¡Y ayer entre al baño después de él!

**Pedrito:** ¡Y yo lo vi besar a mi hermana!

**Panchito:** pero si yo también beso a tu hermana...

**Mariana:** ¡Entonces estamos infectados!!

**Todos se miran**

**Todos los alumnos:** ¡Nos vamos a morir!!!

**Profesor:** Tranquilos, siéntense.

**Panchito:** Pero profesor, nos vamos a morir

**Mariana:** ¡ay, no quiero!

**Profesor:** Se mira que han escuchado poco del SIDA.

**Pedrito:** Yo no sé nada.

**Rosa:** Es que en mi casa no se habla de eso.

**Panchito:** Un día yo busqué información y no encontré. Pero un mi cuate me dijo que eso se pega...

**Mariana:** ¿Será tan peligroso eso?

**Profesor:** Bien, muchá. Esto es un tema muy importante porque esta enfermedad está afectando a toda Guatemala y a todo el mundo. Cambiemos la clase de hoy para hablar mejor de esta enfermedad.

#### Escena 4

***El profe cambia la tela de Geografía por la de VIH/SIDA.***

**Profesor:** En esta clase hablaremos del VIH/SIDA.

*El profesor muestra el primer dibujo.*

**Profesor:** Aquí se ve un cuerpo humano sano con sus defensas fuertes, ¿alguien me podría decir que son las defensas?

**Panchito:** ¡Yo, yo profe! Las defensas son como soldaditos que defienden nuestro cuerpo de las enfermedades.

*El profesor muestra el segundo dibujo.*

**Profesor:** ¡Muy bien Panchito! las defensas se encargan de protegernos y combatir las enfermedades. A ver ¿quién me cita enfermedades que pueden atacar a nuestro cuerpo?

## Guión 2

**Guión del grupo de teatro juvenil Educarisa contra el SIDA (CADISOGUA): “Una clase con Don Chijuelo” (creación colectiva), Quetzaltenango, Guatemala Junio 2004**

**Personajes:** Pedrito: Hugo  
 Profesor Chijuelo: Saqueo  
 Rosa: Otilia  
 Panchito: Ubaldo  
 Mariana: Ana María

**Accesorios:** Un aula de instituto, cinco sillas y un pizarrón con telas explicativas.

**Escena 1**

*Rosa entra al aula, se sienta, saca papeles de su mochila y empieza a dibujar. Llega Pedrito, mira a Rosa la saluda y se sienta. Pedrito empieza a molestar a Rosa, dándole codazos mientras dibuja.*

*Como no le hace caso, le empieza a tirar bolas de papel moviéndose por el escenario, en ese momento entra Mariana y recibe una bola de papel en la cabeza, ella la devuelve con fuerza y se sienta.*

*Pedrito le arrebató la mochila a Rosa, y juega con ella. Rosa trata de recuperar su mochila porque dentro hay... Pedrito se da cuenta...*

**Pedrito:** ¡Toallas femeninas!

**Escena 2**

*Entra el profesor y pone orden*

**Profesor:** ¿Quién empezó este desorden? Pedrito, ¿fuiste tú? ¿Rosa?

*La silla del centro está vacía.*

**Pedrito:** ¡Falta Panchito!

**Rosa:** Él siempre es puntual...

**Pedrito:** ¡Yo no lo vi hoy en la camioneta!

**Mariana:** ¿Qué le habrá pasado?

**Escena 3**

**Entra Panchito, cansado y se sienta en la silla**

**Profesor:** ¿Y bien, Panchito? Vos, patojo. ¿Por qué llegaste tan tarde, qué te pasó?

**Panchito:** Es que fíjese que me vine caminando.

**Profesor:** ¿Y eso?

**Panchito:** Es que en la camioneta venía Fernando, y dicen que tiene el SIDA... Y yo no me quise contagiar.

**Pedrito:** ¡Fernando tiene el SIDA!

**Todos los alumnos:** ¡el SIDA!!!

**Pedrito:** ¡Pero yo vine en esa camioneta con él!

**Rosa:** y yo compartí mi gaseosa con él...

**Mariana:** A mí me prestó su chumpa!

**Panchito:** ¡Y ayer entre al baño después de él!

**Pedrito:** ¡Y yo lo vi besar a mi hermana!

**Panchito:** pero si yo también beso a tu hermana...

**Mariana:** ¡Entonces estamos infectados!!

**Todos se miran**

**Todos los alumnos:** ¡Nos vamos a morir!!!

**Profesor:** Tranquilos, siéntense.

**Panchito:** Pero profesor, nos vamos a morir

**Mariana:** ¡ay, no quiero!

**Profesor:** Se mira que han escuchado poco del SIDA.

**Pedrito:** Yo no sé nada.

**Rosa:** Es que en mi casa no se habla de eso.

**Panchito:** Un día yo busqué información y no encontré. Pero un mi cuate me dijo que eso se pega...

**Mariana:** ¿Será tan peligroso eso?

**Profesor:** Bien, muchá. Esto es un tema muy importante porque esta enfermedad está afectando a toda Guatemala y a todo el mundo. Cambiemos la clase de hoy para hablar mejor de esta enfermedad.

