

ASIGNATURA:

Investigación Psicológica III

TITULO

Representaciones Sociales que tienen los Voluntarios de la Cruz Roja Colombiana,  
Seccional Norte De Santander acerca del VIH/Sida.

DOCENTE:

Manuel Riaño

TUTOR:

Ruth Jimena López

San José de Cúcuta – Colombia

Universidad Simón Bolívar – Sede Cúcuta

ASIGNATURA

Investigación Psicológica III

TITULO

Representaciones Sociales que tienen los Voluntarios de la Cruz Roja Colombiana,  
Seccional Norte De Santander acerca del VIH/Sida.

PRESENTA

Lina Liceth Jaime Pacheco

Marly Katherine Gómez Botello

DOCENTE

Manuel Riaño

San José de Cúcuta – Colombiana

Universidad Simón Bolívar – Sede Cúcuta

## Tabla de contenido

Resumen.....	4
Introducción .....	5
Representaciones Sociales Acerca del Vih/Sida, en los Voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander.....	7
Capitulo I. Problema.....	7
Objetivos. ....	7
Planteamiento.....	7
Justificación.....	10
Capitulo II. Marco referencial.....	13
Antecedentes. ....	13
Marco Teórico. ....	20
Marco Legal.....	27
Marco Contextual.....	36
Reseña Historia.....	36
Misión.....	37
Visión.....	37
Principios.....	38
Capitulo III. Marco Metodológico .....	40
Naturaleza y Tipo de Investigación. ....	40
Diseño de la Investigación.....	41
Alcance.....	42
Población y la Muestra.....	42
Técnicas e Instrumentos.....	43
Resultados .....	44
Discusión .....	66
Capitulo IV. Conclusiones.....	69
Recomendaciones .....	70
Referencias.....	71

**Resumen**

La presente investigación es cualitativa, la cual tuvo como objetivo analizar las representaciones sociales acerca del VIH/Sida en un grupo de voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander. La investigación se basó en los postulados teóricos de Moscovici, los participantes fueron hombres y mujeres entre los 22 y 45 años de edad, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, los resultados fueron discutidos con relación a la información recolectada de los participantes haciendo una contrastación con la teoría y otras investigaciones. En las conclusiones se puede evidenciar que resalta los constructos sociales acerca del VIH/Sida y la necesidad de implementar programas que permitan ampliar los conocimientos sobre esta problemática.

**Palabras claves:** VIH, Sida, Representaciones Sociales, Conocimientos, Creencias, Actitudes.

**Abstract**

The current research is qualitative, it had the objective to analyze the social representations about HIV / AIDS in a group of volunteers of the Colombian Red Cross, in Norte de Santander Branch . The research was based on the theoretical postulates of Moscovici, the participants were men and women between 22 and 45 years old, the technique of data collection was the semi-structured interview, the results were discussed with the information collected from the participants. A contrast with the theory and other investigations. In the conclusions we can see the social networks about HIV / AIDS and the need for implement programs to improve the knowledge about this problem.

## **Introducción**

La presente investigación tiene como objetivo analizar las representaciones sociales que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida. Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2004) define el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es una infección que ataca el sistema inmunológico hasta anular su funcionamiento, y cuando esta etapa se encuentra muy avanzada pasa a la fase del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el cual representa las etapas más avanzadas de la infección la que se define por la aparición de alguna de más de veinte infecciones oportunistas o cánceres vinculados con esta infección.

Según lo reportado por el boletín epidemiológico, situación del VIH/sida Colombia (2013) este virus ha encendido las alertas de salud pública, debido a que año tras año sigue un crecimiento paulatino de casos a nivel nacional, por ende se ha convertido en un tema de interés para todos, teniendo en cuenta que nadie está exento de adquirir este virus.

Así mismo se debe conocer y tener en cuenta los diferentes factores de riesgo que están asociados con la trasmisión de este virus, entre ellos el más común es que las personas tienen relaciones sexuales sin protección, la inestabilidad de pareja, el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, esto conlleva a que aumente los índices de transmisión de esta infección, así mismo es importante resaltar que esta infección no solo afecta a la persona que vive con el virus, sino que también se ve involucrado el entorno familiar, social y laboral, generando en ellos sentimientos de aceptación o rechazo, siendo en ocasiones víctimas de estigma, discriminación y exclusión social debido a la falta de información acerca de este virus y los medios de trasmisión.

Por consiguiente se considera importante indagar en esta investigación sobre las representaciones sociales que de algún modo se asocian acerca del VIH/Sida, teniendo en cuenta que las representaciones sociales según Moscovici (1979) son creencias que se generan en la sociedad frente a un objeto o sujeto, son una forma de conocimiento socialmente compartido, que orientan a la gente en una realidad común. Por ende la importancia de conocer a cerca de las representaciones sociales, ya que estas adquieren un valor diferente para cada individuo, estas pueden ser favorables o desfavorables dependiendo de los conocimientos previos que tiene la persona.

Así mismo expresa Farr (1983) citando a Moscovici (1979) las representaciones sociales tienen una doble función, hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible perceptible, ya que lo insólito o desconocido son amenazantes cuando no se tiene una categoría para clasificarlos. Sin embargo las representaciones sociales tienen su origen en los conocimientos, los valores, las opiniones, las imágenes, las actitudes y las creencias las cuales se constituyen de una manera aparentemente disuelta, las cuales pueden surgir de manera individual o grupal.

Las representaciones sociales también las define Moscovici (1979) como universos de opinión, las cuales pueden ser analizadas con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones la información, el campo de representación y la actitud, por consiguiente en esta investigación se pretende hacer un análisis de las representaciones sociales teniendo en cuenta las dimensiones descritas por el autor antes mencionando y así explorar, categorizar y describir cada una de ellas.

**Representaciones Sociales Acerca del Vih/Sida, en los Voluntarios de la Cruz Roja  
Colombiana, Seccional Norte de Santander.**

**Capítulo I. Problema**

**Objetivos.**

*Objetivo General.*

Analizar las representaciones sociales que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida.

*Objetivos específicos.*

Explorar los conocimientos que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida.

Categorizar las creencias que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida.

Describir las actitudes que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida.

**Planteamiento.**

El VIH/Sida es un problema de salud pública que afecta a muchas personas en el mundo, sin tener en cuenta el estrato social, la religión, la diversidad económica, la etnia, entre otros. Según el Boletín epidemiológico (2018), dentro de estas infecciones de transmisión sexual se encuentra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), donde su forma tardía es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, el cual también puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia e igualmente por

transfusiones sanguíneas, o en usuarios que consuman drogas inyectables. Es importante tener en cuenta los medios más frecuentes de transmisión de este virus y los medios de prevención del mismo, de acuerdo a lo anterior esto permite el apoyar en el proceso de mitigación del virus para ir disminuyendo las cifras de personas infectadas.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2018) a nivel mundial se ha incrementado la infección por VIH, calculándose aproximadamente 36,7 millones de personas infectadas por el VIH/SIDA, permitiendo cada día el aumento de infección, alertando a la comunidad en los métodos de prevención que deben tener.

Así mismo, el Instituto Nacional de Salud (2018) reporta a nivel nacional aproximadamente 13.310 casos al Sivigila de VIH/Sida, con un incremento de infección en el sexo masculino en un 79,9% y el sexo femenino con un 20,1%, generando alerta en la comunidad de las cifras anteriormente descritas.

Posteriormente, se ha encontrado incidencia a nivel regional, Según información del Instituto Departamental de Salud en Norte de Santander IDS (2016) Se han reportado un total de 320 casos de infección por VIH/Sida, lo que evidencia que año tras año sigue un crecimiento paulatino de casos a nivel Nacional y Departamental, a partir de ello se conmemora el día mundial en respuesta al VIH/Sida el primero de diciembre a nivel mundial, con el fin de dar a conocer la incidencia en cifras del crecimiento de la infección.

Partiendo de ello, se puede observar el aumento significativo que se ha generado en los últimos años, por lo que se considera conveniente conocer acerca de las representaciones sociales que de una u otra manera están asociadas a esta problemática de salud pública, en

las que en algunas ocasiones puede incurrir la discriminación y el aislamiento social, como consecuencia a la falta conocimiento.

Sin embargo, en relación al conocimiento del virus y su detección ha llevado a la población a replantear un poco la forma de pensar, teniendo en cuenta que esta infección puede afectar a cualquier persona sin excepción. A partir de ello, las representaciones sociales se pueden relacionar por medio de la transmisión, la prevención, la promoción y la identificación de la problemática social que presenta, quien tiene responsabilidad al manejo de la infección.

Por consiguiente, una de las teorías que se ha ocupado de estudiar el carácter social de los conceptos, explicaciones y la función social que pueden tener las personas acerca de una situación social por la cual vivencie, es la teoría de las representaciones sociales que según, Moscovici (1979) *“son una forma de conocimiento socialmente compartido, que orientan a la gente en una realidad común”* (p. 79). En este orden de ideas, esta teoría ha permitido construir un puente para la explicación de los procesos individuales e interindividuales, empleando las condiciones sociales como elementos explicativos la noción de las representaciones sociales involucra lo psicológico, cognitivo y lo social fundamentando que el conocimiento se constituye a partir de las experiencias personales y de la información y modelo de pensamiento que recibimos a través de la sociedad.

Así mismo, el VIH/Sida además de ser un problema de salud pública se ha relacionado con la afectación de la calidad de vida de las personas, como posible daño a lo largo de su vida, debido a que estas personas en muchas ocasiones pueden ser estigmatizadas, por lo que

también se pueden ver afectadas desde lo cognitivo conductual, pudiendo afectar la interacción con otras personas así como el impacto emocional por dificultades propias en la adaptación a una nueva etapa de vida.

¿Cuáles son las representaciones sociales que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander a cerca del VIH/sida?

### **Justificación.**

Según datos obtenidos por la Organización Mundial de la Salud, OMS (2014), más de 37 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo; de ellas, poco más de la mitad, 19,5 millones, tienen acceso a la terapia antirretrovírica, un aumento con relación a los 17,1 millones de 2015 y a los 7,7 millones de 2010. Este acceso a los medicamentos ha hecho descender la mortalidad un 26% en los últimos cinco años.

Tomando en cuenta la información anterior se podría decir que en los últimos años el número de personas infectadas por VIH/Sida ha aumentado progresivamente a nivel internacional, nacional y regional, siendo los adolescentes quien presentan un mayor riesgo de vulnerabilidad de adquirir este virus, esto se debe a las múltiples conductas de riesgo las cuales están asociadas, entre ellas el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, el tener relaciones sexuales sin protección, las trabajadoras sexuales, la inestabilidad de parejas y el consumo de drogas inyectables o Sustancias Psicoactivas (SPA), esta situación conlleva a generar alerta no solo a las organizaciones encargadas de la salud pública sino que también a la ciudadanía en general, dado que es un tema de interés para todos.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2014) el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) infecta las células del sistema inmunológico y las destruye o trastorna su funcionamiento, lo que acarrea el deterioro progresivo de dicho sistema y acaba produciendo una deficiencia inmunitaria. Se habla de inmunodeficiencia cuando el sistema inmunológico no puede cumplir su función de combatir las infecciones y otras enfermedades. Las infecciones que acompañan a la inmunodeficiencia grave y se denominan «oportunistas» porque los agentes patógenos causantes aprovechan la debilidad del sistema inmunológico, lo que conlleva a desarrollar nuevas enfermedades.

Cabe resaltar que es de vital importancia conocer acerca de la infección del VIH/Sida, debido a que el conocimiento juega un papel muy importante en la promoción de la salud y prevención de este virus, ya que un concepto o idea errónea sobre esta infección generaría un comportamiento irresponsable o consecuencias desfavorables hacia las personas que viven con este virus, que por miedo al contagio se alejan de ellas evitando así cualquier contacto físico entre otros comportamientos y es allí cuando se ve reflejado la exclusión social y la discriminación.

