



# Manual Sobre Salud Sexual y Reproductiva y Prevención de Violencia de Género

## Guía para Facilitadores y Facilitadoras



# Manual Sobre Salud Sexual y Reproductiva y Prevención de Violencia de Género

## Guía para Facilitadores y Facilitadoras

## Índice

□ **Presentación**

□ **Aclaración**

□ **Módulo 1: Guía Para el Uso del Manual**

Sesión 1: Indicaciones Generales del Manual.....5

Sesión 2: ¿Qué es el Manual? ¿Para qué sirve? ¿Para quién está dirigido?.....5

Sesión 3: Enfoque y principios orientadores del Manual: Enfoque de Derecho, de Género e Interculturalidad..... 6

Sesión 4: Enfoque Metodológico del Manual.....7

□ **Módulo 2: El Derecho a la Salud, Desde un Enfoque Integral**

Sesión 1: El Derecho a la salud, desde un enfoque Integral.....12

Sesión 2: El auto cuidado y el cuidado de otros y otras..... 19

Sesión 3: La vida, construyendo un camino.....21

□ **Módulo 3: Sexualidad, Perspectiva de Género e Interculturalidad**

Sesión 1: Relaciones de género .....24

Sesión 2: Sexualidad humana (diferencia sexo y sexualidad).....29

Sesión 3: Derechos sexuales y reproductivos.....32

□ **Módulo 4: Violencia de Género**

Sesión 1: Masculinidades.....36

Sesión 2: Identidades Masculinas y Salud Sexual y Reproductiva.....40

Sesión 3: Conflicto y Violencia.....43

Sesión 4: Construyendo relaciones saludables.....46

□ **Módulo 5: La salud sexual y reproductiva**

Sesión 1: La salud sexual y reproductiva.....50

Sesión 2: Prevención, cuidados y ejercicio responsable de la sexualidad. Embarazo no planificado, Métodos anticonceptivos..... 55

Sesión 3: Maternidad y paternidad saludable y mortalidad Materna.....65

Sesión 4: Problemas de la salud sexual y reproductiva más frecuentes y su prevención..... 67

□ **Módulo 6: Prevención de VIH/SIDA y otras Enfermedades de**

## Transmisión Sexual

|           |                                                                    |    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------|----|
| Sesión 1: | Conceptos básicos sobre VIH/SIDA.....                              | 71 |
| Sesión 2: | Prevención del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual |    |
| Sesión 3: | Derechos y VIH/SIDA. Riesgos inherentes a la profesión.            |    |

|   |                     |    |
|---|---------------------|----|
| □ | Glosario.....       | 90 |
| □ | Anexos (por módulo) |    |
| □ | Bibliografía.....   | 94 |

## **Guía Para el Uso del Manual**

### ***Presentación:***

En el primer módulo presentamos una descripción del presente manual y las indicaciones básicas para su mejor aprovechamiento. Este módulo constituye un Guía Metodológica que tiene el fin de ayudar a las y los facilitadores en su tarea educativa, con información sobre cómo usar el Manual, y una serie de orientaciones sobre la organización y realización de un taller, así como los enfoques con el que fue elaborado.

### ***Objetivos del Módulo***

1. Proveer información básica metodológica sobre cómo usar el manual para sensibilizar y capacitar a otros y otras.
2. Facilitar material de apoyo para ampliar sus conocimientos y capacidades para planificar actividades educativas y/ o talleres con metodología de educación de personas adultas.

### ***Contenidos Temáticos***

¿Qué es el Manual?, ¿Para qué sirve?, ¿A quién está dirigido?

Enfoque y principios orientadores del Manual: Enfoque de Derechos, de género e Interculturalidad, Enfoque Metodológico del Manual, Planificando una sesión

### ***Metodología***

Se implementará una metodología participativa que permita la reflexión y aportes colectivos sobre los temas tratados. Se seguirá una secuencia de reflexión y aprendizaje en diferentes momentos: análisis. Se trabajará con diferentes técnicas de aprendizajes.

## Indicaciones Generales del Manual

**¿Qué es el Manual? - ¿Para qué sirve? - ¿A quién está dirigido?**

El Manual está compuesto por 6 Módulos, que a su vez contienen un promedio de 4 sesiones cada uno. Está diseñado para ser implementado en la secuencia presentada, con una duración total aproximada de 40 horas. En promedio, cada sesión está planificada para 2 horas. Es decir, que hay sesiones de 1 hora, 2 horas y de 3 horas. El programa completo podría ejecutarse a razón de una sesión semanal, con el fin de que la temática esté presente de forma periódica y continua.

El primer módulo contiene la información general y orientadora sobre cómo utilizar el Manual, el segundo y tercer módulo incluyen información y herramientas pedagógicas sobre salud integral, género, violencia y derechos entre otros; y los módulos quinto y sexto, abordan los aspectos más específicos de salud referidos a la sexualidad, reproducción y VIH/Sida y otras Enfermedades de Transmisión Sexual.

En cada sesión se presentan sus objetivos, los contenidos y también las actividades, que son las herramientas metodológicas, para guiar a las y los facilitadores sobre cómo abordar la temática con un grupo.

Este manual está dirigido a personal facilitador de talleres.

### **Objetivos del Manual:**

- Las facilitadoras están sensibilizadas y capacitadas en temas de salud sexual y reproductiva, VIH/SIDA e ETS, sexualidad y violencia, desde la perspectiva de género.
- Las y los facilitadores cuentan con herramientas metodológicas e información básica, para emprender procesos de sensibilización, capacitación e información, con personal de sus estamentos en temas de salud sexual y reproductiva, VIH/SIDA e ETS, sexualidad y violencia desde la perspectiva de género.

## Enfoque y Principios Orientadores del Manual: Enfoque de Derechos, de Género e Interculturalidad.

### MARCO TEÓRICO-POLÍTICO DEL MANUAL

#### o El Enfoque de Derechos

El manual está orientado desde una lógica de Derechos. Los Derechos Humanos son inherentes a la persona humana, es decir, todos y todas tenemos derechos, sólo por el hecho de ser personas. Las personas somos diferentes, pero iguales en derechos. Existen diversos factores que nos diferencian, ya sean de índole biológica o sociocultural, y sobre estas diferencias, nuestras sociedades han construido formas de discriminación y subordinación, que se traducen en formas de desigualdad e inequidad social. Por ejemplo, según el sexo, la edad, la etnia, la orientación sexual, por tener o no una discapacidad, o la condición social y económica, entre otras.

El enfoque de Derechos, parte del reconocimiento de la diferencia, y también de la igualdad de derechos de todas y todos. La diferencia no debe ser causa de discriminación, sino fuente de riqueza. Reconocer la diversidad como un valor, y también una perspectiva para reconocer las necesidades específicas de las personas y los grupos.

El manual está basado en el reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos de todas y todos, como parte de los Derechos Humanos. Por ejemplo, la necesidad de atender la salud como un Derecho Humano y no sólo porque puede constituir un problema social.