#### Escena 4

**El profe cambia la tela de Geografía por la de VIH/SIDA.**

**Profesor:** En esta clase hablaremos del VIH/SIDA.

*El profesor muestra el primer dibujo.*

**Profesor:** Aquí se ve un cuerpo humano sano con sus defensas fuertes, ¿alguien me podría decir que son las defensas?

**Panchito:** ¡Yo, yo profe! Las defensas son como soldaditos que defienden nuestro cuerpo de las enfermedades.

*El profesor muestra el segundo dibujo.*

**Profesor:** ¡Muy bien Panchito! las defensas se encargan de protegernos y combatir las enfermedades. A ver ¿quién me cita enfermedades que pueden atacar a nuestro cuerpo?

**Mariana:** la gripe

**Rosa:** el sarampión

**Pedrito:** Yo sé, profe, el chorrillo

*Todos se ríen*

**Panchito:** ¡El chorrillo, no! se dice diarrea.

*El profesor muestra el tercer dibujo.*

**El profesor:** Bien, entonces aquí el cuerpo volvió a su normalidad porque tenía sus defensas bien fuertes.

*El profesor muestra el cuarto dibujo.*

**El profesor:** Este cuerpo, que podría ser el de cualquiera de ustedes (*todos se miran, preocupados*), se infectó del VIH, el virus que provoca el SIDA. El VIH no ataca al cuerpo directamente pero si a las defensas y las convierte en VIH que atacarán a las demás y las demás...

*El profesor muestra el quinto dibujo.*

**El profesor:** Este cuerpo ya tiene muchos VIH y pocas defensas, tan poquitas que ya no pueden defender al cuerpo contra las enfermedades. Es lo que llamamos tener el SIDA.

Entonces ¿qué puede pasar?

*Pedrito se levanta, hace el gesto de morirse y se tira al piso, café y pan...*

*Los alumnos se preguntan qué onda con Pedrito.*

*El profesor muestra el sexto dibujo.*

**El profesor:** Eso es Pedro, este cuerpo no resistió a esas enfermedades y se murió.

**Mariana:** Entonces ¿nos vamos a morir?

**El profesor:** Tranquila Mariana, ahora veremos cómo entra el virus en el cuerpo de una persona.

## Escena 5

**El profesor:** ¿Quién me puede citar al menos tres líquidos que tenemos en el cuerpo?

**Panchito:** ¡Yo! ¡Yo! sangre, sudor y lágrimas.

**El profesor:** Muy bien, muy bien.

**Pedrito:** Leche de pecho, cerveza y venado especial

**Panchito:** Venado especial, lo chupa tu papá.

**El profesor:** Bueno, tranquilos, ¿quién sabe más?

**Mariana:** saliva, profe.

**Pedrito:** el mosh, ¡o sea el “semento”!

**El profesor:** Muy bien ¿otro más?

**Rosa:** sangre

**El profesor:** Bien pero ya se ha dicho, otros

**Rosa:** diarrea

**El profesor:** muy bien, otro más

**Rosa:** el flujo vaginal (*en voz casi imperceptible*)

**El profesor:** ¿qué?

**Rosa:** el flujo vaginal (*todavía muy bajo*)

**El profesor:** ¿qué?

**Rosa:** ¡el flujo vaginal! (*gritando*)

**El profesor:** ¡Muy bien, muy bien rosa! Ahora, de todos estos líquidos sólo hay cuatro que pueden tener el VIH.

**Panchito:** yo, profe por fa, profe, yo sé, son la sangre, la leche materna, el semen de los hombres y el flujo vaginal de las mujeres.

**El profesor:** muy bien, Panchito. Sangre, semen, leche materna y flujo vaginal son los únicos cuatro líquidos que nos pueden pasar el VIH. Ya que tenemos los cuatro líquidos, vamos a ver cómo pasa de una persona infectada a otra persona.

*(El profesor hace unos dibujos que representan la transmisión por medio de la sangre, de la leche materna)*

**El profesor:** A través de la sangre, el VIH pasa compartiendo agujas, jeringas, cepillos dentales y rasuradoras (*siguiente dibujo*) y una mamá que tiene el VIH lo puede pasar a su bebé dándole leche de pecho.

*(A la hora de las relaciones sexuales se queda corto, entonces el profesor da pistas que inducen a la sexualidad sin llegar a ella.)*

**El profesor:** hay otra manera que es lo que..., como decir, lo que... hace su papá con su mamá...

**Panchito:** ¡almuerzan juntos!

**Pedrito:** van al mercado juntos

**El profesor:** ah sí, bien, pero...

**Rosa:** ¿miran tele?

**El profesor:** bueno, bueno, a ver otro ejemplo: cuando un muchacho y una muchacha empiezan a salir juntos ¿qué es lo que ocurre después?

**Panchito:** van a la iglesia

**Pedrito:** van al cine

**Rosa:** juegan básquet los dos

**Mariana:** se dan la mano...

**El profesor:** ¡ay sí! pero.....

**Panchito:** ya sé profe, es cierto que se van al cine, que se dan la mano y todo pero también cuando están juntos, si los dos están de acuerdo, a veces tienen relaciones sexuales.

**Todos:** aaaaaaah síiiii!!!

*(Mientras los alumnos dicen "aaaaah síiiiií", Panchito saca el dibujo de las relaciones sexuales.)*

**Pedrito:** El chichiflix!

**Mariana:** El chajalele!

**Rosa:** El guañoñoño!

**Pedrito:** El canchis-canchis!

**Panchito:** ... y es allí donde intervienen el semen del hombre y el flujo vaginal de la mujer.

**El profesor:** Así es: La mayoría de las infecciones de VIH son por relaciones sexuales. Así, ya ven que el SIDA no se pega en una camioneta!