Con esta investigación se pretende describir los conocimientos, actitudes y creencias que tienen los voluntarios de la cruz roja Colombiana seccional Norte de Santander frente al VIH/Sida, teniendo en cuenta que este es un problema social que no solo afecta o involucra a las personas que han sido infectadas, sino que también afecta el núcleo familiar social y laboral, por tratarse de un problema de salud pública.

Teniendo en cuenta que esta es una problemática en la que cualquier ser humano puede verse involucrado, se considera que esta investigación es importante debido a que permite a la comunidad conocer e identificar las posibles representaciones sociales que pueden estar asociadas a la trasmisión de este virus y que su incremento es cada vez mayor el adquirir conocimientos sobre esta infección de cierto modo aumenta los métodos de prevención lo que permite que se reduzca el número de personas infectadas, así mismo el número de muertes a causa de la misma.

Así mismo a través de esta investigación se busca analizar las representaciones sociales, explorar los conocimientos, categorizar las creencias y por ultimo describir las actitudes de los voluntarios de la cruz roja Colombiana Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida, en relación con su entorno laboral, social y personal, dado que las representaciones cognoscitivas son recibidas a través de los órganos de los sentidos, que se ajustan mediante imágenes mentales las cuales traducen conceptos, creencias, prejuicios, estereotipos y demás, que surgen tanto en el ámbito psicológico, social y cultural al cual pertenece el individuo; la forma que se le da a la realidad ayuda a construir una consecuencia la cual da como respuesta a su entorno.

Esta investigación aporta a la psicología social desde la subárea dinámica de grupos ya que su principal enfoque es el comportamiento social, la resolución de problemas, las actitudes y los estereotipos, así mismo aporta a la línea de investigación de los procesos sociales, el cual está ubicado desde el enfoque sistémico que busca la manera de abordar la estructura y el funcionamiento del sistema, es decir que el enfoque sistémico invita a estudiar la composición, el entorno y la estructura de los sistemas de interés.

## **Capítulo II. Marco referencial**

### **Antecedentes.**

#### ***Internacional.***

A nivel internacional Pernaz y Cárcamo (2015) realiza investigación sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/sida. Para ello, utilizo un estudio de tipo descriptivo a partir de metodología cuantitativa, con una muestra probabilística y encuesta trasversal, en una población de 25489 mujeres entre los 15 a 49 años de edad (15600 área urbana y 9889 en área rural). Como resultado de la investigación se encontró buen nivel de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual, incluida por VIH, en 47,8% de las mujeres encuestadas; el 50,7% de ellas presentaron actitudes adecuadas respecto a la enfermedad y a las personas afectadas, mientras que el ejercicio de prácticas sexuales seguras se observó en 48,8% de las mismas. Mayor nivel educativo, alto índice de bienestar socioeconómico, haber vivido en la capital durante la infancia, trabajar como profesional, técnica, empresaria u oficinista; y acceso frecuente a medios de comunicación se relacionaron con mayor conocimiento, actitudes adecuadas y prácticas seguras. Por consiguiente esta investigación da importancia y aporta hacia la investigación de las representaciones sociales acerca del VIH/Sida, desde la información suministrada en los resultados, que sin importar el contexto social donde vive se puede tener conocimiento del tema.

A nivel internacional, Chapa y Flórez. (2014), analizaron los Cambios y permanencias en la representación social del VIH en un grupo de mujeres portadoras en la Universidad Nacional Autónoma de México. Por ello utilizaron la metodología cualitativa

descriptivo-interpretativo, con la participación de 12 usuarios de dos centros de atención de atención primaria especializados en VIH/Sida, por medio de entrevistas profundas. Como resultado se encontró en las entrevistas las situaciones: pocas oportunidades en el ámbito laboral marcados por empleos informales y poco remunerados (50%), bajo nivel educativo (66.7%), poco acceso a información fiable sobre salud sexual y reproductiva, presencia de violencia en diversos escenarios (58.3%) e infectadas principalmente en el espacio conyugal o el concubinato (83.3%). Otros factores que se evidenciaron fueron la falta de afecto familiar, la red de apoyo, el estigma sobre su condición de salud, la presencia de trastornos psicológicos (ansiedad y depresión). Por ello, esta investigación aporta de manera informativa para la investigación ampliando la perspectiva de las creencias que pueden haber referente al VIH/Sida y afectación que puede llegar a tener la persona que vive con el diagnóstico.

A nivel internacional Cortes y Cols. (2014) realiza su intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida. Utilizando el estudio cuasi experimental en el centro educacional de la Facultad de Tecnología de la Salud, del municipio Cerro, mediante metodología establecida en el manual, técnicas afectivas, participativas, de animación y reflexión, con la población representada por 453 alumnos pertenecientes a cuatro especialidades de dicha institución, como resultado de la investigación se evidencia un aumento en los niveles de conocimientos, creencias y en la percepción de riesgo, con índices de incremento en porcentajes de 38,6, 18,4 y 15,4 %, respectivamente, la cual la metodología empleada propia del manual resulta útil para incrementar conocimientos y modificar las creencias y percepción de riesgo a partir

de profesores previamente formados como promotores y facilitadores, Por ello, esta investigación evidencia la importancia de los conocimientos, creencias y percepción de riesgo que se deben de conocer acerca del VIH/Sida, permitiendo aportar a la investigación para así permitir ampliar los conocimientos a la hora de realizar la entrevista de investigación con la población objeto.

### *Nacionales.*

A nivel nacional, Tabares y Riaño (2018) realizan una investigación acerca de la relación entre los conocimientos y las actitudes frente a aspectos asociados al VIH/sida en un grupo de jóvenes universitarios, en la ciudad de Cali. La cual fue abordada con la población de 1057 estudiantes universitarios entre los 18 y 22 años de edad. Estudio con una metodología cuantitativa de alcance correlacional, recolectando la información por medio de cuestionarios. Los datos fueron organizados por medio del programa estadístico SPSS y analizados por los investigadores a través de las pruebas estadísticas T student, Chi cuadrado y Correlación de Pearson. Como resultado de la investigación se encuentra que los adolescentes se evidencian un nivel medio en cuanto a conocimientos correctos sobre VIH-Sida y se sigue presentando un alto porcentaje de estigma y discriminación asociado a las personas con VIH. Esta investigación permite el aporte a la investigación desde la revisión de diversos puntos de vista de los estudiantes frente a los conocimientos y actitudes que tienen frente al VIH, permitiendo identificar las falencias que aún se presentan con relación al tema.

A nivel nacional, se encuentra una investigación realizada en las ciudades de Maicao y la Guajira, titulada Caracterización de la Situación del VIH/Sida en los Wayuu de

Colombia: Una Aproximación a sus Percepciones por Castro, y cols. (2016). La cual se encuentra abordada desde una metodología cualitativa de corte inductivo, participaron 86 personas wayuu se utilizó una entrevista de grupos focales y entrevistas semiestructuradas. Los resultados arrojaron que las participantes identifican el VIH/Sida son los mismo, refirieron como “la enfermedad”, es cuando tenemos gripa, sarampión o poseída por algún espíritu maligno. Eso trae mucha tristeza porque ya no va seguir su vida normal ya le toca acostarse porque se queda sin fuerza, y le asocian calificativos como: incurable, mortal, de alijunas, no wayuu, entre otros, que les ayuda a reconocerla sin nombrarla. Es una enfermedad que como otras escapa a su comprensión y pone en riesgo su “estar-bien”. Así mismo, el aporte de esta investigación está relacionado con la ampliación de conocimientos acerca del tema de investigación, teniendo en cuenta que el VIH es una infección que no distingue entre sexo, edad ni origen étnico, por lo que se considera importante el conocer cuáles son los medios de transmisión y la forma de prevenir esta infección, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida en las personas.

A nivel nacional, Díaz y Cols. (2014), analizo los conocimientos sobre VIH/Sida en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011. Para ello utilizo un estudio de tipo descriptivo con una población 8706 estudiantes y muestra 919 estudiantes. La información fue recolectada a través de “escala ECOVIH” el cual se califica de 0 a 10 puntos, a mayor puntaje mayor conocimiento, y una encuesta que valoró las características sociodemográficas. Error 3% y nivel de confianza 95%. Los resultados de la investigación identificaron que los adolescentes presentan un nivel regular de conocimientos sobre VIH/SIDA, demostrando pocos conocimientos respecto a la transmisión oral, y

conocimientos casi nulos acerca de los efectos de la infección. Las mujeres tienen mejores conocimientos respecto a los hombres, ubicándolas en un nivel regular y los hombres en nivel deficiente. El área de la salud presenta mejor nivel de conocimientos respecto a las demás; sin embargo, todas las áreas de estudio se clasificaron en el nivel regular. Los estudiantes de los programas de química, matemáticos y economía presentan conocimientos deficientes. A partir de ello, esta investigación aporta el conocer que saben los individuos adolescentes referente al tema y siendo semejante frente a esta investigación la cual la población tiene algún tipo de contacto desde la salud con la comunidad y la importancia de tener conocimiento acerca del VIH para así poder ampliar la información obtenida.

A nivel nacional, Mazo, Domínguez y Cardona (2014), analizaron los Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013. Así mismo utilizaron el estudio transversal con 210 participantes adolescentes de la universidad de Medellín, con edades comprendidas de los 15 y 20 años, realizando una prueba probabilística, estratificado, simple, pruebas como la U de Mann-Whitney, H de Kruskal-Wallis y Coeficiente de Correlación de Spearman, y regresión lineal multivariante, como resultado de esta investigación se encontró que los conocimientos fueron regulares en el 14%, las actitudes en el 8% y las prácticas en el 41%; no se halló correlación significativa con el número de personas en el hogar, ni la edad y escolaridad de los padres. Los puntajes de Actitudes y Prácticas presentaron una correlación estadísticamente significativa con la edad y el semestre del estudiante. Los estudiantes de mayor edad y semestres más avanzados presentaron puntajes más altos en las Actitudes y más bajos en las Prácticas. Partiendo de ello, esta investigación aporta para el proyecto de investigación las

dimensiones que se asemejan con las representaciones sociales, aportando la ampliación de información del mismo.

A nivel nacional, Barceló y Navarro (2013). Realizaron la investigación de los Conocimientos, actitudes y habilidades de los adolescentes escolarizados del sector público de la ciudad de Barranquilla relacionados con su sexualidad, por medio de un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 2460 adolescentes entre las edad de 10 a 19 años de ambos sexos del grado de bachillerato, los datos fueron recolectados mediante una técnica de encuesta utilizando un formulario autodiligenciado. Como resultado el 58 % de los encuestados eran mujeres; y cabe destacar que un 1% refirió que tenía algún tipo de relación estable, padres como modelo para seguir, poco modelaje de profesores, inicio temprano de relaciones sexuales en ambos sexos, expectativas poco claras de relaciones sexuales futuras, segmentos de adolescentes que tienen relaciones sexuales en grupo y por dinero, bastante conocimiento sobre sexo seguro (67.4 % de hombres y 63.2 % de mujeres creen en el preservativo como método para el sexo seguro), enfermedades de transmisión sexual, virus de la inmunodeficiencia/síndrome de inmunodeficiencia adquirida y mecanismos de transmisión, pero poca aplicación del condón y otras medidas de prevención e identificación de falencias en la educación sexual de los adolescentes. Como aporte permite conocer la variabilidad de los adolescentes referente a los autocuidados, conocimiento en relaciones sexuales, permitiendo la ampliación de conocimientos con relación al tema.

### ***Regional.***

A nivel Regional, realizan investigaciones con relación a las Conducta sexual de estudiantes universitarios de la ciudad de Cúcuta por el autor Quiceno y Cols (2014).

Mediante estudio descriptivo con corte trasversal, con una población de 603 estudiantes de universidades ubicadas en la ciudad y su área metropolitana con un rango de edad de 18.9 a 21 años. Como resultado de la investigación se encontró que en las conductas sexuales una alto prevalencia de coito vaginal y significativa en cuanto a los orgasmos, la frecuencia y la diversidad de la conducta sexual que encontrada en este estudio ponen de manifiesto la necesidad de implementar programas integrales de educación para la salud sexual y los autocuidados, programar cursos regulares de sexualidad humana a nivel universitario y de promover entre los estudiantes universitarios un código de ética basado en el ejercicio consciente y responsable de la función placentera de la sexualidad. Como aporte a la investigación permite enriquecer conocimientos de diversas perspectivas referentes a la vida sexual y la importancia de los autocuidados, así mismo incluyendo el VIH/Sida dentro de los programas educativos en mención.