El reconocimiento de los Derechos Humanos, es producto de un proceso histórico. En cada momento de la historia se dieron luchas entre grupos sociales que dieron como resultado el reconocimiento político y formal de estos derechos, por ejemplo, en 1948 luego de las atrocidades de la Segunda Guerra Mundial, se da un reconocimiento formal entre varios países que conforman la Organización de Naciones Unidas, a través de la "Declaración Universal de los Derechos Humanos". Así mismo, en la Conferencia de Derechos Humanos celebrada en Viena, en 1993, se reconoce que los Derechos Humanos son indivisibles e irrenunciables, es decir, que todos los derechos son importantes, no pueden dividirse como unos importantes y otros no. El derecho a la salud y a la educación, son tan importantes como el derecho al trabajo y a un medioambiente sano, las personas no pueden renunciar a sus derechos.

La perspectiva de derechos aporta una mirada para el reconocimiento y cuestionamiento de la discriminación, la aceptación de la diversidad, así como, conceptos y metodologías que nos ayudan en este proceso de sensibilización y formación.

## o El Enfoque de Género

Así mismo, cuando hablamos del enfoque de género, nos referimos a una herramienta conceptual y metodológica, que nos permite reconocer, cómo nuestras sociedades a través del proceso de socialización o formación de las personas desde el nacimiento, han hecho una distinción entre el sexo biológico con el que se nace y una serie de factores socioculturales que se han ido atribuyendo según se haya nacido hombre o mujer, como si estos factores fueran naturales.

Para facilitar esta comprensión se han utilizado los conceptos de sexo y género, *con el sexo, nos referimos al sexo biológico, nacer niña o niño. Con el concepto de género, nos referimos al conjunto de asignaciones y expectativas de la sociedad en relación a ser hombre o ser mujer.*

El enfoque de género, nos permite reconocer que las diferencias sexuales, en nuestra sociedad generan diversas formas de discriminación por sexo y que esta discriminación afecta directamente los Derechos Humanos de las personas, y en particular afecta nuestra salud y nuestros Derechos Sexuales y Reproductivos.

## o El Enfoque Intercultural

"Los conceptos de raza y etnia se vinculan históricamente a "la negación del otro", que en el caso de América Latina se expresa en la conquista y colonización. Junto a clase y género, los rasgos físicos y biológicos y la cultura a la cual se pertenece, son justificativos para la desigualdad, discriminación y dominación de un grupo sobre otro considerado diferente y por ello inferior. La "negación del otro" se expresa de distinta manera entre sujetos y grupos sociales, sea mediante mecanismos simbólicos y acciones cotidianas, sea como políticas sistemáticas y oficiales de gobiernos". (Hopenhayn 2001)<sup>1</sup>

La interculturalidad parte del reconocimiento de la diferencia, promueve un diálogo entre culturas, a partir de la aceptación y valoración de la propia identidad. Constituye una reflexión obligada para fortalecer la democracia y para avanzar en la gobernabilidad. Desconocer esta perspectiva tiene el riesgo de no solo excluir a importantes grupos poblacionales, sino de ahondar los conflictos generados históricamente para la discriminación racial y étnica.

## ENFOQUE METODOLÓGICO DEL MANUAL

Metodológicamente, el manual se basa en los principios y metodologías de la Educación de personas adultas y la Educación Popular, basada en el desarrollo pedagógico iniciado por el educador brasileño, Paulo Freire.

Cada módulo, está estructurado en sesiones, es decir, encuentros con grupos, programados para 1, 2 ó 3 horas. En cada sesión, se utiliza la lógica de Taller. Un taller, a diferencia de los seminarios, cursos, o clases magistrales, es un espacio de participación grupal. El taller, como su nombre lo indica, es un espacio donde se

construye entre todas las personas participantes, y en el que, el rol o papel del educador o educadora es facilitar y coordinar la sesión para la construcción de nuevos conocimientos.

Con la metodología propuesta, en cada taller o sesión, se parte de la práctica, es decir, de las experiencias, los conocimientos y sentimientos de las personas ante cualquiera de los temas a tratar. Estos conocimientos han sido adquiridos por cada persona en su proceso de formación tanto, en la práctica y vivencia de lo cotidiano, como en la educación formal. También, los temas generan emociones y sentimientos en las personas. La lógica es, partir de la gente, de sus conocimientos, experiencias y sentimientos.

Como segundo momento, aportar información y preguntas que lleven a un proceso de reflexión, comprensión, teorización, para finalizar en un tercer momento o fase, con nuevos aprendizajes al respecto, y ojalá, nuevas actitudes y prácticas orientadas por estos nuevos conocimientos.

Cada sesión consta de información conceptual para las y los facilitadores, y las "actividades" que son ejercicios propuestos, para implementar este enfoque metodológico. Partir de la práctica, implica que nunca iniciamos un taller con una "charla" o "exposición", sino con una actividad que estimule la participación del grupo. Se incluyen distintas actividades o ejercicios que implican trabajo individual, trabajo en grupos y luego sesiones plenarias, en las que las y los facilitadores recogen las conclusiones, estimulan nuevas reflexiones, aportan nuevos conocimientos, evidenciando los puntos en común y las diferentes opiniones.

#### ◦ Planificando una sesión

Para planificar una sesión, es necesario que la o las personas que van a facilitar la misma, lean y revisen el módulo completo y en especial la sesión a realizar.

Sugerimos tener en cuenta los siguientes aspectos:

#### ◦ Objetivos:

A qué procesos se quiere contribuir con la sesión o con el taller, qué es lo que se quiere lograr y para qué. Cada sesión es una parte de un proceso formativo más amplio, es una herramienta para lograr otros objetivos a mediano y largo plazo. Debemos recordar que desde este enfoque metodológico, para el cambio de actitudes y comportamientos, principalmente en los temas relacionados con la sexualidad, la reproducción y las relaciones interpersonales, es más importante la reflexión, el cuestionamiento de los propios valores y pre-concepciones, la confrontación de ideas, que la entrega de conceptos e información.

#### ◦ Características de las y los participantes:

Es importante verificar la cantidad de participantes. Por las características de la metodología, los grupos deben ser de máximo 25 personas. Es necesario revisar si las actividades o ejercicios propuestos se pueden realizar en el tiempo determinado.

Debemos conocer las características del grupo en cuanto a la edad, sexo, vinculación laboral, nivel educativo, entre otros, para adaptar los contenidos, metodología y lenguajes. Así como otros antecedentes, por ejemplo, si existen jerarquías evidentes dentro del grupo, o algún suceso importante en talleres anteriores.

Tomando en cuenta el tiempo destinado a la sesión, y dependiendo del acceso a la información o antecedentes del grupo, también podríamos pasar una hojita que nos sirva como "Diagnóstico previo".

### **Información del / de la participante:**

#### **Ha participado antes en Talleres sobre:**

- a. Salud sexual y reproductiva: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- b. VIH/SIDA: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- c. Violencia de género: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- d. Equidad de género: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- e. Otros similares: \_\_\_\_\_
- f. ¿Considera que se dedica suficiente tiempo a estas temáticas en la Institución? \_\_\_\_\_
- g. Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

### **Facilitadores /Facilitadoras:**

Se sugiere que haya 2 personas facilitando la sesión. Lo ideal sería combinar en algunas sesiones un hombre y una mujer, y en los casos en que sólo sean grupos de varones, en algunos temas puede contarse sólo con facilitadores varones, para propiciar la confianza. Si se trata de personal joven en su mayoría, también es recomendable una persona joven y una persona más adulta como facilitadores.