**Pedrito:** (*burlándose de Panchito*) ¡caminaste para nada!

**Panchito:** profe, ¿y por los besos se puede contagiar uno del VIH?

**El profesor:** No, con los besos no hay ningún problema!

**Panchito:** entonces... puedo seguir besando a tu hermana!

**Rosa:** y compartir la gaseosa...

**Mariana:** ¡y la chumpa!

**Pedrito:** ¡y el baño!

**El profesor:** ¡Sí, podemos convivir normalmente y compartir casi todo con una persona que tiene el VIH/SIDA...!

**Mariana:** ¿y con los zancudos, profe?

**El profesor:** No, por los zancudos no hay problema porque el VIH/SIDA sólo vive en los seres humanos, en los animales se muere.

## Escena 6

**El profesor:** Bueno, bueno, y ya que sabemos cómo pasa, podemos ver fácilmente cómo nos podemos proteger.

(*El profesor regresa a los primeros dibujos.*)

**El profesor:** Bueno por lo de la sangre es fácil, sólo hay que cuidar de no intercambiar jeringas, agujas para tatuajes y aretes, rasuradoras y cepillos dentales...

**Panchito:** ¿y las transfusiones de sangre?

**El profesor:** normalmente son seguras porque sé que en Guatemala examinan la sangre antes de usarla.

**Mariana:** ¿y qué hacen las mamás que tienen el VIH?

**El profesor:** Bueno, que no den pecho a sus neños pero si pacha...

**Panchito:** Y por el tema de las relaciones sexuales, sería de...

**Pedrito:** (*interrumpiendo a Panchito*) ¡nunca tener!

**Rosa:** ¡Qué aburrido...!!!

**El profesor:** sí, nunca tener o no tener por el momento, es una de las maneras de prevenir esa enfermedad, pero cuando se tienen relaciones sexuales hay que usar condón.

**Pedrito:** ¿con Don quién?

**Panchito:** un condón, no con Don, un condón que es como un globo

**Pedrito:** Ah, ¡un capucho!

**Mariana:** ¡Un gorrito!

**Rosa:** ¡Un condón guayo!



**Pedrito:** ¿Pero dónde se compran? ¿En la cantina?

**Rosa:** ¿se compran en las farmacias?

**Mariana:** y son gratis en los centros y puestos de salud en toda Guatemala.

**Todos:** ¡aaaaah, síiiiiii!

**Panchito:** qué lastima que no tenemos uno con nosotros, lo hubiéramos examinado todos.

**Pedrito:** ¡yo lo hubiera inflado!

**Mariana:** ¡nunca he visto uno de verdad!

**El profesor:** (*sacándolos de su cartera*) Tengo algunos aquí, así que si quieren verlos...

**Panchito:** (*sorprendido*) ¿usted, profe, tiene condones?

**El profesor:** (*sin dar más explicaciones*) Hmmm, sí.

**Rosa:** (*en voz baja*) el profe usa condones.

**El profesor:** Bueno siguiente clase, ¡manualidades!

## Escena 7

**Panchito:** Este tiene chicle dentro

**Rosa:** es como un alka-seltzer

**Pedrito:** (*mirando a rosa*) entonces ¿eso se toma?

**Rosa:** ¡hay una fecha aquí! ¡2008!

**El profesor:** es la fecha de vencimiento, después de esta fecha, ya no se puede usar.

**Rosa:** entonces a mí ya no me sirve ¡porque ya estaré casada!

**El profesor:** Eso es cierto, si te esperas hasta el matrimonio entonces con tu esposo sólo tendrán que hacerse la prueba de sangre del VIH y si ninguno de los dos tiene el VIH, lo podrán hacer sin condón. Pero tendrán que ser fieles y muy, muy sinceros los dos y con una comunicación muy buena.

**Mariana:** Aunque mientras somos jóvenes y no queremos quedarnos embarazadas podemos usar condón...

**El profesor:** Bueno, hay que comprobar que tiene aire adentro porque si esta pinchado ya no sirve. ¿Lo abrimos juntos de una vez? Se abre con la yema de los dedos para no pincharlo. No con los dientes ni con las tijeras. (*Todos lo abren y lo sacan*)

**Pedrito:** (*cantando*) un mi globo

**Panchito:** tiene grasa... o manteca (*y desenrollándolo*) y se parece a un gusano

**Rosa:** parece pachón

**Pedrito:** ese no me sirve a mí, además debe molestar, ¿en serio se hace el amor con esto?

**Panchito:** ¡no sé si lo quiero usar tampoco!

**El profesor:** ¡Ustedes sólo le miran sus desventajas! Pero si tienen relaciones sexuales sin condón nunca estarán tranquilos porque toman el riesgo de infectarse del VIH/SIDA y de embarazos no deseados.

**Panchito:** ¡O sea que con condón se disfruta más porque se queda uno más tranquilo!

**El profesor:** Así es. Así que a los que les interesa, sigo dando la explicación del uso correcto.

**Panchito:** (*interesado*) Por favor, profe...

**El profesor:** Hay que ver de qué lado se desenrolla, colocarlo en el pene... hmmm... en posición de arranque, apretar la puntita para que no quede aire adentro hasta que se desenrolla por completo, y después de la relación sexual cuando todavía hay erección agarrarlo por la base para que no se quede adentro, se puede hacer un nudo y tirarlo a la basura. Así y solamente así se previene uno del VIH/SIDA.