A nivel regional, las instituciones de salud como; Instituto Nacional de Salud, Proceso de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública y Ministerio de Salud, (2018). Realizan informe del evento VIH/Sida, Colombiano, Periodo VI de 2018. A partir de un estudio descriptivo con población por sexo, edad, pertenencia a étnica, tipo de aseguramiento, área de ocurrencia y entidad territorial. Como resultado se registra el aumento en la notificación del evento comparada con el mismo periodo del 2017, aumentando los casos de VIH/Sida en masculinos que en femeninos por lo que es necesario medidas de detección temprana y protección específica, que contribuye a reducir el riesgo de estos grupos poblacionales. Este informe permite en conocer e informarnos de los altos índices que se están presentando en la

ciudad y el país, permitiendo ser alarmante y así mismo, aporta a la amplitud de conocimientos con relación al VIH que se presenta en la ciudad.

### **Marco Teórico.**

Uno de los elementos importantes en esta investigación son las representaciones sociales que puedan estar asociadas al VIH/Sida, siendo este un problema de salud pública que no solo afecta a la persona que vive con el virus sino que también se ve afectado el entorno familiar social y laboral, partiendo que este virus puede infectar a cualquier persona sin tener en cuenta de quien se trate, por eso se consideró importante aplicar la teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici (1979) con el objetivo de analizar los conocimientos, actitudes y creencias que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Cúcuta Norte de Santander a cerca del VIH/Sida, teniendo en cuenta las diversas formas en que los medios de comunicación y el sistema de salud lo han dado a conocer a la sociedad durante los últimos años.

La Cruz Roja es un ente internacional al servicio humanitario sin ánimo de lucro que apoya directa e indirectamente a la población en general desde diversos contextos, brindando la primera atención en salud, higiene, información, psicoeducación y apoyo psicosocial enfocado a la salud mental y psicológica, se consideró que esta investigación sería importante realizarla en esta entidad, dado que la misma tiene contacto con la población en general y que es importante que identifiquen los conocimientos que tienen sus voluntarios frente a este tema.

Desde el surgimiento del virus de VIH, ha estado acompañada por un sin número de creencias, miedo, estigma y discriminación; estos factores han influido en las

representaciones sociales que se tiene acerca de esta infección, así mismo las diferentes culturas han generado creencias o mitos sobre los medios de transmisión y la vulnerabilidad de las personas que viven con este diagnóstico.

Teniendo en cuenta el aumento de este virus se ha tomado medidas de precaución como informarle a la comunidad los medios de transmisión de esta infección, según OMS (2017) esta infección se puede transmitir por tener relaciones sexuales ya sean vaginales, anales o bucales sin protección con una persona infectada, fluidos corporales, por el semen, secreciones familiares, por transfusión de sangre contaminada, el compartir agujas, jeringas, material quirúrgico u otros objetos cortopunzantes, heridas abiertas, así mismo la madre puede transmitirle esta infección a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, también se debe tener en cuenta que no es posible transmitirse este virus por medio de besos, abrazos, apretones de manos, por compartir alimentos o bebidas con estas personas, compartir habitación, sentarse en la misma silla. Por lo que es importante conocer y replicar esta información sobre el VIH de forma clara y adecuada con datos reales y pertinentes que permitan a la población identificar factores de riesgo asociados.

Por consiguiente, el VIH/Sida es un tema que ha sido objeto de estudio en diferentes investigaciones desde distintos puntos de vista, como la calidad de vida de los pacientes, la influencia social y familiar en el comportamiento de las personas con VIH/sida, la representación social del VIH que tienen los jóvenes y adolescentes, las actitudes asumidas ante el conocimiento de que se posee sobre la infección, la actitud según Rodríguez (2002) es un estado mental y neuronal de disposición, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre las respuestas del individuo ante los objetos

y situaciones con los cuales se relaciona un sujeto siendo que cada individuo tiene experiencias diferentes y continúan siendo una problemática muy compleja.

Cabe expresar, que aparte de enfrentarse el paciente a los signos y síntomas fisiológicos de la infección, también debe enfrentarse a los cambios psicológicos, sociales y espirituales afectando inclusive a su familia. Dentro de los estudios investigativos de la Universidad Nacional (2015) realizado a pacientes que padecen esta infección se encuentra que las personas con VIH deben lidiar con un conjunto de estresores fisiológicos, socioculturales, económicos y psicológicos que, en conjunto, constituyen una amenaza potencial a su salud física y mental que de cierto modo también afecta a la estructura familiar, el entorno social y laboral.

Partiendo de lo que refiere Berné (2014) cuando a una persona es diagnosticada con tumor ya sea este maligno o benigno va corriendo a contarle a su familia y amigos en los cuales encuentra apoyo emocional, físico, mental y psicológico, pero cuando se trata de una persona que ha sido diagnosticada con el virus del VIH pasa todo lo contrario, ya que el mayor temor de la persona infectada es que las personas de su entorno se den cuenta, ya que esta persona siente temor de ser rechazada, juzgada o condenada por lo que prefiere reservarse el diagnóstico sin tomar conciencia que esta decisión puede ser contraproducente para su salud, ya que en estos casos requiere de más cuidados y seguir el tratamiento tal cual lo especifica el médico para evitar que este virus pase a la etapa del Sida, este diagnóstico puede provocar en el individuo pensamientos irracionales, cambios en el estado anímico, afectación en la salud física y psicológica entre otras situaciones u enfermedades que puede desarrollar, por ende, es importante la

intervención y acompañamiento psicológico, apoyo de la red familiar y social, para que el proceso de adaptación en esta nueva etapa sea más llevadera y menos traumática.

Teniendo claro el significado y las causas sobre el VIH/Sida y los factores de riesgo que están asociados con este virus es importante hacer un análisis a la teoría propuesta por Moscovici (1979) sobre las representaciones sociales las cuales son una modalidad particular de conocimiento en el ser humano, cuya función está relacionada con la elaboración de comportamientos y de comunicación, la representación es un corpus organizado del conocimiento y una actividad psíquica lo que hace una realidad inteligible socialmente en relación de intercambios que permiten liberar su imaginación.

Dicho de otro modo, el sentido del conocimiento es comunicar, expresar, estar al día y sentirse dentro del ambiente social lo que origina un el intercambio de comunicaciones entre individuos dentro de un contexto en cualquier ámbito de la vida, es decir que la representación social puede considerarse figurativa y la simbólica de acuerdo a los conocimientos previos, por lo que es posible atribuir a toda figura un sentido y a todo sentido una figura que permita de algún modo la comunicación.

Según Farr (1983) refiere a los conocimientos como una perspectiva esquemática, en la cual aparecen las representaciones sociales cuando los individuos debaten temas de mutuo interés o cuando existen acontecimientos significativos por quienes tienen el control de medios de comunicación, así mismo las representaciones sociales tienen una doble función y es hacer que lo extraño resulte familiar y lo invisible perceptible, ya que lo insólito o lo desconocido son amenazantes cuando no se tienen claros los objetivos.

Por otra parte Jodelet (1986) considero que las representaciones sociales designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados, lo que permite la interacción entre individuos, estas interacciones pueden verse influenciadas por los conocimientos adquiridos de acuerdo a las experiencias.

Para hacer un análisis de una representación Moscovici (1979) considero necesario que se debe tener en cuenta las tres dimensiones, la dimensión de la información o conocimientos, estos conocimientos son con los que cuenta una persona o un grupo con relación a un hecho o acontecimiento de naturaleza social, así como el campo de representación de imagen que hace referencia a la organización del contenido de la representación en forma jerarquizada la cual permite visualizar el carácter del contenido de las propiedades imaginativas de un hecho y por último la dimensión de la actitud la cual significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social.

Moscovici (1979) las denomino en tres dimensiones, la información que la relaciona con la organización de los conocimientos que posee una persona o un grupo con respecto a un objeto social, las creencias nos remite a la idea de imagen, a la forma en que organizan jerárquicamente los elementos, la ideología de los grupos la cual determina la composición y la organización de los mismos y la actitud que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social.

Por consiguiente es importante resaltar los aportes que hizo Moscovici (1979) con relación a cómo lo social transforma un conocimiento en representación y cómo esta

representación transforma a lo social, teniendo en cuenta el análisis que realizó Cazau (2008) sobre los procesos de la objetivación que puede definirse como una operación formadora de imagen y estructuración que permite el intercambiar la percepción y el concepto a través de una imagen, teniendo en cuenta que una imagen es una noción abstracta de las ideas las cuales revela la tendencia del pensamiento social.

Así mismo consiste en el anclaje encontramos una de la inserción del conocimiento dentro de un pensamiento constituido que articula en sí las funciones básicas de la representación cognitiva de integrar lo novedoso, interpretar la realidad y orientar las conductas con las relaciones sociales para que haya una congruencia en lo que se piensa, se dice y se hace.

Tomando en cuenta la información anterior se puede hacer un análisis de un acontecimiento social y así identificar si se presenta una representación social, como es el objetivo del presente estudio, el cual pretende analizar los conocimientos, creencias y actitudes que tienen los voluntarios de la cruz roja Colombiana seccional Norte de Santander frente al VIH/Sida, teniendo en cuenta que este es un problema social que no solo afecta o involucra a las personas diagnosticadas, sino también a la familia y a la sociedad en general, por tratarse de un problema de salud pública.

En este orden de ideas, se puede concluir que las representaciones sociales adoptan un papel muy importante en la vida de las personas, especialmente en las personas que fueron diagnosticadas con VIH/Sida, no solo para llevar una vida sociable en su contexto, sino también para que pueda gozar de una estabilidad emocional, física y psicológica que les

permita estar socialmente incluidas, sin temor a ser juzgados, rechazados o que se le vulneren sus derechos.

Debido a esto, es importante que los psicólogos, trabajadores sociales, familias y demás personas, inicien proceso de concientización acerca de este tema que tanto afecta a las personas que viven con este diagnóstico, que en muchos de los casos no son culpables de haberlo adquirido dado que todas las circunstancias no son las mismas para todos, por consiguiente nadie está exento de adquirir el virus, de acuerdo con lo investigado sobre el tema se pretende dar un aporte significativo para el abordaje de esta problemática de salud pública que está afectando considerablemente a la sociedad en general.

En esta investigación se tomo como objeto de estudio a los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander, debido a que es una entidad sin ánimo de lucro, el cual su objetivo es aliviar el sufrimiento humano, a partir de los proyectos y programas de salud que maneja, por ende es importante analizar los conocimientos, creencias y actitudes que tienen los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Cúcuta Norte de Santander, teniendo en cuenta que esta es una organización sin ánimo de lucro que busca salvar vidas, prevenir y aliviar el sufrimiento humano en todas las circunstancias fortaleciendo las capacidades comunitarias, promoviendo una cultura de paz, la inclusión social, la salud, la gestión del riesgo de desastres, adaptación al cambio climático, la educación, los derechos humanos y el derecho internacional humanitario; con el compromiso y el espíritu humanitario de los voluntarios bajo los principios y valores de la institución, los cuales siempre va a tener un contacto directo e indirecto con las personas, por

lo que no se tiene en cuenta los estratos sociales, la religión y la etnia, teniendo en cuenta que lo más importante es el bienestar de las personas.

Por este motivo se tuvo en cuenta hacer esta investigación en esta institución porque de cierto modo este es un tema de interés para todos y puede llevar a los voluntarios a reflexionar y hacer un análisis de sus conocimientos sobre el tema, de cuáles son los pensamientos o imaginarios frente a esta problemática y cuál ha sido la actitud de ellos cuando han estado en frente de personas con este virus. Del mismo modo esta investigación desde la parte académica e investigativa deja gran enseñanza con respecto a que este tema lleva más de dos siglos y que aun según los estudios analizados se siguen estando presentes conocimientos, creencias y actitudes erradas frente al tema investigado.