Preferiblemente las y los facilitadores deben ser personas con experiencia e interés en los temas que se van a tratar, y especialmente con experiencia en la metodología a implementar. O al menos una de las dos personas debe tener conocimientos y experiencia en el enfoque y técnicas de educación participativa.

### **Aspectos organizativos y logísticos:**

En la planificación se debe incluir los recursos didácticos por ejemplo, hojas de trabajo, materiales necesarios para los ejercicios o actividades, material bibliográfico fotocopiado, gafetes o tarjetitas para los nombres, entre otros.

En cuanto al lugar, debe ser un espacio confortable, con instalaciones básicas y espacio para el trabajo en grupos. Instalaciones para equipos audiovisuales. Es muy importante que sea un espacio acogedor y con privacidad, en el que las y los participantes se sientan bien.

## Otra sugerencia

Este Manual está concebido para ser utilizado en el orden lógico en que se presenta, sin embargo, si por alguna razón, no es posible la aplicación del Programa completo, sugerimos las siguientes combinaciones.

Por ejemplo: Si quienes facilitan, sienten la urgencia de dar unas 2 ó 3 horas sobre violencia de género, es necesario que previamente se dé la Sesión 1 del Módulo 3, que introduce el tema de "Relaciones de género".

### DIFERENTES OPCIONES PARA ARMAR TALLERES

| TEMAS A TRATAR              | MODULOS A PRESENTAR                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TIEMPO PROPUESTO |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Salud Sexual y Reproductiva | <b>Módulo 3:</b><br><b>Sesión 2:</b> Sexualidad Humana (diferencia sexo y sexualidad)<br><b>Sesión 4:</b> Derechos sexuales y reproductivos.                                                                                                                  | <b>Módulo 5:</b><br><b>Sesión 1:</b> La salud sexual y reproductiva<br><b>Sesión 2:</b> Prevención, cuidados y ejercicio responsable de la sexualidad, Embarazo no planificado, Métodos anticonceptivos<br><br><b>Sesión 4:</b> Problemas de la salud sexual y reproductiva más frecuentes y su prevención |                  |
| Prevención de VIH-SIDA      | <b>Módulo 2:</b><br><b>Sesión 3:</b> El auto cuidado y el cuidado de otros y otras.<br><br><b>Módulo 5:</b><br><b>Sesión 1:</b> La salud sexual y reproductiva<br><b>Sesión 4:</b> Problemas de la salud sexual y reproductiva más frecuentes y su prevención | <b>Módulo 6:</b><br><b>Sesión 1:</b> Conceptos básicos sobre VIH/SIDA<br><b>Sesión 2:</b> Prevención del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual                                                                                                                                               |                  |
| Violencia de Género         | <b>Módulo 3:</b><br><b>Sesión 1:</b> Relaciones de género                                                                                                                                                                                                     | <b>Módulo 4:</b><br><b>Sesión 1:</b> Masculinidades<br><br><b>Sesión 3:</b> Conflicto y Violencia                                                                                                                                                                                                          |                  |

## **Módulo 2**

### **El Derecho a la Salud, Desde un Enfoque Integral**

#### ***Presentación:***

El presente módulo está dedicado a promover el derecho a la salud de todas las personas como un derecho fundamental e inalienable y como una obligación y responsabilidad del estado y sus instituciones.

También nos proponemos fomentar un enfoque integral de la salud donde los hábitos saludables se construyen día a día, con nuestras actividades, nuestra alimentación y nuestras relaciones interpersonales.

Destacaremos la importancia de la planificación y la proyección de nuestro futuro como un camino para el cuidado personal y social. Creemos importante fomentar el auto cuidado de la salud como una actitud central para el desarrollo de una vida plena y sana, promoviendo estilos de vida saludables desde la autonomía y la responsabilidad.

#### ***Objetivos del Módulo***

1. Promover el derecho a la salud y la inclusión de la sexualidad como fundamento para una vivencia responsable y sana.
2. Ampliar la noción de la salud a través del análisis y la reflexión, enfatizando su carácter integral e interrelacional.
3. Hacer hincapié en el auto cuidado personal y social desde la prevención y promoción de la salud.
4. Fomentar los comportamientos de planificación y proyección de nuestra vida.

#### ***Contenidos Temáticos***

Sesión 1: El derecho a la Salud

Primera parte: Los derechos humanos y derechos a la salud.

Segunda Parte: La salud desde un enfoque integral

Sesión 2: La vida, construyendo un camino.

Sesión 3: El auto cuidado, el cuidado de los otros y la prevención

#### ***Metodología***

Se implementará una metodología participativa que permita la reflexión y aportes colectivos sobre los temas tratados. Se seguirá una secuencia de reflexión y aprendizaje en diferentes momentos:

Presentación del Tema: Trabajo (Grupal, Individual), Análisis, Reflexión colectiva, cierre con conclusiones conceptuales.

Se trabajará con diferentes técnicas de aprendizajes, como por ejemplo talleres grupales, ejercicios individuales, técnicas de collage, técnicas de reflexión colectiva

Duración del Módulo: 3 horas

### *Primera Parte: La salud desde un enfoque integral*

#### CONTENIDOS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Salud como: *"Un estado de completo bienestar físico, social y mental y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones."* A diferencia de la noción comúnmente reconocida, la salud se asocia con la falta o carencia de ella, esta nueva noción valora y la reconoce como un proceso integral y cotidiano donde influyen múltiples factores.

Entonces, como plantea la OMS, *podemos decir que la salud de las personas es mucho más que su bienestar físico, es la forma en que uno o una se desarrolla en la vida, el tipo de relaciones que establece y el tipo de actividades que realiza.*

En este sentido, el trabajo, la educación, la familia, la vivienda y el ambiente son aspectos esenciales para desarrollar un buen estado de Salud. Esta noción Integral nos permite comprender la importancia de cuidar, prevenir y desarrollar un sentido de vida sano que contribuya a nuestra salud y la de otros.

Si partimos desde un análisis del concepto de salud integral, debemos reconocer la influencia de los factores étnicos, culturales y de género además de considerar los contextos sociales e históricos en que las personas se desarrollan. Podemos observar dos aspectos importantes relacionados a la noción de Salud Integral:

- ✦ *En su aspecto biológico está relacionada con el buen estado de nuestro cuerpo.*
- ✦ *En su aspecto psicosocial está relacionada con el estado psicoafectivo, el emocional, el de las relaciones interpersonales y el contexto social, cultural y económico en que una persona se desarrolla.<sup>2</sup>*

Cada uno de estos aspectos tiene sus propias necesidades, cuidados y atenciones. Por ejemplo; el stress o depresión por falta de trabajo, el stress por encontrarse en una situación de violencia física o emocional, el cansancio generalizado, no son estados que se resuelven únicamente con medicamentos, por el contrario, son procesos más complejos que deben considerarse de manera integral. En este sentido, es importante considerar las causas físicas, mentales, emocionales y sociales de una situación de afección ya que si no atendemos cada uno de estos aspectos en relación con los demás, jamás lograremos la salud como un estado de integración de la persona.