**Pedrito:** Y si a uno le da ganas otra vez, ¿se puede lavar el condón?

**El profesor:** ¡No! El condón solo se puede usar una vez, y para otro chichiflix, otro condón guayo

### Escena 8

**El profesor:** ¿Les gustaría un concurso de poesía?

**Panchito:** Sí, yo me sé uno, me sé uno, uno de la patria

**El profesor:** No, no sobre el condón

**Pedrito:** Sí, sí, sí, profe, sí

**El profesor:** Empieza tú si quieres, Pedrito

**Pedrito:** Eeeeeeh, ¿puedo ir al Baño?

**Panchito:** Yo, yo tengo uno: Mujer si el cerro no quieres ver crecer, condón debes poner.

**El profesor:** Muy bien, muy bien Panchito, veo que el tema te inspira, quien más tiene uno?

**Mariana:** Vida, amor y sexo, condón es lo correcto

**Panchito:** Si quieres a tu pareja de corazón, mejor usa condón

**Pedrito:** Ya tengo, ya tengo uno

**El profesor:** Dale, Pedrito, dale

**Pedrito:** Vale más prevenir que lamentar, ¡usa condón antes de montar!

*Todos: Se hace una bulla colectiva...*

**El profesor:** Bueno, a ver el mío: Si quieres usar condón y no sabes cómo, pides un ayudón.

**Rosa:** Yo, yo, porfa, el último: Si el condón es tu protección úsalo con toda emoción.

### Escena 9

**El profesor:** Bueno viene el momento del examen final

**Todos:** ¡Ay no!, uuuuh.

**El profesor:** ¿Qué es el VIH?

**Pedrito:** Es una V, una I y una H...

**Mariana:** No, es el virus que causa la enfermedad del SIDA que afecta a todo el mundo y que no se nota cuando una persona lo tiene.

**El profesor:** Perfecto, siguiente pregunta: ¿Qué es el SIDA?

**Rosa:** Es una enfermedad que causa la muerte y que no tiene cura...

**Panchito:** Sí, pero que se puede evitar fácilmente porque sólo depende de nuestro comportamiento. *(Pausa, señalando a Rosa)* De tu comportamiento. *(Pausa)* De mi comportamiento. *(Pausa, señalando al público)* Del comportamiento de todos ustedes.

**El profesor:** Muy, muy bien Panchito y Rosa

**Pedrito:** Yo, yo, yo sé

**El profesor:** Pero no he hecho pregunta todavía

**Pedrito:** Ah, es verdad, bueno la otra pues

**El profesor:** ¿Qué no debemos compartir para no infectarnos?

**Panchito:** Cepillos de dientes, rasuradoras, jeringas y agujas, todo eso debe ser personal o nuevo.

**El profesor:** Me impresionan, ¿saben? A ver, Pedrito, la próxima es para tí: ¿Dónde se coloca el condón?

**Pedrito:** En el bolsillo o la cartera como lo lleva usted

**Todos:** ¡Ay no, Pedrito!!!

**El profesor:** Bueno, la última: ¿cómo nos podemos proteger del SIDA en las relaciones sexuales?

**Panchito:** Por medio de la abstinencia: si no hay canchis-canchis no hay riesgo, por medio de la fidelidad mutua: si hay buena comunicación dentro de la pareja y los dos se han hecho la prueba del VIH/SIDA y usando **condón** cada vez que se tienen relaciones sexuales.

**El profesor:** Perfecto, perfecto. Y al público presente, le podríamos hacer una pregunta también: Cuál es el elemento clave sin el cual no podemos luchar contra el VIH/SIDA?

**Todos a la vez:** La comunicación

**El profesor:** Claro, la comunicación, perder el miedo de hablar de esos temas, estos alumnos me ayudaron bastante a sacar el tema porque no me atrevía, pero hemos logrado compartir y cada uno ha aportado ideas, soluciones y preguntas

**Todos:** Así, sí podemos luchar contra el SIDA.

Muchas gracias

Próxima clase: **Más comunicación**

FIN

## Dinámica 1

**Objetivo:**

1. Generar un espacio de conocimiento entre los participantes del taller,
2. Permitir que los/as participantes comprendan la situación de las personas que viven con VIH (PVVS) y el impacto de la epidemia.
3. Permitir que los/as participantes comprendan desde una experiencia corporal- las relaciones de género en los encuentros sexuales.

**Tiempo:** 1 Hora

**Materiales:**

1. Un espacio físico amplio
2. Sillas
3. Vasos desechables
4. Agua
5. Jarra o contenedor de agua
6. Anilina de 3 colores diferentes
7. 5 etiquetas pequeñas

**Preparación preliminar del material:**

1. Los y las talleristas, vierten agua en vasos desechables, que deberán ser el mismo número que el de participantes.
2. Pondrán una etiqueta de colores muy pequeña- que indique "la existencia de prácticas protegidas" (Punto 11).
3. Pondrán anilina (para colorear algunos vasos), en una cuarta parte del total de los vasos, al momento de llevarse a cabo el punto 5.

**Procedimiento.**

1. El o la facilitadora da la bienvenida a los participantes de manera breve y se presenta ante el grupo.
2. Pedirá a los participantes que elijan uno de los vasos (que se encuentran ubicados en un lugar visible del espacio) y lo tomen.
3. Se le pide a los y las participantes que se presenten con alguien de la siguiente manera:
  - o "Elijan a alguna persona, viertan un poco de agua en el vaso que traiga".
  - o "Preséntense verbalmente diciendo su nombre, procedencia y trabajo".
  - o "Expliquen qué significa para ustedes, presentarse compartiendo el agua"

4. El coordinador entonces problematizará bajo la idea:

- o “¿Cómo nos sentimos al encontrarnos con el otro a través de compartir el agua?”
- o Se deja que el grupo hable.
- o El o la facilitadora, repetirán algunos puntos clave de lo dicho por los participantes (cuando hablen de vida, encuentro, fluido, etc que son temáticas cercanas a la cuestión VIH/SIDA).