### **Marco Legal.**

El marco legal nos proporciona las leyes, decretos y resoluciones por ende es importante conocer e identificar que las mismas están asociadas en preservar la integridad, dignidad y los derechos de las personas evitando así la violación y vulnerabilidad de sus derechos.

### **Constitución política de Colombia 1991**

De los derechos, las garantías y los deberes fundamentales

Artículo 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Artículo 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptara medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

***Ley 100 de 1993.***

Es regulada, dirigida y controlada por el Estado. Todos los habitantes deberán estar afiliados al SGSSS. Todos los afiliados recibirán un Plan Obligatorio de Salud - POS. Libre elección. Participación Social.

***Ley 715 del 2001.***

Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

Capítulo II. Competencias de las entidades territoriales en el sector salud

De Salud Pública. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación.

***Ley 734 del 2002.***

Por la cual se expide el código disciplinario único. Capítulo cuarto: Formas de realización del comportamiento.

Artículo 27. Acción y omisión. Las faltas disciplinarias se realizan por acción u omisión en el cumplimiento de los deberes propios del cargo o función, o con ocasión de ellos, o por extralimitación de sus funciones.

Cuando se tiene el deber jurídico de impedir un resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo.

***Ley 1098 del 2006.***

Por la cual se expide el código de la infancia y adolescencia.

Artículo 8°. Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes. Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

Artículo 20. Derechos de protección. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

14. El contagio de enfermedades infecciosas prevenibles durante la gestación o después de nacer, o la exposición durante la gestación a alcohol o cualquier tipo de sustancia psicoactiva que pueda afectar su desarrollo físico, mental o su expectativa de vida.

18. La transmisión del VIH-SIDA y las infecciones de transmisión sexual.

Artículo 46. Obligaciones especiales del Sistema de Seguridad Social en Salud. Son obligaciones especiales del Sistema de Seguridad Social en Salud para asegurar el derecho a la salud de los niños, las niñas y los adolescentes, entre otras, las siguientes:

3. Diseñar, desarrollar y promocionar programas que garanticen a las mujeres embarazadas la consejería para la realización de la prueba voluntaria del VIH/SIDA y en caso de ser positiva tanto la consejería como el tratamiento antirretroviral y el cuidado y atención para evitar durante el embarazo, parto y posparto la transmisión vertical madre hijo.
4. Disponer lo necesario para garantizar tanto la prueba VIH/SIDA como el seguimiento y tratamiento requeridos para el recién nacido.

***Ley 972 del 2005.***

Por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.

Artículo 3: Las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud no podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida, según lo aprobado por el CNSSS a un paciente infectado con el VIH/SIDA o que padezca de alguna enfermedad ruinosa o catastrófica. Esta prestación del servicio deberá llevarse a cabo aun si la persona hubiera perdido la afiliación por motivo de la incapacidad prolongada; en este caso la EPS tendrá la facultad de hacer el recobro al FOSYGA a cargo de la cuenta ECAT.

***Decreto 3518 del 2006.***

Por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones.

Artículo 11 Funciones de las entidades administradoras de planes de beneficios de salud.

b. Garantizar la realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso.

***Decreto 3039 de 2007.***

Por el cual se adopta el plan nacional de salud pública 2007-2010.

Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública define como prioridad la Salud Sexual y Reproductiva, y dentro de ella el VIH, establece: “Adoptar y aplicar las normas técnico-científicas, administrativas y financieras para el cumplimiento de las acciones individuales en salud pública, incluidas en el Plan obligatorio de salud-POS del régimen contributivo y del régimen subsidiado”.

***Decreto 1543 de 1997.***

Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS).

Artículo 2 Consejería: Conjunto de actividades realizadas para preparar y confrontar a la persona con relación a sus conocimientos, sus prácticas y conductas, antes y después de la realización de las pruebas diagnósticas; ésta se llevará a cabo por personal entrenado y

calificado para dar información, educación, apoyo psicosocial y actividades de asesoría a las personas infectadas, a sus familiares y comunidad, en lo relacionado con las ITS, el VIH y el SIDA.

***Decreto 1543. Obligación de la atención.***

Artículo 8: Ninguna persona que preste sus servicios en el área de la salud o institución de salud se podrá negar a prestar la atención que requiera una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) asintomática o enferma del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), según asignación de responsabilidades por niveles de atención, so pena de incurrir en una conducta sancionable de conformidad con las disposiciones legales; salvo las excepciones contempladas en la Ley 23 de 1981.

***Artículo 1543 de 1997. Deber de la confidencialidad***

Artículo 32: Las personas integrantes del equipo de salud que conozcan o brinden atención en salud a una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), asintomática o sintomática, están en la obligación de guardar sigilo de la consulta, diagnóstico, evolución de la enfermedad y de toda la información que pertenezca a su intimidad.

***Decreto 1543 de 1997. Revelación del secreto profesional.***

Artículo 34: Por razones de carácter sanitario, el profesional tratante, teniendo en cuenta los consejos que dicta la prudencia, podrá hacer la revelación del secreto profesional a: La persona infectada en aquello que estrictamente le concierne y convenga, los familiares

de la persona infectada si la revelación es útil al tratamiento, los responsables de la persona infectada cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces, los interesados por considerar que se encuentran en peligro de infección, al cónyuge, compañero permanente, pareja sexual o su descendencia, las autoridades judiciales o de salud competentes en los casos previstos por la ley.

***Decreto 1543 de 1997.***

Derecho al consentimiento informado

Artículo 37: La práctica de pruebas de laboratorio para detectar la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el orden individual o encuestas de prevalencia, sólo podrá efectuarse previo consentimiento de la persona encuestada o cuando la autoridad sanitaria competente lo determine, de acuerdo con las previsiones del presente decreto.

***Decreto 1543 de 1997. Deber de no infectar.***

Artículo 41: La persona informada de su condición de portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) deberá abstenerse de donar sangre, semen, órganos o en general cualquier componente anatómico, así como de realizar actividades que conlleven riesgo de infectar a otras personas.

***Resolución 3442 de 2006.***

Por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica basadas en evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH / SIDA y Enfermedad Renal Crónica y las recomendaciones de los Modelos de Gestión Programática en VIH/SIDA y de Prevención y Control de la Enfermedad Renal Crónica.

***Acuerdo 117 de 1998.***

Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

***Acuerdo 336 del 2006.***

Artículo 2: Incluir en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado la Fórmula Láctea para suministrar a los Lactantes Hijos(as) de Madres VIH (+) durante los primeros 6 meses de edad, según lo recomendado en la Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH /SIDA.

***Ley 1090 de 2006.***

Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el código deontológico y Bioético.

Artículo 49. Los profesionales de la psicología dedicados a la investigación son responsables de los temas de estudio, la metodología usada en la investigación y los

materiales empleados en la misma, del análisis de sus conclusiones y resultados, así como de su divulgación y pautas para su correcta utilización.

Artículo 50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

## **Marco Contextual**

### **Reseña Historia.**

La Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander, fue fundada el 5 de junio de 1968, por iniciativa de fuerzas representativas del comercio y banca de la ciudad. Y de las autoridades civiles, militares y religiosas. reunieron en la sala de conferencias del Hospital San Juan de Dios, con el fin de fundar el Comité Departamental de la Cruz Roja, los señores: Monseñor Pablo Correa León, obispo de San José de Cúcuta, Dr. Gustavo Lozano Cárdenas, gobernador del departamento, Teniente coronel Miguel Vega Uribe, comandante del Grupo Mecanizado Maza, Teniente Coronel Fabio Londoño, comandante de la Policía Nacional, señor Eustorgio Colmenares Baptista, alcalde mayor de San José de Cúcuta, Dr. Carlos Celis Carrillo, Dr. Sergio Corzo, Dr. Manuel Sanclemente Orbezo, Dr. José Luis Acero Jordán, Dr. Alberto Ronderos, Dr., Manuel Díaz Quintero, Señora Rosita Melguizo de Luzardo, Señora Ana Luisa Colmenares de Acero, Señor Gonzalo Uribe Botero, Señor Carlos V. Rey Guerrero, Dr. Eduardo Assaf Elcure, Dr. Hugo Vargas, Señora Yolanda de Ronderos, Dr. Joaquín Abello, Dr. Joaquín Amado, Dr. José Manuel Fernández, Sr. Germán Guerrero, Sr. Jesús María Sepúlveda, Dr. Miguel Andrade Yáñez, Dr. Carlos Luis Peñaranda. Fue

reconocida mediante resolución No. 138 del 17 de septiembre de 1968 por la gobernación del Departamento Norte de Santander.

**Misión.**

Salvar vidas, prevenir y aliviar el sufrimiento humano en todas las circunstancias fortaleciendo las capacidades comunitarias, promoviendo una cultura de paz, la inclusión social, la salud, la gestión del riesgo de desastres, adaptación al cambio climático, la educación, los derechos humanos y el derecho internacional humanitario; con el compromiso y el espíritu humanitario de los voluntarios bajo los Principios y Valores de la Institución.

**Visión.**

La Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander, continuará consolidándose como:

Una Institución importante, fortalecida e innovadora en todas sus áreas, generando bienestar y calidad con alto sentido de responsabilidad en su gestión a los integrantes de la Cruz Roja en su compromiso de servicio a la comunidad en general.

Con capacidad financiera que le permita actuar con eficacia y eficiencia en favor de los más vulnerables.

Con excelente talento humano eficaz, con alto compromiso de responsabilidad y solidaridad social que contribuye al logro de los objetivos institucionales hacia la construcción de la paz y la convivencia.

Que trabaja en equipo con todos sus miembros, otras instituciones y la comunidad, comprometidos con el desarrollo de una seccional líder.

Que fomenta el desarrollo armónico, sostenible y equitativo de los grupos de apoyo, unidad operativa municipal y las direcciones seccionales, garantizando la capacidad de cumplir los compromisos del movimiento.

### **Principios.**

#### ***Humanidad.***

Presta auxilio sin discriminación a todos los heridos en campos de batalla, se esfuerza bajo un aspecto internacional y nacional en prevenir y aliviar el sufrimiento de los hombres en todas las circunstancias. Tiende a proteger la vida y la salud, así como hacer respetar a la persona humana. Favorece la comprensión mutua, la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.

#### ***Imparcialidad.***

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja no hace ninguna distinción de nacionalidad, raza, religión, condición social ni credo político. Se dedica únicamente a socorrer a los individuos en proporción con los sufrimientos, remediando sus necesidades y dando prioridad a las más urgentes.

***Neutralidad.***

Con el fin de preservar la confianza de todos, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja se abstiene de tomar parte en las hostilidades y, en todo tiempo, en las controversias de orden político, racial, religioso e ideológico.

***Independencia.***

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja es independiente. Auxiliares de los poderes públicos en sus actividades humanitarias y sometidas a las leyes que rigen los países respectivos, las Sociedades Nacionales deben, sin embargo, conservar una autonomía que les permita actuar siempre de acuerdo con los Principios del Movimiento.

***Voluntariado.***

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna roja es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.

***Unidad.***

En cada país sólo puede existir una sola Sociedad de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, que debe ser accesible a todos y extender su acción humanitaria a la totalidad del territorio.

### ***Universalidad.***

El Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, en cuyo seno todas las Sociedades tienen los mismos derechos y el deber de ayudarse mutuamente, es universal.

## **Capítulo III. Marco Metodológico**

### **Naturaleza y Tipo de Investigación.**

Para la presente investigación se tendrá en cuenta el enfoque cualitativo, según Miguelez (1998) la investigación cualitativa trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones. A partir de ello, la investigación permite buscar y mostrar la sinceridad e integridad del individuo y así mismo el control de la calidad de información, obteniendo una combinación de un todo integrado.

La investigación cualitativa puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, siendo así, un análisis del contexto e información suministrada.