Esta noción de salud integral, también incluye la promoción de una cultura por la salud y la vida que contemple la diversión, el tiempo de ocio, el tiempo de esparcimiento y recreación, el contacto con la naturaleza (parques, playas, plazas) como aspectos centrales en la vida de una persona. Actualmente, los tiempos laborales y las obligaciones, nos hacen dejar de lado estos momentos significativos y necesarios para una vivencia placentera. Replantear nuestra calidad de vida y planificar estos momentos son tan elementales como planificar un día de trabajo.

## ACTIVIDAD # 1:

### Salud Integral: Preguntando nos conocemos

**Tiempo:** 40 minutos

**Técnica:** Trabajo grupal

**Materiales:** Tarjetas de cartulina de cinco colores, ficha de trabajo (modelo para copiar en papelógrafos), marcadores permanentes, papelógrafos, maskin tape.

#### Instrucciones para facilitadores/as:

- Se explica a los y las participantes que el objetivo de esta actividad es reflexionar acerca de la salud desde una noción integral resaltando como diferentes aspectos de nuestra vida cotidiana influyen en nuestro estado de salud y su cuidado.
- Se entrega a cada participante cinco tarjetas de cartulina de colores diferentes. (Ver ficha No.2 modelos de tarjetas) que contienen las siguientes preguntas: **Tarjeta 1:** En qué año nacieron (un poco de historia). **Tarjeta 2:** Dónde nacieron y se criaron (campo/ciudad/comunidades indígenas/ otros países/etc.). **Tarjeta 3:** Cuántos eran en la familia, relaciones de género (hermanos, hermanas, madre, padre) **Tarjeta 4:** En qué trabajaba la familia. **Tarjeta 5:** Cómo se cuidaban, que hacían cuando se enfermaban.
- Cada participante debe contestar cada tarjeta.
- El o la facilitadora coloca el papelógrafo con las cinco posiciones (Ver ficha N 1) y recoge las tarjetas para ubicarlas en los casilleros correspondientes.
- Luego, se debe comentar las respuestas que hay en común, resaltando las que tienen similitudes. En la plenaria se debe desarrollar las siguientes características: Culturales/ Étnicas/ Género/ Edad/ lugar de residencia.
- Señalando como estas características ayudaron a formar nuestro criterio de salud y nuestras formas y tipos de cuidado.
- Para finalizar, se puede presentar una síntesis de las condiciones históricas, sociales, económicas, culturales y de género que influyeron en los cuidados del cuerpo y de nuestra salud.

#### IDEAS PARA EL CIERRE

- La primera actividad de esta sesión tiene una doble función: por un lado es una actividad de apertura y reflexión de la historia personal de los y las participantes del taller. Y por otro, es una actividad introductoria del contenido específico de la sesión, que se refiere a ampliar la noción de salud comúnmente conocida, por una noción integral sobre la salud.
- Para tal fin, él o la facilitadora debe hacer hincapié en cómo los contextos sociales y culturales afectan las percepciones y cuidados de la salud.

- Por ejemplo; los cambios en las formas de cuidados y nociones acerca de la salud, sobre todo a partir del siglo XX. En la época de nuestras "abuelas",
- Como se dice comúnmente; el té y las yerbas buenas eran utilizados para curar, en lugar de los medicamentos hoy conocidos. La medicina moderna ha generado muchos avances en estudiar y analizar curas para diferentes enfermedades.
- Pero, paralelamente a esta situación de avances científicos, es importante señalar las costumbres que influyen en el cuidado de la salud, es decir, los acelerados tiempos actuales que llevan a hombres y mujeres a padecer situaciones de estrés, o de depresión.
- Algunas de las causas que pueden mencionarse son; trabajos sedentarios y muy exigentes, residir en ciudades con poco contacto con la naturaleza, poco esparcimiento, poco contacto con familia y amigos (poca socialización), la "falta de tiempo", problemas económicos, imposiciones a cumplir metas establecidas socialmente, etc.

#### Ficha de trabajo N° 1 (Modelo para copiar al papelógrafo)

| Tarjeta 1: Año de Nacimiento | Tarjeta 2: Lugar de nacimiento y crianza | Tarjeta 3: Conformación del grupo familiar, y relaciones familiares | Tarjeta 4: trabajo en equipo | Tarjeta 5: Cuidados |
|------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|
|                              |                                          |                                                                     |                              |                     |
|                              |                                          |                                                                     |                              |                     |

**Fichas N 2: Tarjetas para entregar a los participantes**

**Tarjeta 1:** En qué año nacieron

**Tarjeta 2:** Dónde nacieron y se criaron (campo/ ciudad/comunidades indígenas/ otros países, etc.).

**Tarjeta 3:** Cuántos eran en la familia, relaciones de género (hermanos, hermanas, madre, padre) otros países, etc).

**Tarjeta 4:** En qué trabajaba la familia.

**Tarjeta 5:** Cómo se cuidaban, que hacían cuando se enfermaban

### Segunda Parte: La Salud Desde un Enfoque de Derechos

#### CONTENIDOS

##### *¿Qué son los Derechos Humanos?*

Cuando nos preguntan ¿qué son los derechos humanos?, inmediatamente lo relacionamos a derechos fundamentales como; el derecho a la salud, al trabajo, a la educación y otros, pero a veces olvidamos la característica principal de los derechos. Los derechos humanos son una condición necesaria para la existencia de una persona, son inherentes a la condición humana. Una persona no puede vivir libre y dignamente si no se cumplen sus derechos humanos.

Y en este sentido, los derechos humanos son garantías, normas, acuerdos y obligaciones que la humanidad ha establecido para preservar la dignidad de las personas y las oportunidades de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud los define como: *"Garantías legales universales que protegen a los individuos y a los grupos humanos contra las acciones que interfieren con sus libertades fundamentales y su dignidad humana"*. (Corona. E 2003. p 18). Y como tales, los Estados y sus instituciones deben garantizar y responsabilizarse por el cumplimiento de los derechos de las personas.

**RECORDEMOS QUE EL ÚNICO LÍMITE PARA EJERCER  
NUESTROS DERECHOS ES EL RESPETO A LOS DERECHOS  
DE LAS DEMÁS PERSONAS**

#### *Características de los Derechos Humanos*

- Los derechos humanos son universales e inalienables: Es decir, les corresponden a todos y todas las personas del mundo.
- Son indivisibles: Esto significa que aunque los derechos sean civiles, culturales, económicos, políticos o sociales, todos se refieren a la dignidad individual de todas las personas y por lo tanto deben ser cumplidos en su totalidad e integralidad.
- Son interdependientes e interrelacionados: La vigencia de un derecho depende de la vigencia de otros. Por ejemplo; podemos tener un trabajo pero si este no es accesible a centros de salud o existe abuso sexual por parte de nuestro jefe nuestros derechos están siendo vulnerados.
- Todas las personas son iguales por su condición individual de seres humanos y deberían disfrutar de sus derechos sin discriminación alguna, independientemente de su género, etnia, edad, condición social, etc.
- La participación y la inclusión en el desarrollo cívico, social, económico, cultural y político es un derecho de todos y todas; es esencial para el desarrollo de una ciudadanía libre y participativa.
- Los estados y sus instituciones tienen obligación de rendir cuentas y cumplir con la vigencia de la ley. Deben cumplir con las normas jurídicas consagradas en los instrumentos de derechos humanos.