5. Se pide al grupo que coloquen todos los vasos en un mismo lugar (el equipo de talleristas o el o la facilitadora colorean una cuarta parte de los vasos con anilina de 3 colores diferentes).

6. Después de la coloración se les pide que vuelvan a elegir algún vaso y lo tomen

7. Los/as participantes buscan a otra persona que no hayan conocido, pero ahora la respuesta será actuada con diferentes actitudes. Nuevamente comparten el agua. El coordinador aclara que cuando diga “STOP” el grupo “congelará” la palabra y el movimiento en el que estén.

8. El grupo comienza a presentarse nuevamente y luego de unos minutos de esta nueva presentación, el coordinador detiene la actividad (“STOP”) en tres diferentes momentos y problematiza con frases como las siguientes (desde tres campos: actitud, expresión corporal, género):

- o “Veamos la actitud que tiene la persona con la que hablamos”
- o “Observemos su expresión corporal, su postura, su mirada”
- o “Miremos también, si su postura tiene que ver con el hecho de que sea hombre o mujer”
- o “¿Habrá alguna forma de mirar como hombre o como mujer?”

9. Continúan las presentaciones.

10. Nuevamente el coordinador dice “STOP” y anuncia que el color del agua es = a VIH. Problemática al grupo sobre sus emociones y pensamientos (advierte las reacciones grupales, para retomarlas posteriormente).

11. La actividad se reanuda para permitir que el grupo descargue sus emociones.

12. Se pide al grupo que pare la dinámica y que arme un círculo donde los participantes puedan mirarse.

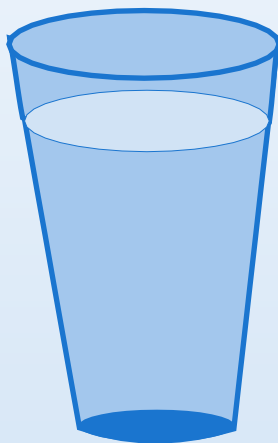
13. Ya en el círculo, el o la facilitadora reflexiona en el hecho de que cada encuentro fue una relación sexual.

14. Anuncia que los vasos con etiqueta (la del color que haya sido elegida por los talleristas) son indicador de que su encuentro sexual fue una práctica protegida (y se explica brevemente lo que ello significa).

15. El o la facilitadora contrasta entonces- la “emoción del encuentro” con la “emoción de la infección”. Problematiza cómo ese “agua de vida” se puede transformar en “agua de muerte”, debido a las imágenes de encuentro con otra persona; que se presenta a través de ideas como el romanticismo, el deseo, las ideas de género y las necesidades afectivas.

16. Pondrá énfasis en cómo estos factores culturales pueden llevar al riesgo a una persona.

17. Se cierra con comentarios de algunos/as participantes, que deseen comentar lo que significó la experiencia de la dinámica.



**Dinámica 2**

1. Permitir que los/as participantes evalúen sus conocimientos sobre el VIH/ SIDA.
2. Permitir que los/as participantes reconozcan las formas de transmisión del VIH.
3. Brindar un espacio para que los/as participantes, puedan reconocer los factores de riesgo de su propias comunidades.

**Tiempo:** 1 Hora

**Materiales:**

1. Un espacio físico amplio
2. Sillas
3. Pizarrón ó proyector de acetatos. ó Lap top y Cañón
4. Plumogises
5. Plumones
6. Pliegos de papel bond

**Preparación preliminar del material:**

1. Los y las talleristas, deberán quitar los materiales de la dinámica anterior, para facilitar la utilización de papel y evitar que le caiga agua, al momento en que se reúnan los grupos.

2. Facilitarán pliegos de papel a los/as participantes, así como plumones, que deberán tener acercar al grupo mientras se realiza la reflexión de dinámica anterior.

**Procedimiento.**

1. El o la facilitadora, pedirán después del ejercicio núm. 1 que miren bien sus vasos de agua y los pongan hacia delante para que todo el grupo los pueda mirar.

2. Una vez que el grupo hubo mirado las diversas coloraciones, se le pide al grupo, que forme tres sub-grupos de acuerdo con el color del agua; para "compartir" así-sus impresiones sobre "vivir con VIH".

3. Cada grupo sondeará los niveles de información que tienen sobre el tema.

4. Cada grupo trabajará un tema, realizando carteles con papel bond, conforme a la siguiente propuesta:

- o Color 1= Qué es el VIH

- o Color 2 = Formas de transmisión y de no transmisión
- o Color 3= Factores (sociales, históricos, culturales, género, edad, económicos, etc.) para la transmisión del VIH.

5. Cada equipo presenta en plenaria su trabajo.

6. El o la facilitadora, complementa y/o precisa la información presentada por los grupos (Es importante que exista una forma visible de ello: pintarrón, rotafolio, proyector de acetatos o computadora y cañón. Si se utilizan estos dos últimos es preferible que se utilicen hasta el final).

7. Reflexión final e introducción de las cifras en Centroamérica, para ilustrar la situación de las comunidades (esta información sólo se utilizará en caso de que para el grupo receptor sea comprensible).