Así mismo, esta investigación cualitativa permite a esta investigación conocer las representaciones sociales en los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander acerca del VIH/Sida, desde lo conocido y experimentado, más allá de algo objetivo de carácter positivista, es el estudio desde la subjetividad de cada individuo, una representación e imaginario social puede ser creado desde sus experiencias, conocimientos y

el contexto social. Partiendo de allí, se destaca la importancia desde los constructos sociales, personales y aprendizajes adquiridos a lo largo de su vida.

### **Diseño de la Investigación.**

El diseño de la presente investigación es fenomenológico, según Miguelez (1998) estos métodos son los más indicados cuando no hay razones para dudar de la bondad y veracidad de la información y el investigador no ha vivido ni le es nada fácil formarse ideas y conceptos adecuados sobre el fenómeno que estudia por estar muy alejado de su propia vida en situaciones extremas. Por ende se considera que este diseño es el indicado para llevar a cabo este tipo de investigación.

A partir de ello, se puede decir que la fenomenología se centra en ir a las cosas, es conocer la esencia de dicho fenómeno de estudio, teniendo en cuenta que todo es un saber cotidiano que se da a diario, el cual reconstruye o crea conocimiento, permitiendo que la investigación tenga un acercamiento con el sujeto para lograr consolidar la información desde lo más mínimo de sus percepciones, y así lograr entender el contexto, buscando los fines para el desarrollo del bien social y común.

Por otra parte Moscovici (1984) acentúa todavía más esta postura fenomenológica, dándole el rango epistemológico de ciencia frente y en oposición al conocimiento científico clásico, al considerar las representaciones sociales como una forma de conocimiento social específico, natural, de sentido común y práctico, que se constituye a partir de nuestras experiencias, saberes, modelos de pensamiento e información, que recibimos y transmitimos por la tradición, la educación y la comunicación social.

**Alcance.**

Para esta investigación se tendrá en cuenta un alcance de estudio descriptivo, según Miguelez, (1998) la investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.

El enfoque que se hace sobre conclusiones es dominante, o como una persona, grupo o cosa, conduce a funciones en el presente, la investigación descriptiva trabaja sobre las realidades de los hechos y sus características fundamentales es de presentar una interpretación correcta.

El alcance descriptivo, permite identificar las cualidades que los sujetos dan a los fenómenos sociales existentes en el sistema, así, a través de información que será recolectada por los participantes, por medio de los aprendizajes que ha obtenido o adquirido, puede de una manera participativa vincularse a la investigación y aportar sus conocimientos desde sus vivencias, donde expondrá su punto de vista personal y conclusión al tema en base a las representaciones sociales que tenga acerca del VIH/Sida

**Población y la Muestra.**

La población según Miguelez (1998) se define como la totalidad del fenómeno a estudiar, en donde las unidades de población poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La presente investigación se llevara a cabo en población de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte de Santander, y la muestra serán diez voluntarios que nos ofrecerá la información necesaria para realizar la investigación según Miguelez (1998) la muestra se

reduce en su amplitud numérica, y se explicitan los criterios conceptuales para su escogencia, según su relevancia para los objetivos de la investigación. Sin embargo, conviene escogerla de forma que estén representadas de la mejor manera posible las variables de sexo, edad, nivel socioeconómico, profesión, etc., según el caso, ya que su información puede ser diferente y hasta contrastante.

### **Técnicas e Instrumentos.**

Técnicas de Recolección de Información, según Martínez (1994) los instrumentos, al igual que los procedimientos y estrategias a utilizar, los dicta el método escogido, aunque, básicamente, se centran alrededor de la entrevista semiestructurada y la observación directa o participativa. En la actualidad, el investigador con metodología cualitativa, para facilitar el proceso de corroboración estructural, cuenta con dos técnicas muy valiosas la triangulación y las grabaciones de audio y de video, que le permitirán observar y analizar los hechos repetidas veces y con la colaboración de diferentes investigadores.

#### ***Entrevista.***

La entrevista es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial o entrevista semiestructurada, de acuerdo con la naturaleza específica de la investigación a realizar.

#### ***Entrevista semiestructurada.***

Para esta investigación se llevara a cabo la entrevista semiestructurada, que permita conocer la mayor información de acuerdo a las percepciones de cada individuo.

La entrevista, en la investigación cualitativa, es un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica con este enfoque y también con su teoría metodológica, la cual adopta la forma de un diálogo coloquial o entrevista semiestructurada, complementada, posiblemente, con algunas otras técnicas escogidas entre las señaladas en nuestras obras: Migueles, (2004) de acuerdo con la naturaleza específica de la investigación.

Así mismo, esta etapa de la investigación cualitativa finalizará cuando se haya recogido y descrito un buen conjunto de material protocolar (primario), en entrevistas, observaciones, grabaciones y anotaciones, que se considere suficiente para emprender una sólida categorización o clasificación que, a su vez, pueda nutrir un buen análisis, interpretación, teorización y conducir a resultados valiosos.

## Resultados

**Tabla 1. Matriz Categorial.**

AUTOR	DIMENSIONES
Moscovici (1979).  “Las representaciones sociales son una forma de conocimiento socialmente compartido, que orientan a la gente en una realidad común”. En este orden de ideas, esta teoría ha permitido construir un puente para la explicación de los procesos individuales e interindividuales, empleando las condiciones sociales como elementos explicativos la noción de las representaciones sociales	<b>Conocimientos</b> La información, se relaciona con la organización de los conocimientos que posee un grupo con respecto a un objeto social. Es el conjunto organizado de conocimientos de un grupo, acerca de un objeto, hecho o fenómeno social. Son “conocimientos que muestran particularidades en cuanto a cantidad de lo mismos, carácter estereotipado o difundido sin soportes explícito: trivialidad u originalidad en su caso”. <b>Conocimiento es todo lo que traemos previamente</b>
	<b>Creencias</b> El campo de la representación, nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación. Se refiere a la forma en que organizan jerárquicamente los elementos de una representación, donde la

involucra lo psicológico o cognitivo y lo social fundamentando que el conocimiento se constituye a partir de las experiencias personales y de las informaciones y modelos de pensamiento que recibimos a través de la sociedad.	ideología de los grupos determina la composición y la organización de los elementos. <b>Hipótesis que tiene el sujeto</b>
	<b>Actitudes</b> La actitud, es la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se deduce que la actitud es la más frecuente de las tres dimensiones y, quizá, primera desde el punto de vista genética.

**Tabla 2. Codificación.**

PARTICIPANTE	CODIGO
Mujer 25 años Soltera	M1S
Hombre 45 años Casado	H1C
Mujer 26 años Soltera	M2S
Hombre 42 años Casado	H2C
Mujer 29 años Soltera	M3S
Hombre 28 años Soltero	H3S
Mujer 22 años Soltera	M4S
Hombre 26 años Soltero	H4S
Mujer 35 años Soltera	M5S
Mujer 26 años Soltera	M6S

**Tabla 3. Matriz de triangulación.**

Categorías	Dimensiones	Hombre	Mujeres	Análisis
Representaciones Sociales	Conocimientos	Es una enfermedad de transmisión sexual, es un síndrome de inmunodeficiencia adquirida que se da bajo el contacto sexual. (H1C).  VIH quiere decir que lo tiene, pero puede ser que no se haya activado, no ha iniciado la inmunodeficiencia, lo tienen en su	El VIH es el virus que adquiere la persona y el sida es la enfermedad. (M1S).  Por relaciones sexuales, mala manipulación de elementos cortos punzantes, fluidos corporales, sangre. (M1S).  Psicológicamente, emocional, social, eso tiene una implicación	En los hombres se percibe representaciones sociales de conocimiento distorsionadas, en tanto se presume al VIH, como enfermedad de contagio, que se propaga por medios tradicionales como la sudoración, contacto físico, heridas abiertas, transfusiones

		<p>sangre o pueden contagiarse a otras personas pero todavía no se les ha manifestado. Sida es cuando ya presenta la enfermedad como tal. (H1C).</p> <p>Contacto sexual, en un beso exista una herida abierta. (H1C)</p> <p>Psicológicamente, afectiva, físicamente, la persona se puede deteriorar. (H1C).</p> <p>Existen las barreras, el método del condón es el más conocido, la forma más preventiva es tener una pareja estable. (H1C).</p> <p>Sus hábitos de alimentación, de relacionarse, casi todo. (H1C).</p> <p>El estado de ánimo, cambia el aspecto físico, pérdida de peso y deterioro de su imagen. (H1C).</p> <p>Tenemos dos décadas casi tres, que conocemos que viene sucediendo y cuáles son los</p>	<p>psicosocial bastante amplia. (M1S).</p> <p>Usando preservativos, y teniendo precauciones a la hora de llevar a cabo acciones puntuales. (M1S).</p> <p>Su condición de vida se puede ver limitada en la medida en que no acceda al tratamiento como debe ser y en el tiempo estipulado. (M1S).</p> <p>Muy vulnerables, las relaciones interpersonales que se veían muy afectados. (M1S).</p> <p>Es un problema social. (M1S).</p> <p>Las buenas prácticas y aun así hay muchas personas que no tienen acceso a la información verídica y se está presentando mucha estigmatización a esta población y eso es lo que nos hace como ampliar la brecha que hay en este tema. (M1S).</p> <p>Claro la puede llevar totalmente normal siempre y cuando sea responsable. Porque tener el virus o tener la enfermedad tiene una connotación</p>	<p>sanguíneas, contacto de sangre lo cual lo asocian con la muerte.</p> <p>Identificando como métodos de prevención el uso de preservativo, una pareja estable y las conductas seguras.</p> <p>Así mismo se evidencio conocimientos de como el VIH afecta la salud física, mental y psicológica de las personas, de igual manera los cuidados que se deben tener cuando ya la persona tiene “la enfermedad en su cuerpo”.</p> <p>En las mujeres no se evidencio ninguna representación en cuanto a la definición del VIH, el cual lo definen como el virus de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA como Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, lo cual</p>
--	--	--	---	--

		<p>métodos y cuáles son las barreras y cómo podemos prevenirlos. (H1C).</p> <p>Una vida completamente normal. (H1C).</p> <p>Sé que con el tacto no se transmite. (H1C).</p> <p>Contagio, es un estadio de contagio, una afectación por el virus. (H2C).</p> <p>El VIH es la adquisición del virus y el SIDA es las complicaciones de esa adquisición. (H2C).</p> <p>Transfusión sanguínea. (H2C).</p> <p>Su estado de salud, no solo afecta a la persona sino familiar y el círculo de amigos. (H2C).</p> <p>La utilización del condón tanto para hombres como para mujeres, tener especial cuidado en las transfusiones sanguíneas y también por el</p>	<p>especial en cuanto a no transmitirla. (M1S).</p> <p>Si lleva el tratamiento lleva el proceso puede mejorar su condición su estabilidad de vida y también con la sociedad en la forma en que se cuida y cuida a los demás. (M1S).</p> <p>Me informaría más y entraría hacer corresponsable en el sentido en el que sería portadora de información para que todos estén al tanto de la situación y no incurran hacer acciones con daño. (M1S).</p> <p>El VIH es el virus de inmunodeficiencia humana y el sida significa el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida. (M2S).</p> <p>El VIH es el virus, mientras que el sida es el síndrome, entonces es decir que el virus es la practica en la que uno adquiere la infección y el síndrome es cuando ya pasa a fase enfermedad que ya es fase síndrome. (M2S).</p>	<p>contrasta con la definición que otorga la OMS.</p> <p>Así mismo las mujeres reconocen medios de contagio como contacto por medio de jeringas, transfusión sanguínea, relaciones sexuales sin preservativo, fluidos corporales, por contacto materno infantil.</p> <p>Como las causas que genera este virus en la persona, ya que su se afecta su estado de salud, física y mental, para algunas mujeres esta es una situación normal que se puede presentar en cualquier persona, mientras que otras mostraron resistencia de la misma.</p> <p>Por lo que se considera que tanto hombres y mujeres deben conocer más acerca del VIH y</p>
--	--	--	---	--