## ***El Derecho a la Salud***

Como estuvimos viendo, el derecho a la salud se encuentra dentro de los derechos fundamentales de todas las personas. La salud es un eje para el desarrollo personal y para el desarrollo de las sociedades. Es un derecho intransmisible y está asociado a otros derechos como el derecho a la vida, el derecho al trabajo y a los derechos sexuales y reproductivos.

En la práctica, existen grandes limitaciones para poder cumplir satisfactoriamente este derecho. Por ejemplo; a veces es difícil llegar a un centro de salud o a un hospital para nuestra atención (accesibilidad), ó cuando llegamos no están los medicamentos que necesitamos (carencia de medicamentos) ó debemos pagar mucho por ellos. O los médicos no nos escuchan y nos entregan el medicamento sin saber lo que realmente nos sucede. Otras veces observamos que existen grandes diferencias en los sistemas de salud, como si hubiese: una salud para ricos y una salud para pobres.

En nuestras sociedades existen grandes desigualdades a nivel económico, social y político que afecta gravemente el cumplimiento de los derechos fundamentales. Es importante reconocer estas diferencias y garantizar que todos y todas tengan las mismas oportunidades. El derecho a la salud nos dice que todos y todas somos iguales ante este derecho y debemos poder satisfacerlo sin restricciones.

Pero, si observamos estas diferencias ¿cómo podemos hacer para que este derecho se cumpla? En principio, los estados y sus instituciones tienen responsabilidad en el cumplimiento, pero también es muy importante la participación ciudadana para demostrar o denunciar las irregularidades, para controlar y/o para facilitar y comprometerse en la creación de políticas públicas dedicadas a fortalecer los sistemas de salud.

**Todos y todas tenemos voz para hacer cumplir  
nuestro derecho a la salud**

### ***ACTIVIDAD # 2: Los Derechos Humanos y el Derecho a la Salud.***

**Tiempo:** 20 minutos

**Técnica:** Trabajo de reflexión individual.

**Materiales:** Fichas de trabajo N° 1, lapiceras.

**Instrucciones para las y los facilitadores:**

- Se explica a las participantes que el objetivo de esta actividad es reflexionar sobre el derecho a la salud como un derecho fundamental para la existencia y desarrollo humano.

- Se entregan las fichas y cada participante deberá contestar verdadero o falso, la intención no es calificar, sino reflexionar sobre los derechos humanos y el derecho a la salud.
- En plenaria se comentan los resultados y se responde colocando verdadero o falso, según el debate que se realiza en el grupo.

### Ficha de Trabajo N° 1

|                                                                               |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| Los derechos humanos son solo para hombres                                    | V | F |
| Los derechos humanos son para todas las personas sin discriminación           | V | F |
| Todo el mundo debe poder acceder a los sistemas de salud fácilmente           | V | F |
| Mala suerte si los servicios médicos están lejos de donde vives               | V | F |
| No debes hacer nunca preguntas al médico o enfermera, ellos son los que saben | V | F |
| Si tienes alguna pregunta, hazla, ellos deberán contestarte                   | V | F |
| Lo que cuenta es lo que sea mejor para ti.                                    | V | F |
| Los demás siempre saben lo que te conviene                                    | V | F |
| El derecho a la salud es solo para ricos                                      | V | F |
| Tanto los ricos como los pobres tienen derecho a la Salud                     | V | F |

### El Auto Cuidado y el Cuidado de los Otros y Otras

#### CONTENIDOS

El **auto cuidado** es básicamente el conjunto de acciones y medidas que tomamos las personas para mejorar nuestra salud y calidad de vida. Estas acciones están relacionadas a nuestro marco de experiencias, conductas, valores, normas, cultura e historia personal y social, los cuales nos permiten adquirir parámetros de cuidados propios y para con los otros.

Estos modos de comportamientos, en principio, son aprendidos en nuestros entornos familiares, y posteriormente, en otros contextos de socialización como la escuela, la comunidad, los medios de comunicación.

Estos parámetros de auto cuidado se establecen a partir de decisiones que toma cada individuo en beneficio de su propia salud. Es claro que a veces este poder de decisión se ve afectado por nuestros contextos sociales u económicos, por ejemplo, si vivimos en una comunidad con deficiencias en el agua potable, con escasa red de alcantarillados, con nulo servicio de aseo público, nuestra calidad de vida se verá afectada y los comportamientos de auto cuidado deberán maximizarse en pos de satisfacer las carencias sociales en que vivimos. En este sentido, además de tomar estas acciones individuales se deberán tomar medidas comunitarias o sociales para resolver estos problemas, por ejemplo; realizando reclamos a los gobiernos o las instituciones correspondientes.

Estas acciones son esenciales y se encuentran relacionadas a la **prevención**. La prevención implica la determinación de causas o factores de una situación o enfermedad y la movilización de medidas para disminuir o anular sus efectos. Ejemplos claros de prevención: son la vacunación, la limpieza profunda con cloro en sanitarios y cocinas, y la cloración del agua para su potabilización. Estas medidas buscan el efecto de disminuir la incidencia de enfermedades infecciosas transmitidas por gérmenes y bacterias.

La **práctica de la prevención** ha ganado terreno dentro de las acciones de la salud pública. Los estados y las escuelas médicas cada vez más estimulan y señalan la importancia de las acciones preventivas para el desarrollo humano. Las campañas publicitarias entorno a la disminución y/o eliminación del consumo del tabaco, del alcohol, los llamados de atención al consumo de grasas saturadas (ejemplo: comidas rápidas), la estimulación al uso de preservativos para prevenir el VIH/Sida, son acciones preventivas primordiales en materia de Salud Pública.

Por tanto:

- ✚ El auto cuidado son las decisiones que las mujeres y los hombres toman en beneficio de su propia salud.
- ✚ La generación de relaciones Interpersonales responsables, sanas y cuidadas o acciones que personas realizan para ayudarse unas a otras.

- ⬇ Los entornos y ambientes sanos, tanto familiares como comunitarios, que promuevan condiciones que favorecen la salud.
- ⬇ La estimulación de comportamientos sanos, en lugar de conductas y actitudes de riesgos o que pongan en peligro nuestra vida.
- ⬇ La prevención como una estrategia central en las medidas de salud pública. La promoción de la salud y la estimulación de hábitos sanos.