**NOTA: Se sugiere realizar un receso o terminar la sesión de ese día en este ejercicio, para no saturar al grupo.**



## Dinámica 3

**Objetivo:**

1. Permitir que los/as participantes identifiquen por medio de la manifestación corporal- estereotipos de género que propician situaciones de riesgo.
2. Permitir que los/as participantes identifiquen por medio de la manifestación corporal- estereotipos culturales que propician situaciones de riesgo.

**Tiempo:** 1 Hora 30 minutos

**Materiales:**

1. Un espacio físico amplio.
2. Sillas.
3. Es preferible algún templete, teatro, etc.
4. Plumogises
5. Plumones
6. Pliegos de papel bond
7. Papel Crepè
8. Tijeras.
9. Cinta Adhesiva.

**Preparación preliminar del material:**

1. Deberán acondicionar el espacio en forma circular y evitar en el espacio obstáculos (mover sillas hacia las orillas)
2. Los y las talleristas, deberán preparar el material, de modo de que los subgrupos del ejercicio 2, reciban la cantidad necesaria para el desarrollo de la dinámica.

**Procedimiento.**

1. El o la facilitadora, pedirá al grupo que se reúna en los subgrupos establecidos en la dinámica anterior.
2. Se pide que realicen círculos donde el grupo se observe detenidamente, y propongan a tres personas del sub-grupo para representar personas que se encuentren en riesgo de contraer VIH.
3. El grupo entonces se encarga de crearles la vestimenta adecuada para "representar" a dicho personaje (picando papel, haciendo tiras, doblando pedazos,

cortando, pegando etc).

4.Después se le pide al grupo general que pase a realizar una galería, donde se colocara a las/os compañeros, en la postura que ellos deseen, a modo de escultura.

5.El sub-grupo coloca a los compañeros como considera necesario; y después el grupo en general recorre las esculturas (una dinámica de visita a la galería)

6.Ya que se hubo hecho el recorrido, el o la facilitadora, propone realizar una dramatización acorde a la dinámica que mayormente sugieran los personajes, como pueden ser:

- o Una Familia.
- o Una migración.
- o Un acoso sexual.
- o Una(s) relación(es) de pareja(s).
- o Una situación de sexo comercial.

7.Se propone una o más situaciones, y se escenifican.

8.Al término de dichas escenificaciones, se propone a las escenas, la infección de algún miembro de la historia, para conocer cómo cambia la situación.

9.El o la facilitadora, pide al grupo que se reúna en círculo, para discutir en distintos niveles:

- o ¿Cuáles son las situaciones sociales que nos ponen en riesgo?
- o ¿Cuáles son las situaciones de género que nos ponen en riesgo?
- o ¿Qué propone la cultura para los hombres y mujeres en la vivencia de su sexualidad?
- o ¿Existieron posibilidades de protección o formas de evitar la transmisión, en las actitudes de hombres y mujeres?
- o ¿Cuáles podemos proponer?

10.Se pide al grupo que reflexione detenidamente estos elementos, para conocer las estrategias sociales que existen para evitar la infección.

11.Finalmente se observa el uso o propuesta que existió en las representaciones, con respecto a formas de protección (Condón masculino, femenino,etc).

12.Conclusión grupal.

## Dinámica 1

**Objetivo:**

Sensibilizar a los/as participantes en torno a los múltiples factores que se ven afectados cuando una persona vive con VIH o SIDA

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:**

Sillas

**Preparación preliminar del material:**

Disponer las sillas en círculo, de manera que todas las personas puedan mirarse sin dificultad

**Procedimiento.**

1. El o la facilitadora, una vez que el grupo se ha sentado en círculo, solicita que cada participante se asuma como persona que vive con VIH y que durante los siguientes minutos actúen dentro del Grupo de Autoapoyo, al que entraron al haberse sentado en círculo.

2. Se indica que las reglas del Grupo son:

- 1º. Hablar en primera persona y en tiempo presente: "Yo voy a hacer..."
- 2º. Establecer un clima de confianza y apertura
- 3º. Respetar todas las opiniones

3. El o la facilitadora inicia la plática al preguntar: "Ahora que vivimos con VIH, ¿qué es lo primero que les pasa por el pensamiento?"

4. De acuerdo con el discurso de los/as participantes, la idea de esta dinámica es explorar, "desde los propios zapatos", qué sucede cuando una persona vive con VIH en cuanto a los temas que a continuación se sugieren (aunque hay que recordar que cada grupo puede explorar temas no contemplados en la siguiente lista):

- o Yo
- o Mi pareja
- o Mi familia
- o Mi sexualidad
- o Mi trabajo
- o Los vecinos

- o El futuro
- o Información sobre atención médica y psicológica

5. En cada tema el o la facilitadora profundizará mediante preguntas las actitudes y sentimientos que van apareciendo. Del mismo modo, hará precisiones en la información sobre VIH/SIDA cuando sea pertinente.