		<p>contacto de sangre. (H2C).</p> <p>Un tratamiento adecuado para que la calidad de vida de la persona pueda ser mejor. (H2C).</p> <p>Deterioro como tal de la salud, y en cuanto al entorno la estigmatización el solo hecho de tener ya está condición. (H2C).</p> <p>Aislamiento, intromisión persona muy renuente, que la misma condición le puede estar generando traumas, complejos vacíos. (H2C).</p> <p>Aquellas que no usamos medidas de protección debidos y adecuados y aquellos que están expuestos también en el caso del personal en la salud, la manipulación de instrumentos quirúrgicos y demás. (H2C).</p>	<p>A nivel sanguíneo, por contacto sexual, por contacto materno infantil. (M2S).</p> <p>Afecta el sistema inmunológico lo cual hace que todo su sistema se afecte el desarrollo de las defensas, lo que hace que más riesgoso a que las personas adquieran otras enfermedades, no solo el VIH. (M2S).</p> <p>Realmente el VIH es un virus que se puede manejar, pero si uno permite que esa ventana inmunológica este abierta no va hacer solo el virus del VIH sino que también va a tener muchos otros más virus que pueden afectar y que pueden generar a que contribuyan a la fase síndrome. Por ejemplo una persona con VIH que sea diagnosticado puede vivir diez, veinte, treinta años con VIH siempre y cuando lo tenga controlado. (M2S).</p> <p>Uso del preservativo, el condón es como la más viable y teniendo</p>	<p>el SIDA, las formas de transmisión y los cuidados que se deben para evitar ser infectados por este virus.</p>
--	--	--	--	--

		<p>El VIH, es el virus y el sida es cuando ya está la enfermedad. (H3S).</p> <p>Es un virus mortal, el sida es cuando ya se ha materializado y empieza a ver una destrucción en la parte inmunológica de la persona. (H3S). Implementos corto punzantes que puedan generar pulsiones y fluidos corporales. (H3S). Deterioro a nivel emocional, físico y psicológico. (H3S). Protecciones, buenas prácticas sexuales, el uso del condón. (H3S). La enfermedad es real, muchas personas se ven cada día contagiadas, contaminadas con esta enfermedad. (H3S). Deterioro emocional, físico, daño en el sistema inmunológico. (H3S).</p>	<p>comportamientos seguros, ya sea como la transfusión de sangre, compartir jeringas, compartir por ejemplo la preste barba y otras situaciones. (M2S) El VIH si lo puedes adquirir, pasa ver si tiene VIH o no debe pasar por lo menos tres meses para yo poder saber si o si no tengo VIH. (M2S). Los estilos de vida influyen mucho para el desarrollo inmunológico del VIH. (M2S). Si por ejemplo una persona con VIH tiene estilos de vida alegres en donde le gusta estar de rumba, tomar licor fumar y demás, y no se toma las pastillas va acelerar el proceso para la fase síndrome. Entonces se va afectar su comportamiento, el estado físico y mental. (M2S). Hay más resistencias en algunas instituciones que colocan ciertas resistencias que porque dicen que el VIH solo le da a las personas homosexuales, pero</p>	
--	--	--	---	--

		<p>Cualquier persona, nadie está exento de que pueda llegar a ser contaminado, contagiado. (H3S). Sabemos que es un virus mortal y que de un momento a otro va a fallecer. (H3S).</p> <p>Virus de inmunodeficiencia humana y el Sida no sé. (H4S).</p> <p>Sida es como el desarrollo de la enfermedad como tal, ya cuando está en su etapa y el VIH cuando está empezando. (H4S).</p> <p>Trasmisión por flujos corporales ya sea acto sexual u otro tipo de flujo, contacto con sangre. (H4S).</p> <p>Aparte de físicamente también psicológicamente por el tema de la estigmatización. (H4S).</p> <p>Uso del preservativo y</p>	<p>no el VIH le puede dar a cualquiera. (M2S). Cualquier persona, porque nadie está exento a que pueda adquirir este virus. (M2S). Es como ese proceso de desaprender y volver aprender que el virus no les ocurre solamente a las personas que tienen comportamientos inseguros, sino también a nosotros. (M2S). El estado mental de estas personas no están estable, y si uno como población no lo apoya”M2S</p> <p>“El VIH es como tal el virus que está peor no se ha desarrollado, el Sida es cuando ese virus se desarrolla en todo el cuerpo. (M3S).</p> <p>La diferencia es que una persona con VIH tomándose sus medicamentos y tratamientos pueden vivir muchos años más, y ya el Sida como tal está desarrollado ya es mas poco el tiempo que le queda de ida. (M3S).</p>	
--	--	--	--	--

		<p>evitar el contacto con los fluidos corporales que sea VIH positivo. (H4S).</p> <p>Depresión y puede llegar hasta el suicidio. (H45).</p> <p>Que la persona tiende alejarse mucho, tiende apartarse mucho de la sociedad en sí, pues tiende a ser muy solo.(H4S).</p> <p>Que es una enfermedad que está destruyendo mucho a personas y que es necesario combatirlas a través de la sensibilización. (H4S).</p>	<p>El método más común es el de transmisión sexual, método sanguíneo por sangre, relaciones sexuales sin protección, por las relaciones orales siempre y cuando tenga lesiones en la boca que se pueda transmitir como tal o que tenga el contacto. (M3S).</p> <p>De muchas maneras tanto psicológicamente como físicamente. (M3S).</p> <p>En cuanto a relaciones sexuales el condón que es el más seguro y contacto con jeringas. (M3S).</p> <p>Las consecuencias como tal es que está muy expuesto por salud, cualquier enfermedad lo puede enfermar mucho y ocasionar la muerte. (M3S).</p> <p>El mismo de todas las personas igual. (M3S).</p> <p>Siempre y cuando tenga los tratamientos y el cuidado que tiene que tener una persona. (M3S).</p> <p>El VIH como tal no se trasmite por saliva no dado de eso ni</p>	
--	--	--	---	--

			<p>contacto como tal, pero si tocaría tener en cuenta como cocina como hace, usted sabe que en la cocina están expuestos a cortarse ya habría como tal el contacto sanguíneo. (M3S).</p> <p>VIH no sé y SIDA es el Síndrome inmunológico de deficiencia adquirida (M4S).</p> <p>Uno es el que lo adquiere y el otro es el que ya viene con él, el Sida es el que adquiere y el VIH es el que uno una viene en la persona. (M4S). Solo es por contacto con sangre o relaciones sexuales, la saliva y el sudor no. (M4S).</p> <p>Los vuelve más débiles las enfermedades les pueden ocasionar más duro a ellos. (M4S).</p> <p>Con el cuidado del preservativo, es el método de barrera que puede prevenir, y tener cuidado con los besos en carnosos (expulsión de sangre). (M4S).</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Que debe de estar en tratamiento, que tiene que cuidarse mucho porque está expuesto a las enfermedades y pues también el estigma que tienen sobre ella. (M4S).</p> <p>Los que ya vienen con eso pues ya saben pero los que la adquieren los riesgos psicosociales que él estuvo con otra persona y yo no sabía y viene el estrés, la ansiedad, la depresión. (M4S).</p> <p>Cualquiera que no se cuide porque no sabemos con qué persona estamos sin saber si lo tiene o no. (M4S).</p> <p>Algunos que le pueden dar muy duro como otros que pueden llegar a decir que ya lo tengo y yo puede seguir viviendo y pueden cuidarse, y algunos que no lo tomen así y ya se les hace más complicado por el tema de su forma de pensar o estructura. (M4S).</p> <p>El virus no se trasmite por los alimentos solo la limpieza de las manos. (M4S).</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Virus de Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. (M5S).</p> <p>Virus cuando la persona se infecta y entra en el organismo de la persona y síndrome cuando se vuelve sintomática y desarrolla todos los síntomas. (M5S).</p> <p>Relaciones sexuales sin protección, por usar agujas contaminadas cuando son personas que consumen drogas que se inyectan, y la transmisión cuando la madre en proceso de gestación y no se toma el medicamento antirretroviral. (M5S).</p> <p>El VIH puede afectar a las personas de muchas formas porque disminuye el sistema inmunológico y puede afectar la parte psicológica. (M4S).</p> <p>Teniendo relaciones con protección utilizando preservativos y teniendo una pareja estable. (M5S).</p>	
--	--	--	---	--

			<p>Físicas si las personas no toma el tratamiento muchísimas porque es el deterioro de la salud de la persona y psicológicas si la persona no tiene un apoyo psicosocial en el momento puede desencadenar hasta la muerte de la persona que vive y convive con VIH. (M5S).</p> <p>Cambios en el estado físicos si la persona no tiene un tratamiento a tiempo o no es contante con la toma del medicamento. (M5S).</p> <p>Todas las personas que estamos expuestas a adquirir el virus siempre y cuando no utilizamos protección en el acto sexual. (M5S).</p> <p>El VIH/Sida es un tema que se volvió muy normal tratarlo es una enfermedad. (M5S).</p> <p>Es tomarse su medicamento es como una persona que tiene diabetes o hipertensión lo mismo. (M5S).</p> <p>El hecho que la persona manipule los alimentos no quiere decir que me pueda</p>	
--	--	--	---	--

			<p>trasmitir la enfermedad, si usa sus guantes, gorros y solo se podría transmitir si se cortara y tuviera el contacto directo con mi herida. (M5S).</p> <p>Es el virus de Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. (M6S).</p> <p>No en realidad no, no conozco las diferencias. (M6S).</p> <p>Los medios de trasmisión la práctica de relaciones sexuales sin protección. (M6S).</p> <p>Algunos cambian su aspecto físico, porque se enflacan de pronto, conozco un caso donde a la persona le empezó a salir un brote, erupciones en la parte de la piel, su rostro cambia, se aíslan como tal de la sociedad. (M6S).</p> <p>Cualquier persona, estamos expuesto adquirir esta infección. (M6S).</p> <p>Son personas que a pesar de que tengan ese virus cuidándose correctamente y teniendo un</p>	
--	--	--	--	--

			tratamiento adecuado pueden llegar a tener una vida normal. (M6S).	
	Creencias	<p>Existen muchos mitos, se contamina por el aire, o porque se de la mano a las personas o porque viven con ella en fin. (H1C).          Aquellos que viven de su cuerpo, y mantienen relaciones sexuales, y aquellos que cambian de pareja constantemente y la comunidad del lgbti. (H1C).          Que la enfermedad no es tratable. (H2C).          Mejor se informe sobre el VIH, mejora la atención. (H2C).          Creería que debo darles el mismo trato. (H2C).          Sí, siempre y cuando sigan un tratamiento adecuado y lo implementen al pie de la letra. (H2C).          En principio pensaría que no, pero teniendo</p>	<p>Que el VIH se transmite tomando del mismo vaso, comiendo con los mismos cubiertos de la persona. (M1S).          Las personas no conocer bien la dinámica del cómo es el proceso de la morbilidad muchos los rechazan. (M1S).          Si sabría que tiene el virus no sé, yo creería que no, y también hay estaría incurriendo en la estigmatización pero habría que mirar cómo en que condición lo hacen, porque la persona puede venderlo pero no puede empacarlo, digamos que puede comprar el producto, no se compra el agua y la vende, no se hay creo que no habría problema. Pero si vende por ejemplo platanitos que los empaca que tal entonces no se hay habría que ver. (M1S).          Cuando uno dice no es que yo tengo el sida, no ósea muchos</p>	<p>En algunos hombres se percibe representaciones sociales de creencias distorsionadas, como que el VIH se contamina por el aire, o porque se de la mano a las personas o porque viven con ella, que solo se pueden infectar las Aquellas personas que viven de su cuerpo, que mantienen relaciones sexuales, o los que cambian de pareja constantemente y la comunidad del lgbti, que se puede contagiar por la saliva, los besos, que no es una enfermedad tratable, que es una enfermedad terminal. Sin embargo consideran que una persona con este diagnóstico puede llevar un estilo de vida normal, siempre y cuando</p>