**Todas estas medidas son prácticas y hábitos que pueden tomarse a lo largo de la vida.**

### **ACTIVIDAD # 1: ¡Cuidándonos, cuidamos a todos y todas!**

**Tiempo:** 30 minutos

**Técnica:** Trabajo Grupal, técnica collage.

**Materiales:** Papelógrafos, revistas de actualidad, diarios, marcadores, maskin tape, goma de pegar.

**Instrucciones para facilitadores/as:**

1. Se explica a los y las participantes que el objetivo de esta actividad es reflexionar sobre las acciones y comportamientos cotidianos y cómo estos están netamente relacionados con nuestra salud y la de los otros.
2. Con este ejercicio buscamos promover comportamiento de auto cuidado y prevención en las acciones diarias.
3. Se solicita a los participantes que se dividan en grupos de 5 personas, dependiendo de la cantidad de participantes que sean. La idea es formar subgrupos de más de tres personas.
4. Se entrega a cada grupo todos los materiales propuestos.
5. Se solicita que algunos grupos realicen un collage con comportamientos de auto cuidado y de prevención y el collage de los otros grupos deben evidenciar conductas de riesgo.
6. Cada grupo presentará y explicará su collage.
7. Al finalizar las presentaciones el/la facilitador/a deberá promover el debate.
8. Destacando los comportamientos de auto cuidado y prevención, presentando los conceptos desarrollados en esta sesión.

#### **IDEAS PARA EL CIERRE**

Se debe presentar los conceptos principales de esta sesión; auto cuidado, prevención y promoción de la salud. El objetivo es llevar a un proceso de auto reflexión grupal e individual sobre las conductas y hábitos que tienen los participantes, inclusive las conductas de riesgo o conductas peligrosas (consumo excesivo de alcohol, conducir a alta velocidad, relaciones sexuales sin preservativo, etc.

### CONTENIDOS

En este camino de estimular una calidad de vida mejor, otra instancia importante para contribuir en el bienestar físico, mental y social es el de **PROYECTAR** o **PLANIFICAR** qué queremos o qué vamos hacer ese día, ese mes, ese año o en definitiva en nuestra vida.

En muchos momentos nos hacemos las preguntas ¿Qué quiero hacer de mi vida? ¿Qué quiero estudiar?, ¿Trabajar?, ¿Parejas?, ¿Viajes?, etc. La planificación de nuestros proyectos y actividades diarias y a futuro son una parte substancial de nuestra existencia, para muchos es el motor que permite transitar el presente y diseñar el futuro. Disfrutando el hoy y construyendo el mañana.

La construcción de cada proyecto de vida contempla: el desarrollo de las estructuras **socio-afectivas** (pareja, familia, amigos/as), el desarrollo de las **capacidades intelectuales y recreativas** (actividades de aprendizaje, necesidad de conocer, estudios, viajes, lectura, música, etc.), el desarrollo de las **capacidades laborales** (trabajo) y el desarrollo de **capacidades comunitarias** (acciones solidarias y de búsqueda de un bien común). En la vida cotidiana estas actividades se entrelazan y conforman un todo integral, que por lo tanto, muchas veces nos conviene planificarlas.

Esta idea de proyección y planificación, entre otras cosas, nos permite aprender a convivir, a saber, a hacer y a expresarnos para vivir con autonomía en relación con los otros y otras y en contacto con el ambiente en que nos desenvolvemos. Pero el planificar no significa estar pensando en el mañana sin disfrutar el presente, por el contrario es una estrategia que nos permite disfrutar el presente.

### ACTIVIDADES # 1: *La Vida, Construyendo Un Camino*

**Tiempo:** 40 minutos

**Técnica:** Trabajo individual, reflexión y planificación personal.

**Materiales:** Ficha de Trabajo No. 1

#### Instrucciones para facilitadores/as:

Este ejercicio también es de reflexión personal, les proponemos a los y las participantes que nos cuenten algunas cosas, metas, expectativas que tienen en su vida.

1. Se le entrega la Ficha N° 1 y deberán responderla individualmente.
2. En la plenaria final las y los participantes deberán comentar que sintieron al responder las preguntas que les presentamos.
3. Se les explicará que es posible y válido que no tengan claro que es lo que quieren hacer en sus vidas, en sus trabajos, o no saber cómo sacar mejor partido a las cosas que están haciendo. Se les puede decir que, quizás quieran dedicar simplemente algunos meses a examinar y revisar sus prioridades en la vida. Cualesquiera que sean sus objetivos y sus motivos, se les debe motivar a que se aseguren que sean suyos y no que sean los de sus parejas, jefes o jefas, madre o padre, etc.

## Ficha de trabajo N° 1 Sesión # 3

¿Tiene alguna meta laboral o personal específica?

¿Quiere tener más tiempo libre para hacer lo que desea?

¿Qué cambios le gustaría hacer en su vida?

¿Sabe qué es lo que no quieres hacer?

¿Quiere mejorar sus relaciones en su casa?

¿Quiere cambiar personalmente en algún aspecto? Si es así ¿En cuál?

¿Qué cosas le gustaría cambiar en su comunidad?

### **Módulo 3**

#### ***Sexualidad, Desde una Perspectiva de Género***

##### ***Presentación:***

El objetivo de este módulo es analizar críticamente las relaciones sociales que establecemos cotidianamente desde un enfoque de género y un enfoque intercultural. Poniendo en cuestión la estructuración de las relaciones de desigualdad entre los géneros y de discriminación por pertenencia cultural o étnica.

Al identificar los estereotipos que existen en la asignación de roles de género femenino y masculino, podremos comenzar a analizar algunos comportamientos y actitudes aprendidas en nuestros entornos familiares, sociales y culturales. Muchas veces, estos comportamientos que son manifestaciones de un tipo de construcción de roles de género, limitan las posibilidades de realización humana, tanto para hombres como para mujeres. En este módulo también abordaremos las características principales de la sexualidad humana, desde los componentes principales de la sexualidad y las etapas de desarrollo.

Además se expondrán los derechos sexuales y reproductivos establecidos en Conferencias Internacionales ya que nos otorgan un marco para comprender, reglamentar y defender estos derechos.

##### **Objetivos del modulo:**

1. Identificar y analizar la asignación de roles de género.
2. Identificar y analizar las características de la sexualidad humana.
3. Identificar y analizar los derechos sexuales y reproductivos
4. Identificar y analizar las construcciones sociales en torno a la discriminación étnica

##### **Comentarios técnicos:**

Sesión 1: Relaciones de Género

Sesión 2: Sexualidad Humana

Sesión 3: Derechos Sexuales y Reproductivos

Sesión 4: La Sexualidad Desde un Enfoque Intercultural

##### **Duración del Módulo**

Sesión 1: UNA HORA

Primera Parte:

30 Min.

Segunda Parte:

30 Min.

### CONTENIDOS

En los últimos años, los debates en torno a las teorías de género han puesto en evidencia los tipos y formas de construcción social de los roles de género. Como las sociedades establecen formas de comportamiento, formas de accionar y formas de pensar para los hombres y para las mujeres.

La perspectiva o enfoque de género es una herramienta fundamental para el análisis de la realidad y de las relaciones entre hombres y mujeres. Este enfoque es importante y estratégico para el desarrollo de los temas referidos a la sexualidad y a la salud sexual y reproductiva. Reflexionar en torno a las relaciones de género nos permite observar nuestras ideas y prácticas de la sexualidad y la reproducción.