6. Al final, el o la facilitadora hará una síntesis de cómo se viven estos temas cuando se vive con VIH.



## Dinámica 5

**Objetivo:**

Sensibilizar a los/as participantes en cuanto a la importancia fundamental de abatir los prejuicios y la marginación contra las personas que viven con VIH

Tiempo: 20 minutos

**Materiales:**

(Son opcionales, ya que la dinámica se puede realizar sin material alguno)

1. Sillas
2. Vasos desechables
3. Agua
4. Una grabadora-reproductora de casetes o CD
5. Casete o CD con música para bailar

**Preparación preliminar del material:****Procedimiento.**

1. El o la facilitadora pide la participación de un/a voluntario/a, a quien por separado de manera que el resto del grupo no escuche, le dará la consigna:
  - o "Tienes que investigar quiénes son los personajes que tus compañeros/as van a representar durante la fiesta que en un momento iniciaremos. Tienes que hablar con todos/as y enterarte de todos los detalles de sus vidas para que al final puedas adivinar quiénes son. Tú detienes la dinámica cuando grites "¡BASTA!"
2. Luego, sin que el/la voluntario/a escuche, el o la facilitadora dará al grupo la siguiente consigna:
  - o "Estaremos en una fiesta, por tanto estaremos cantando, bailando, etc., lo que se hace en una gran fiesta. Su compañero/a (la persona voluntaria) va a tratar de hablar con ustedes. Pero, sin que se note, CON TODA SUTILEZA, no le presten atención; ignórenlo/a. Observen con disimulo sus reacciones y las del resto del grupo, para analizarlas después"
3. Una vez dadas las consignas por separado, se inicia la fiesta.
4. El o la facilitadora toma nota de las reacciones de todo el grupo
5. Cuando el/la voluntario/a grita "¡Basta!" o transcurridos 10-15 minutos, se detiene el ejercicio y sentados en círculo se analizan las reacciones, sentimientos, pensamientos, momentos de la dinámica, etc.
6. El análisis concluye con la pregunta: "¿Por qué hemos trabajado esta dinámica dentro del tema VIH/SIDA?": a fin de sintetizar los efectos de la marginación, el estigma y los prejuicios. Es importante señalar que quien ejerce la marginación también pasa por un proceso de crisis, y que muchas veces es en contra suya, simplemente por no poner en duda los rumores y la mala información.

## Glosario

<b>Abstinencia</b>	<i>No tener relaciones sexuales.</i>
<b>Ano</b>	<i>Orificio por donde expulsamos los excrementos.</i>
<b>Anticuerpos contra el VIH</b>	<i>Defensas que nuestro cuerpo genera contra el VIH. Recuerden que esta infección no se cura, las defensas sólo contienen la enfermedad.</i>
<b>Erupciones cutáneas</b>	<i>Cambios en el color o en la textura de la piel, como granitos, eccemas, picaduras de insectos...</i>
<b>Enfermedad oportunista</b>	<i>Son las enfermedades que provocan la muerte por SIDA. Aprovechan la debilidad del cuerpo para defenderse de ella.</i>
<b>Esterilidad</b>	<i>En el hombre es la incapacidad para fecundar, es la incapacidad de quedarse embarazada.</i>
<b>Eyacuación</b>	<i>Momento en el que se expulsa el semen desde el pene.</i>
<b>Fluido Pre-eyaculatorio</b>	<i>Líquido o fluido que contiene semen y es emitido por el pene antes de tener una eyacuación.</i>
<b>Fluidos vaginales</b>	<i>Son sustancias mucosas que se expulsan por la vagina y contienen bacterias y células y por supuesto pueden contener el VIH..</i>
<b>Ganglios</b>	<i>Son quistes pequeños, como bolitas, que se forman en el cuerpo.</i>

<b>Genitales</b>	<i>Órganos sexuales externos de hombres y mujeres.</i>
<b>Heterosexual</b>	<i>Persona que siente atracción sexual por otras personas del sexo opuesto.</i>
<b>Homosexual o Gay</b>	<i>Persona que se siente atracción sexual por otras de su mismo sexo. Las lesbianas son las mujeres atraídas sexualmente por otras mujeres.</i>
<b>HSH</b>	<i>Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres sin definirse como homosexuales.</i>
<b>ITS</b>	<i>Infección de Transmisión Sexual. Infección que se transmite entre hombres y mujeres por tener relaciones sexuales sin preservativo. También se las conoce como Enfermedades de transmisión sexual o Venéreas: gonorrea, sífilis, ...</i>
<b>La Prueba de detección del VIH</b>	<i>Es un análisis de sangre que determina si existen anticuerpos contra el VIH</i>
<b>Lactancia</b>	<i>Es el período de tiempo en el que el bebé se alimenta sólo de leche.</i>
<b>Medicamentos Antiretrovirales</b>	<i>Medicamentos que detienen o disminuyen la multiplicación de células con VIH. No curan el VIH/SIDA pero ayudan al cuerpo a resistir y contener al virus.</i>
<b>Menstruación o regla</b>	<i>Sangre procedente de la matriz que todos los meses evacuan naturalmente las mujeres.</i>
<b>Pandemia</b>	<i>Propagación de una enfermedad en una zona geográfica muy extensa.</i>

<b>Pene</b>	<i>Órgano sexual masculino por donde sale el semen durante la eyaculación. Junto con los testículos, forman los genitales externos de los hombres.</i>
<b>Preservativo femenino</b>	<i>Tubo de goma lubricado con dos aros que se coloca en la vagina de la mujer durante las relaciones sexuales para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Comúnmente se le llama condón femenino.</i>
<b>Preservativo masculino o condón</b>	<i>Tubo de látex lubricado que se coloca cubriendo al pene durante las relaciones sexuales para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Comúnmente se le llama condón.</i>
<b>PVVS</b>	<i>Personas que viven con VIH/SIDA.</i>
<b>Semen o esperma</b>	<i>Líquido o fluido expulsado por pene en el momento de la eyaculación. Contiene espermatozoides para la reproducción y puede contener VIH.</i>
<b>Seropositivo</b>	<i>Persona que posee anticuerpos contra el VIH en la sangre, por lo tanto, está infectada de VIH.</i>
<b>Sexo Protegido</b>	<i>Mantener relaciones sexuales utilizando un medio de protección: el preservativo o condón.</i>
<b>Sexo Seguro</b>	<i>Mantener relaciones sexuales sin que el pene penetre en el cuerpo de la otra persona ni haya intercambio de los fluidos que contienen VIH.</i>
<b>SIDA</b>	<i>Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. El SIDA es la última etapa de una infección por VIH. El cuerpo ya no tiene defensas contra las enfermedades..</i>