		<p>claro los niveles de contagio, y demás considero que sí, creo que le podría recibir de forma normal el producto que esta persona este ofreciendo. (H2C).</p> <p>Un virus terminal que va a cavar con la vida de la persona en cualquier momento. (H3S).</p> <p>Que se puede contagiar por la saliva, los besos, si lo toca puede ser contagiado y esos mitos tienden a estigmatizar mucho sobre Sida.(H4S)</p> <p>Trabajadoras sexuales, como las personas que no se cuidan que tienen esa promiscuidad. (H4S)</p> <p>Siempre y cuando sientan el apoyo por la familia y su núcleo social podría llegar una vida normal. . (H4S)</p>	<p>creen que VIH es igual a sida pero no existe es una gran diferencia y que en muchas sociedades y en muchos entornos vemos que las personas dicen, hay es que adquirí el sida ayer. (M2S).</p> <p>Como estar con alguien normal, aunque bueno la normalidad no existe, pero uno puede compartir casual, no se no hay como una resistencia uno puede compartir el mismo baño, los vasos y eso. (M2S).</p> <p>Créame que la persona se va reprimir va a empezar a disminuir esa capacidad de resiliencia. (M2S).</p> <p>El estado mental de estas personas no está estable, y si uno como población no lo apoya. (M2S).</p> <p>El primer mito es el que tiene Sida la gente lo estigmatiza que lo contagia solo con un abrazo, he que es muerte, la gente genera mucho el sida con muerte, así como esos dos son los que más uno conoce y ve por ahí. (M3S).</p>	<p>Sigan el tratamiento al pie de la letra.</p> <p>Así mismo se logra evidenciar de algún modo creencias de estigmatización frente a las personas que presentan este diagnóstico.</p> <p>En las mujeres se percibió representaciones sociales con creencias irracionales con respecto a la forma de cómo se adquiere el VIH, se transmite tomando del mismo vaso, comiendo con los mismos cubiertos, platos de la persona, con un abrazo, lo que provoca estigmatización frente a las personas que viven con este diagnóstico, utilizar el mismo baño, las piscinas, estas creencias las relacionan con la muerte, la tristeza, y con que las</p>
--	--	---	--	---

			<p>La persona normalmente aunque no todas siempre tienen psicológicamente la tristeza de que tienen eso y que la gente o rechaza y de salud pues lo mismo que tienen cuidar mucho más en la salud ya no puede vivir como vive uno desordenadamente porque tienen que tener una vida más saludable para que puedan vivir bien. (M3S).</p> <p>Creería que todas pueden adquirir esto. (M3S).</p> <p>No he tenido la posibilidad de estar de convivir con personas con VIH sí, pero pues la verdad normal creería yo. (M3S).</p> <p>Que por la saliva, que no pueden comer en el mismo plato, que no lo puede abrazar por el sudor, todas esas creencias todavía están allí. (M4S).</p> <p>Que todavía no tiene cura. (M4S).</p> <p>De pronto riesgos psicosociales que de pronto tenga estrés, ansiedad, cosas así por la misma carga</p>	<p>personas no pueden llevar un estilo de vida normal. De pronto riesgos psicosociales que de pronto tenga estrés, ansiedad, cosas así por la misma carga emocional que trae de saber que de pronto adquirió la enfermedad o que ya viene con eso.</p>
--	--	--	---	--

			<p>emocional que trae de saber que de pronto adquirió la enfermedad o que ya viene con eso. (M4S).</p> <p>Mitos hay muchos porque hay personas que asocian que el VIH se puede infectar en baños públicos en piscinas compartiendo abrazos y besos con las personas infectadas. (M5S).</p> <p>Considero con un trato digno. (M5S).</p> <p>Pronto el contacto de la sangre de una persona que tenga una herida y que esa persona pueda estar infectada. (M6S).</p> <p>Pienso que les puede afectar tanto como en la parte de salud como en la emocional. (M6S).</p> <p>Considero que cuidándose utilizando el condón en relaciones sexuales, el resto como tal no. (M6S).</p> <p>Hay muchos mitos donde dicen que las personas pueden contraer este virus a través de un beso o con tan solo darle la mano a la persona que contraiga el virus. (M6S).</p>	
--	--	--	---	--

			<p>De pronto considero que puede afectar en la parte física, psicología, en la parte de la salud. (M6S).</p> <p>Considero que normal, porque siguen siendo personas normales. (M6S).</p> <p>Considero que de pronto es una noticia bastante fuerte, y que es algo duro que cualquier persona tendría que enfrentar. (M6S).</p>	
	Actitudes	<p>Pienso que uno debe ponerse en el puesto de esa persona. (H1C).</p> <p>Uno entiende eso y todavía se arriesga. (H1C).</p> <p>Actitud normal. (H1C).</p> <p>Apoyándolo, manifestarle la solidaridad, decirle que debe cambiar su modo de vivir, aceptar que tiene este virus. (H1C).</p> <p>Acogerlos en el mejor de los casos, hacerlo sentir persona, humano y no por esa condición</p>	<p>Todos somos vulnerables en las mismas condiciones. (M1S).</p> <p>Debe haber un tacto mayor con ellos, porque precisamente son más vulnerables, debe haber más consideración, apoyo y acompañamiento. (M1S).</p> <p>Actitud es normal, porque es una persona común y corriente como yo, en el caso de que necesite ayuda, requiera apoyo o acompañamiento. (M1S).</p> <p>Lo apoyaría y lo acompañaría en el proceso. (M1S).</p>	<p>En los hombres no se perciben representaciones sociales en cuanto a la actitud frente a las personas que son diagnosticadas VIH, puesto que muestran una actitud positiva como ponerse en lugar de esa persona, debido a que nadie está excepto a ser infectado, buscando así cogerlos y brindarles apoyo, darle un trato digno, esto debido a que en ocasiones la misma persona no es culpable de</p>

		<p>estigmatizarlo (H2C). Mi actitud identificada la persona normal, Le doy el mejor de los tratos. (H2C). Ponerme en lugar de esa persona. (H2C). No despreciarlo por esta condición. (H2C). Rechazo, repudio, la van a tildar la van a señalar y van a empezar a afectarle su nivel psicológico. (H3S). La culpa también es de uno por las malas prácticas. (H3S). Un trato humano. (H3S). Que debemos comprenderla y que tampoco es que con uno tocarle la mano ya se valla a contagiar. (H3S). Una persona normal que puede seguir con su vida normal. (H3S). Un poco inquieto. (H3S). Uno debería saber cuál es el proceder de esta alimentación,</p>	<p>Cada persona tiene una particularidad específica pero que siempre se le debe tratar dignamente, nunca se le debe hacer sentir menos si no al contrario hacerles ver que son una parte más de nosotros. (M2S). Al inicio antes de saber tanto de VIH, uno decía hui eso a quien le ocurrirá. (M2S). Cuando empezamos a estudiar el virus empezamos analizar los comportamientos y demás relacionado al VIH, uno dice miércoles esto le ocurre a cualquiera de nosotros. (M2S). Como un amigo más una amiga más, alguien de confianza, siempre he como establecido buenas relaciones interpersonales con las demás personas y no hago distinción de que si es afro, de que si es indígena que si es del lgtbi, que si es portador, que si no es portador, siempre he sido bien con todos. (M2S). Son personas con proyectos de vida</p>	<p>adquirir este virus, debido a que esto puede suceder por malas prácticas. Sin embargo se puede observar cierto grado de estigmatización en cuanto a consumir los alimentos que puedan manipular las personas con este virus.</p> <p>En la mujeres no se observó representaciones en cuanto a la actitud que se debe tener frente a esta situación, por lo que consideran que esto le ocurre a cualquiera que nadie está exento de infectarse y que estas personas tienen mayor grado de vulnerabilidad, por ende se les debe apoyar de que necesite ayuda, requiera acompañamiento, sin hacer distinción etnia, raza o género, a todas se les debe motivar para que su calidad de vida no se vea afectado. Sin embargo esta infección produce</p>
--	--	---	--	--

		<p>porque nos podríamos ver también envueltos en otras enfermedades. (H3S).</p> <p>El mismo trato que se le puede brindar a cualquier otra persona. (H4S).</p> <p>Las personas que ya lo tienen se deben apoyar, que son personas y siguen siendo personas. (H4S).</p> <p>Tiendo a ser muy tolerante en ese sentido. (H4S).</p> <p>Ofrecerle el apoyo. (H4S).</p> <p>Sí, siempre y cuando la persona sea muy higiénica maneje como tal los alimentos de una forma adecuada. (H4S).</p>	<p>que siempre hay que apoyarlas, motivarlas mire que existe el Sena existe esto. (M2S).</p> <p>Hay que motivarlos porque el entorno y el contexto influyen mucho para estas personas. (M2S).</p> <p>Lo aceptaría, le estaría hablando de estilos de vida saludable, vea cambiemos este comportamiento, venga aliétemelo, apoyémoslo, venga lo acompañe al psicólogo, venga lo acompañe al médico, al nutricionista y activaría toda la ruta correspondiente. (M2S).</p> <p>Uno cuando escucha hablar de eso se preocupa porque como le digo todos podemos adquirir eso y nadie es exento, nadie conoce la vida sexual de nadie y nadie conoce la vida de las personas, uno siente cierto temor sí, pero igual uno debe saber que si lo llega adquirir o tener debe cuidarse, pero si genera miedo esa enfermedad genera</p>	<p>cierto temor porque nadie conoce la vida sexual de nadie y nadie conoce la vida de cada persona.</p>
--	--	--	--	---

			<p>miedo esa infección. (M3S).</p> <p>Empezar a decirle a concientizarlo que ya lo tiene y que hay tratamientos, que no genera muerte como tal el pánico, si no hacerle ver a ellos que tiene solución que si lo va a tener de por vida pero que si tiene los tratamientos y el cuidado puede vivir una vida normal y tranquila. (M3S).</p> <p>No sabría si le comprarías. (M3S).</p> <p>El apoyo, el respeto y la no discriminación hacia esas personas. (M4S).</p> <p>El respeto hacia esas personas porque uno no sabe porque está pasando la persona. (M4S).</p> <p>Uno no sabe qué hacer, ya se tendría que prepararse en el tema los cuidados que tendría que tener, estar muy pendiente de los cuidados de él o de ella que no le pase nada. (M4S).</p> <p>Igual como cualquier otra persona no hay diferencia. (M5S).</p> <p>Lo apoyaría muchísimo que se</p>	
--	--	--	---	--

			<p>tomara los medicamentos y lo acompañaría en el proceso. (M5S).</p> <p>Si prepara bien sus alimentos no habría ningún problema. (M5S).</p> <p>Normal, porque pues he tenido cercanía con estas persona y mi actitud ha sido normal. (M6S).</p> <p>Mi actitud sería que inculcaría mucha conciencia a esa persona para a que siga los tratamientos adecuados y pueda tener una vida normal y tranquila. (M6S).</p> <p>Todo depende, si es alguien que de pronto conozca que sé que va a tener la precaución a la hora de manejar los alimentos de prepararlos creo que si le compraría, pero si en realidad creo que es una persona que de pronto no ha tenido conciencia ante la enfermedad primero prevalece mi vida, mi bienestar y salud. (m6s).</p>	
--	--	--	---	--

La investigación se realizó mediante entrevistas semi-estructuradas, en las cuales se evidencio los siguientes resultados. (Ver figura 1).