En esta sesión vamos a reflexionar sobre el concepto de género, la distinción sexo-género, el proceso de socialización y el impacto de la inequidad de género en la salud sexual y reproductiva de mujeres y hombres.

### Sexo- Género

Dentro de los aportes de la teoría de género se encuentra una distinción primaria, la conceptualización y división entre el sexo y el género. Donde se plantea que:

*El sexo es la diferencia biológica entre hombres y mujeres, diferencias que por lo tanto pueden considerarse naturales. Generalmente se dice que una persona es de uno u otro sexo de acuerdo a la forma y funciones de sus órganos sexuales, se nace hembra o macho. El género es una condición social, cultural, política y económica construida históricamente. Es el conjunto de características, roles, actitudes, valores y símbolos que conforman el deber ser de cada hombre y de cada mujer, impuestos mediante el proceso de socialización.*

Como muestra la figura:

| SEXO                                   | GENERO                                          |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Biológico                              | Cultural/social                                 |
| Congénito                              | Aprendido                                       |
| No puede transformarse                 | Puede Transformarse                             |
| Ej.: Solo las mujeres pueden dar a luz | Ej.: Mujeres y hombres pueden criar a sus hijos |

Esta distinción se estableció para discutir con aquellos que apuntaban que los roles "femeninos y masculinos" eran una condición biológica y natural de las personas que por esta condición era inamovible, inmodificable. Este posicionamiento permitía mantener un orden social que sobretodo afectaba y afecta a las mujeres.

## *La Socialización de Género*

Como dijimos previamente, los modelos masculinos y femeninos que interiorizamos subjetivamente son largos procesos de socialización de género. Este aprendizaje de normas, valores, comportamientos y formas de relacionarse con la sociedad están determinados por los tipos y modelos de masculinidad y feminidad socialmente establecidos.

Nuestras sociedades, han construido una serie de valores y definiciones de lo que se espera de un hombre, y de lo que se espera de una mujer, por ejemplo: se asigna determinados colores (celeste o rosa) y juguetes (muñecas o pelotas y carritos) a niños y otros a las niñas, se estimula o prohíbe ciertas formas de comportamiento e incluso emociones, "los niños no lloran", "las mujeres son sensibles"

Este proceso de aprendizaje se realiza durante toda la vida y a través de mecanismos formales e informales de socialización, en los cuales intervienen:

- ✚ La familia
- ✚ La escuela
- ✚ Los medios de comunicación social,
- ✚ La iglesia o religión
- ✚ Las instituciones y
- ✚ Las relaciones interpersonales

Estos modelos de comportamiento que se consideran apropiados para hombres y mujeres, se asumen como si fueran naturales o parte de la esencia masculina y femenina.

Asumir como naturales los sentimientos, pensamientos y acciones tiene el propósito de reproducir y perpetuar ciertas relaciones y ejercicios de poder tanto individual como colectivamente.

A partir de la **socialización de género**, las sociedades han creado **Roles de género**, estos están vinculados a mitos y valores que se promueven socialmente para mantener un orden establecido. Es decir, que el poder siga manteniéndose en la figura paterna, en caso de las familias, y en los hombres, en caso del mundo social (laboral, político, etc.)

Desde estos mandatos de género se dice que las mujeres deben cumplir una serie de características esperadas socialmente, lo mismo los hombres. Por ejemplo, se espera que las mujeres sean sumisas, comprensivas, mediadoras, aceptadoras, mientras de los hombres se espera que sean fuertes, racionales, habilidosos y proveedores.

Resumiendo, los roles de género se expresan en tipos y formas de ser de las mujeres y de los hombres, estos son:

| MUJERES                          | HOMBRES                  |
|----------------------------------|--------------------------|
| Intuitivas, creativas            | Inteligentes, racionales |
| Buenas para el trabajo doméstico | Buenos dirigentes        |
| Buenas educadores                | Proveedores, habilidosos |
| Expresivas en el afecto          | Poco afectivos           |
| Son más frágiles                 | Más fuertes físicamente  |
| Sexualmente poco activas         | Sexualmente activos      |

Pero, estos roles de género se construyen y:

1. Están reflejados en actividades, actitudes y comportamientos de hombres y mujeres.
2. Están modelados por la sociedad: cultura, religión, economía, política, etc.
3. Son aprendidos a través de la socialización. (Familia, escuela, etc.)
4. Varían de una cultura a otra.
5. Varían según la edad, la clase social, afiliación étnica y religiosa.
6. Pueden ser influidos y/o cambiados.

**Por lo tanto, PUEDEN SER TRANSFORMADOS**

## **ACTIVIDAD # 1: El sexo y el género. Lo natural y lo aprendido.**

**Técnica:** Trabajo individual y en grupo

**Tiempo:** 60 minutos

**Materiales:** Ficha o Guía No. 1 y 2. Papelógrafos, marcadores, y maskin tape.

**Instrucciones para facilitadores:**

### **PRIMERA PARTE: 30 MIN.**

1. Explicar a las y los participantes que la actividad va a permitir comprender el significado del concepto género y sus características.
2. Se indica, que es un ejercicio rápido y que tienen 10 minutos para contestar el formulario o ficha.
3. Se muestra un ejemplo con un papelógrafo, que tiene la copia de una de las afirmaciones de la ficha No. 1, que tiene afirmaciones sobre los hombres y las mujeres, y se solicita que rellenen la ficha que se les entregará marcando con una equis (x) o con un ganchito (□), si de acuerdo a su opinión, dichas características son naturales, aprendidas o una combinación de ambas. La persona que facilita, verifica que se haya comprendido las instrucciones antes de repartir las fichas.
4. Se entrega a cada participante la ficha No. 1 para ser rellena individualmente.
5. En plenaria y con la misma ficha escrita en papelógrafo, se solicita que presenten sus respuestas a cada una de las preguntas, y el facilitador o facilitadora va anotando las respuestas en las diferentes casillas, para contabilizarlas al final.

6. Considerando los resultados, se reflexiona sobre cualidades y atributos que son considerados por el grupo como naturales o innatos de hombres y mujeres y las que son aprendidas. La idea no es calificar respuestas buenas, ni respuestas malas, sino evidenciar las ideas que tienen las personas en el grupo. Se pregunta al grupo si las afirmaciones del ejercicio, sobre los hombres, se pueden hacer también para las mujeres y viceversa, por ejemplo: si las mujeres tienen también aptitudes para las carreras militares, o si hay hombres sensibles, u hombres miedosos.

| Ficha de trabajo N° 1                                        |         |           |                     |
|--------------------------------------------------------------|---------|-----------|---------------------|
| Enunciados                                                   | Natural | Aprendido | Natural y Aprendido |
| Las mujeres son más sensibles que los hombres                |         |           |                     |
| Los hombres son más fuertes que las mujeres                  |         |           |                     |
| Las mujeres son más responsables que los hombres             |         |           |                     |
| Los hombres embarazan a las mujeres                          |         |           |                     |
| Los hombres son más activos en su Sexualidad                 |         |           |                     |
| Las mujeres tratan mejor a los niños/as                      |         |           |                     |
| La aptitud más importante de la mujer es ser madre           |         |           |                     |
| Los hombres tienen mayores aptitudes para dirigir            |         |           |                     |
| Las mujeres se desempeñan mejor en carreras como enfermería  |         |           |                     |
| Los hombres tienen mejores aptitudes para carreras militares |         |           |                     |
| Las mujeres son miedosas                                     |         |           |                     |
| Las mujeres paren                                            |         |           |                     |

### SEGUNDA PARTE: 30 MIN.

1. Se divide a las y los participantes en grupos de máximo cinco personas y se entrega una fotocopia a cada participante de una lectura sobre el concepto y enfoque de género (ver sección Contenidos de esta sesión) junto con una guía de pregunta (Ficha de Trabajo No. 2).