<b>Síndrome</b>	<i>Conjunto de signos y síntomas característicos de una infección tales como diarrea, tos, fiebre, dolores de cabeza....</i>
<b>Sistema Inmunológico</b>	<i>Sistema de las defensas del cuerpo que nos protege de infecciones y enfermedades.</i>
<b>Testículo</b>	<i>Cada una de las dos bolsas situadas a ambos lados del pene en donde se produce el semen.</i>
<b>Utero</b>	<i>La matriz de la mujer. Se encuentra situada en la pelvis y es mamíferos, donde se produce la menstruación y se desarrolla el feto hasta el momento del parto.</i>
<b>Vagina</b>	<i>Órgano genital de la mujer.</i>
<b>VIH</b>	<i>Virus de la Inmunodeficiencia Humana. El VIH es el virus que ataca al sistema de defensas del cuerpo humano y causa el SIDA.</i>
<b>Virus</b>	<i>Partícula invisible al ojo humano que causa infecciones y enfermedades.</i>

## Bibliografía

### VIH/SIDA:

- Bala Nath Madhu, "Género, VIH /SIDA y Derechos Humanos Manual de capacitación", Nueva York. 2000.
- Jennings Chris, "Qué es el SIDA y cómo prevenirlo", Grupo editorial Norma, Colombia 1996.
- Lapierre, Dominique, "Más grandes que el amor", Edit. Planeta, México 1984.
- UNESCO, "Un enfoque cultural de la prevención y atención del VIH/SIDA. México y Centroamérica", 2004.
- UNESCO, "SIDA et theatre, comment utiliser el théâtre dans le cadre de la réponse au VIH/SIDA ? Manuel pour les groupes de théâtre", 2003.

### Género:

- Lamas Martha, "El Género, la construcción cultural de la diferencia sexual". Porrúa, UNAM-PUEG. México. 1996.
- Salinas Beristain, Laura "Derecho, Género e infancia", UNIFEM-UAM-Universidad de Colombia. Bogotá. 2002.

### Sociedad, marginacion:

- GOFFMAN, Erving. "El estigma" Edit. Amorrortú.

### Páginas web:

[www.unaids.org](http://www.unaids.org)  
[www.unesco.org/culture/aids](http://www.unesco.org/culture/aids)

### Teatro:

- Angoloti, Carlos, "Cómics, Títeres y Teatro de sombra. Tres formas plásticas de contar historias", ed. De la Torre, Madrid, 1990.

- Boal, Augusto, "Teatro del oprimido, y otras poéticas políticas", ed. De la Flor, Buenos Aires, 1974.
- Boal, Augusto, "Juegos para actores y no actores", ed. Alba, Barcelona 2002.
- Boal, Augusto, "Técnicas latinoamericanas de teatro popular", ed. Corregidor, Buenos Aires (Corregidor), 1975.
- Cruciani, Fabricio y Falleti, Clelia, "El teatro de calle. Técnica y manejo del espacio", ed. Gestos, Universidad de California, 1995.
- García, Santiago, "Teoría y Práctica del Teatro", ed. La Candelaria, Colombia, 1983.
- Jara, Jesús, "El Clown, un navegante de las emociones", ed. Proexdra Sevilla 2000.
- Rodari, Gianni, "Gramática de la fantasía: introducción al arte de inventar historias", ed Colihua, Buenos Aires 1995.
- Stanislavski, Constantin, "La construcción del personaje", ed. Alianza, Madrid 2001.
- Stanislavski, Constantin, "Un actor se prepara", ed. Diana, México 1963.
- Stanislavski, Constantin, "Manual del actor", ed. La Pleyade, Buenos Aires 1972.
- Vega, Roberto, "Teatro y educación", ed. Plus Ultra, Buenos Aires 1981.

### **Evaluación:**

- Bertrand, J. y Solís, M., "Evaluando Proyectos de Prevención del VIH/SIDA", Measure Evaluation, 2000.
- Save the Children, "Learning to live. Monitoring and evaluating HIV/AIDS programmes for young people", 2000.



**UNESCO MÉXICO**

Avda Presidente Masaryk 526 3,  
Col. Polanco  
11560 México D.F  
Tel(+5255) 52 30 76 00  
Fax: (+5255) 52 30 76 02  
E-mail: [mexico@unesco.org](mailto:mexico@unesco.org)

**UNESCO GUATEMALA**

Calle 4, 1-57  
Zona 10  
Guatemala  
Tel. (+502) 23 60 80 40  
Fax (+502) 23 31 15 24  
E-mail: [guatemala@unesco.org](mailto:guatemala@unesco.org)

**UNESCO**

Proyecto UNESCO/ONUSIDA  
"Un enfoque cultural de la Prevención  
y atención del VIH/SIDA"  
División de Políticas Culturales  
y Diálogo Intercultural  
1, rue Miollis - 75732 Paris cedex 15  
Tél. (+33 1) 45 68 43 30  
E-mail: [culture.aids@unesco.org](mailto:culture.aids@unesco.org)  
[www.unesco.org/aids](http://www.unesco.org/aids)