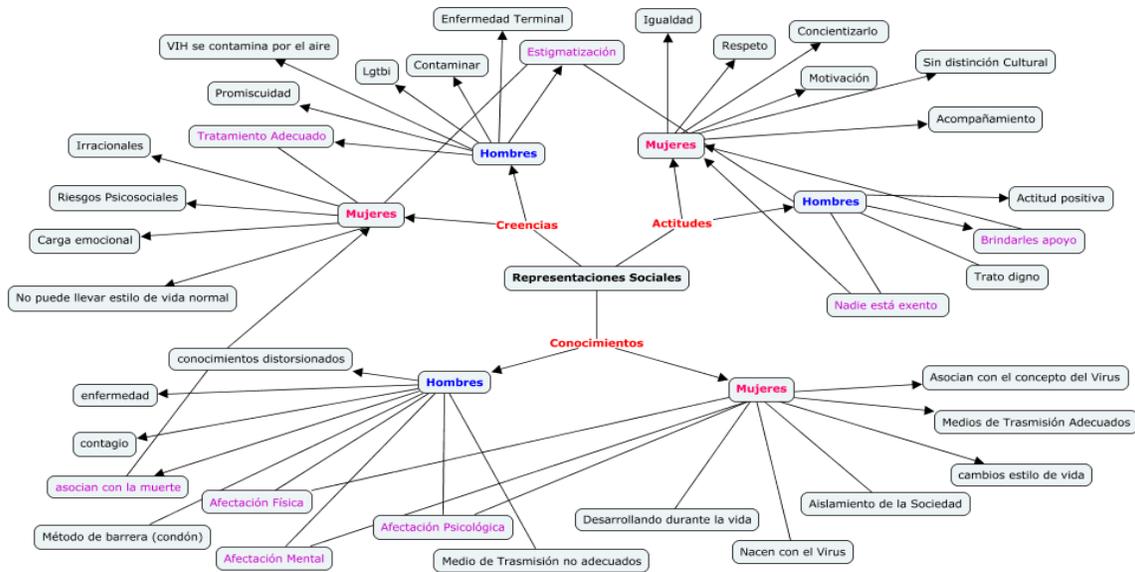


Figura 1. Mapa Mental.

Fuente: Elaboración Propia.

Esta investigación se realizó a 10 voluntarios entre hombres y mujeres de la Cruz Roja Colombiana Seccional Cúcuta Norte De Santander (Ver figura 1).

## Discusión

En este apartado se busca establecer un análisis interpretativo a partir de los datos obtenidos en esta investigación, lo que permitió contrastar con la teoría de las representaciones sociales y otras investigaciones, en los resultados se puede evidenciar la existencia de representaciones sociales desde los conocimientos, creencias y actitudes presentes en algunos voluntarios, partiendo desde el concepto básico del VIH/Sida y de las consecuencias que este acarrea en el contexto social, las afectaciones que puede generar en las personas que viven con este diagnóstico tanto a nivel emocional, físico y psicológico así como en su entorno. Partiendo de ello, se analiza detalladamente cada dimensión valorando cada aspecto de los participantes.

El conocimiento Moscovici (1979) lo relaciona con la organización de los conocimientos que posee una persona o un grupo con respecto a un objeto, hecho o fenómeno social.

En la dimensión de conocimientos según los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a voluntarios de la Cruz Roja y en contrastación con otras investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional y regional se puede evidenciar la prevalencia en las representaciones sociales en los hombres frente a los conocimientos incompletos que poseen sobre la definición de VIH y Sida así como la diferencia de los mismos, el cual definen como una enfermedad de contagio asociado con la muerte, en las mujeres no se evidencio representaciones sociales frente al concepto ya que definen el VIH como el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida según definición de la Organización Mundial de la Salud OMS (2014).

Las creencias según Moscovici (1979) son el campo de la representación, el cual nos remite a la idea de imagen, de modelo social, al contenido concreto y limitado de las proposiciones que se refieren a un aspecto preciso del objeto de la representación. Se refiere a la forma en que organizan jerárquicamente los elementos de una representación, donde la ideología de los grupos determina la composición y la organización de los elementos.

Así mismo en cuanto a las creencias según los datos obtenidos en esta investigación y en comparación con la teoría de las representaciones sociales y otras investigaciones se puede evidenciar que en los hombres se percibe representaciones sociales de creencias inadecuadas, como que el VIH se contamina por el aire, o porque se de la mano a las personas

o porque viven con ella, que solo se pueden infectar o contaminar aquellas personas que viven de su cuerpo, que mantienen relaciones sexuales, o los que cambian de pareja constantemente y la comunidad del lgbti, que se puede contagiarse por la saliva, los besos, que no es una enfermedad tratable, que es una enfermedad terminal. Mientras que en las mujeres se percibió que se transmite tomando del mismo vaso, comiendo con los mismos cubiertos, platos de la persona, con un abrazo, utilizar el mismo baño, las piscinas, estas creencias las relacionan con la muerte, provocando estigmatización y discriminación a las personas que viven con este diagnóstico.

La actitud, según Moscovici (1979) es la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se deduce que la actitud es la más frecuente de las tres dimensiones y, quizá, primera desde el punto de vista genético.

Al momento de analizar la teoría y hacer contrastación con otras investigaciones se puede evidenciar que en los hombres y mujeres se puede percibir una actitud inadecuada en las representaciones sociales frente a las personas que viven con el diagnóstico de VIH, puesto que hay un grado de estigmatización cuando se trata de consumir los alimentos que puedan preparar estas personas y a su vez muestran una actitud positiva como ponerse en lugar de esa persona, debido a que nadie está exento a ser infectado, buscando así acogerlos y brindarles apoyo y un trato digno, dado que en ocasiones la misma persona no es culpable de adquirir este virus y el respeto así la otra persona.

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación y haciendo un análisis con la teoría de las representaciones sociales y una contrastación con otras investigaciones, se identificó algunas representaciones sociales en los voluntarios entrevistados de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Norte De Santander sobre el VIH/Sida.

#### **Capítulo IV. Conclusiones**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación se pudo evidenciar que los objetivos establecidos se cumplieron en su cabalidad, así mismo cabe señalar la importancia que tiene la teoría de las Representaciones Sociales para establecer vínculos frente a la sociedad, ya que permite un acercamiento a los conocimientos, creencias y actitudes que tiene una persona o un colectivo que constituye en el contexto una ventaja o desventaja frente a un hecho o acontecimiento.

En cuanto a la influencia del género en las representaciones sociales acerca del VIH/Sida, fue evidente la diferencia entre hombres y mujeres en cuanto a los conocimientos de la representación los hombres tienen un conocimiento distorsionado, en tanto se presume al VIH, como enfermedad de contagio mientras que en las mujeres lo definen como el virus de Inmunodeficiencia Humana y el SIDA como Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Finalmente en las creencias hay similitud en los resultados los hombres y mujeres los cuales tienen creencias distorsionadas en la forma en que este virus se trasmite, mostrando como resultado estigmatización y discriminación frente a las personas que viven con este diagnóstico.

**Recomendaciones**

Según los resultados obtenidos en la investigación se sugiere implementar programas de capacitación para fortalecer los conocimientos de los voluntarios de la Cruz Roja Colombiana Seccional Norte de Santander sobre el VIH/Sida, teniendo en cuenta del contacto directo que estas personas tienen con la población en general.

Teniendo en cuenta que el VIH es un problema de salud pública que en los últimos años ha incrementado, se considera importante la implementación de campañas con mayor frecuencia que permitan la promoción y prevención así como los factores de riesgos y medios de transmisión, con el fin de mitigar las altas cifras de personas infectadas, cabe resaltar que este virus lo puede adquirir cualquier persona sin excepción.

A nivel investigativo se sugiere desarrollar nuevas investigaciones a nivel regional que incluyan a personas que viven con el virus, permitiendo conocer los cambios físicos y psicológicos que se pueden presentar en el ámbito de su vida cotidiana.

## Referencias

- Boletín Epidemiológico, (2013). Situación del VIH/Sida. file:///C:/Users/user/Downloads/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20VIH%201983-2012.pdf
- Castro, D, y Gamella, J, Gómez, N y Rojas, C. (2016), Caracterización de la Situación del VIH/Sida en los Wayuu de Colombia: Una Aproximación a sus Percepciones. Chungara, Revista de Antropología Chilena. Universidad de Antioquia, Medellín. 00(00).
- Castorina, J, (2013), Representaciones sociales problemas teóricos y conocimientos infantiles.
- Cazau, P (2008). Introducción a la investigación en Ciencias sociales. Tercera Edición. Buenos Aires, Argentina.
- Cortes, A, García, R, Lazo, Z, Bolaño, J, Ochoa, R, y Pérez, D. (2014). Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida. Revista científica villa clara. E-ISSN: 1029 3043 18(1)
- Chapa, A, y Flórez, F. (2014), Cambios y permanencias en la representación social del VIH en un grupo de mujeres portadoras, Universidad Nacional Autónoma de México. Revista Internacional de Psicología ISSN 1818-1023. Vol.13 No.01.
- Díaz, C, Cantillo, L, García, K, Martínez, L, y Vega, J, (2014). Conocimientos sobre VIH/sida en adolescentes de una universidad en Cartagena – Colombia, 2011. Hacia la Promoción de la Salud, vol.19 (2) pp. 38-52 Universidad de Caldas.

- Estupiñán, A, Amaya, E, Rojas y, (2012), Representaciones sociales de universitarios sobre la abstinencia sexual y los condones como mecanismos de prevención. Rev. Salud pública. 14 (3): 491-501.
- García, A, Ruiz, T, Soto, S, Valencia, A, y Aguado, H, (2016). Representaciones sociales Aspectos teóricos y resultados de investigaciones.
- Mazo, Y, Domínguez, L, y Cardona, J. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013. Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander.
- Miguel, M, (2006). La Investigación Cualitativa, Rev. Invest. En Psicol. UNMSM. Lima (Perú) .9 (1), 123-146.
- Moscovici, S, (1979). El Psicoanálisis su Imagen y su Público. Editorial Huemul S. A. Buenos Aires Argentina.
- Mora, M, (2002). La teoría de las representaciones sociales Serge Moscovici. Athenea Digital.
- ONU sida, (2011). Impacto social del VIH SIDA: Familia y entorno social ante el descubrimiento de un miembro portador. <http://www.onusida.org.co/impacto.htm#>
- Organización Mundial de la Salud, (2016–2021). Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual. [http://www.who.int/reproductivehealth/STI\\_strategy\\_abridged\\_es.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/STI_strategy_abridged_es.pdf)

Organización Mundial de la Salud – OMS (2014). Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH, 2014 –2021. Tomado de: <http://www.who.int/hiv/proposed-hiv-strategy2014-2021/es/>

Paéz, D. (1987). Pensamiento, individuo y sociedad: Cognición y representación social. Edit. Fundamentos, Madrid, España.

Pernaz, G, y Cárcamo, C. (2015), Conocimientos, actitudes y prácticas de la mujer peruana sobre la infección por VIH/SIDA. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2015; 32(4):667-72.

Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para 2016–2021. [http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/GHSS\\_HIV\\_SP\\_06012016.pdf?ua=1](http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/GHSS_HIV_SP_06012016.pdf?ua=1)

Prieto j, Bermonth m, Quintero, C, Castro, E, Ferreira, S, Olejua, T, Parra, H, (2015), Programación de acciones para la conmemoración del día de la lucha contra el VIH/Sida Instituto departamental de salud norte de Santander.

Tabares, C, y Riaño, M. (2018), realizan una investigación acerca de la relación entre los conocimientos y las actitudes frente a aspectos asociados al VIH/sida en un grupo de jóvenes universitarios. Santiago de Cali.

Rateau, P, Monaco, G, (2013). La Teoría de las Representaciones Sociales: Orientaciones conceptuales, campos de aplicaciones y método CES Psicología. Universidad CES Medellín, Colombia. 6 (1). Pp. 22-42.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539419003>

- Rodríguez, T. (2002). El debate de las representaciones sociales en la psicología social, relaciones. Estudios de historia y sociedad. Colegio de Michoacán, A.C. Zamora, México. vol. XXIV (93),
- Universidad Nacional (2015). Estigma hacia personas viviendo con VIH/SIDA en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. Universidad Javeriana, Cali, Colombia. Universidad Pontificia Bolivariana, Bucaramanga, Colombia. - Pontificia-Universidad Javeriana, Cali, Colombia - Artículo de investigación científica.
- Valderrama, L, y Uribe A, (2012), Conocimientos y Actitudes frente al VIH/Sida en Padres de Familia de Adolescentes colombianos, Linda Teresa Orcasita Pineda Pontificia.
- Villamizar, W, y Bitar J, (2016), Plan Territorial de Salud Formulado bajo Metodología PASE a La Equidad En Salud.