2. Para esta actividad se les dará 30 minutos, en los que deben leer el texto que se les entrega y luego reflexionar y dialogar en base a la guía de preguntas.
3. Cuando los grupos hayan terminado con las 5 preguntas, se les solicita que observen el papelógrafo con los resultados de la primera ficha, que contiene las respuestas del grupo, y reflexionen si luego de la lectura tienen algunas consideraciones o respuestas diferentes.

## Ficha de Trabajo N° 2

### Guía de Preguntas

1. ¿Qué significa el concepto género?
2. ¿Qué es la socialización de género?
3. ¿Cuáles son los roles de género, asignados por la sociedad? Dé 2 ejemplos.
4. ¿A qué nos referimos cuando hablamos de relaciones de género?
5. En opinión del grupo: ¿Qué importancia tiene en la promoción de la salud sexual y reproductiva.

### IDEAS PARA EL CIERRE

- ✚ El concepto género se refiere a las valoraciones y construcciones culturales sobre el ser hombre y ser mujer. Es decir, lo que una sociedad define como masculino y femenino.
- ✚ Las relaciones de género, tal como han sido construidas por nuestra sociedad, se constituyen en relaciones de dominación y subordinación entre los sexos.
- ✚ Por lo tanto, se establecen relaciones inequitativas y se construyen oportunidades y limitaciones para el acceso a condiciones de bienestar y desarrollo.
- ✚ Lo más importante es que, al ser construcciones y prácticas sociales y culturales, estas se pueden modificar para lograr mayor equidad y justicia entre hombres y mujeres.

***Género, es un concepto construido para facilitar la comprensión, análisis y transformación de las desigualdades que las sociedades construyen a partir de representaciones de las diferencias biológicas entre hombres y mujeres y que crean jerarquías entre los universos simbólicos considerados masculinos y femeninos.***

### CONCEPTOS

La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida de las personas. Es un proceso vital que se inicia desde el nacimiento y se desarrolla durante toda la vida.

La sexualidad está condicionada tanto por factores biológicos y psicológicos como sociales y culturales. *El pleno desarrollo de hombres y mujeres depende, entre otras cosas, de necesidades humanas como el deseo, el contacto con otros u otras, la intimidad, el placer, la expresión emocional, el afecto y el amor, que en conjunto conforman la sexualidad de las personas.* Estas necesidades se expresan en sensaciones y emociones integrales, que a veces nos cuesta encontrar palabras para expresarlas o describirlas.

La sexualidad es un proceso de construcción que se conforma a partir de la interacción entre las personas y las estructuras sociales atravesadas por distintos condicionamientos como es el género, la edad, la cultura. Por ejemplo; pueden no ser los mismos comportamientos la interacción entre dos niños o niñas, entre una pareja adulta o en sociedades y culturas diferentes, aunque estén expresando comportamientos relacionados a la sexualidad y al deseo sexual.

El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social. Promover una sexualidad responsable, estableciendo relaciones de equidad y mutuo respeto entre los sexos, es un camino que comienza con el nacimiento.

Por lo tanto, la sexualidad es mucho más que el simple coito, comúnmente se asocia al sexo solamente con el coito, pero como dijimos, la sexualidad, es entre otras cosas un proceso integral que influye en el equilibrio de las personas.

En la Serie Trabajando con Hombres Jóvenes se plantea que para que entendamos más sobre la sexualidad debemos partir de tres postulados fundamentales que establece la antropología de la sexualidad:

1. La sexualidad humana no es instintiva, sino una construcción cultural;
2. La cultura sexual humana varía de pueblo en pueblo y se modifica a lo largo del tiempo dentro de una misma sociedad,
3. No existe una moral sexual natural y universal.

Esto significa que, cada cultura se determina por razones individuales y no siempre saludables. ¿Cuáles comportamientos sexuales serán aceptados y cuáles condenados?

### Componentes Básicos de la Sexualidad Humana:

1. **Reproductividad:** Es el potencial que tienen los seres humanos de reproducirse, esto no siempre se puede concretar ya sea por enfermedad o por decisión personal.

2. **Género:** a partir de diferencias biológicas se construyen condicionamientos sociales y culturales que se expresan en formas de ser mujer o de ser hombre. En este proceso de adjudicación de roles de género influyen las vivencias personales y la interacción con otros y las formas de actuar en el campo de la sexualidad.
3. **Erotismo:** Es la potencialidad de experimentar placer sexual. "Capacidad humana de experimentar respuestas anímicas que despiertan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo que por lo general se identifican como placer sexual" (OPS, 2000).
4. **Vínculo físico y afectivo,** los vínculos se construyen, inclusive antes de que las personas nazcan, por ejemplo la relación entre una madre y el feto a través del cordón umbilical. Los vínculos afectivos y físicos tienen diferentes expresiones.

Todos estos componentes básicos de interacción construyen nuevos componentes de la sexualidad humana, como la orientación sexual y la identidad sexual humana.

5. **La orientación sexual;** según la OPS es "la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación con el género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseo sexuales, o en una combinación de estos elementos". La orientación sexual puede ser definida como la sensación de ser capaces de relacionarnos amorosa o sexualmente con alguien. En el mundo, el término orientación sexual es usado para indicar si esa relación será con alguien del sexo opuesto (heterosexual) con alguien del mismo sexo (homosexual) o con personas de ambos sexos (bisexual).
6. **La Identidad sexual:** El individuo forma un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual. La identidad sexual resulta de la integración de todos los componentes de la sexualidad y lleva a la definición de ¿Quién soy?, ¿Cómo me identifico?

### ACTIVIDAD # 1:

#### **Objetivo:**

Los y las participantes reflexionan y construyen un concepto de la sexualidad e identifican los elementos básicos que la conforman. Favorecer en el grupo la expresión con naturalidad sobre el tema.

**Tiempo:** 60 minutos

**Técnica:** Lluvia de Ideas

**Materiales:** Tarjetas, ficha de trabajo No.1, Papelógrafo, marcadores, maskin tape.

**Instrucciones para los y las facilitadoras:** PRIMERA PARTE: 30 MIN.

1. Pedir a las participantes que construyan un concepto de sexualidad.
2. Entregar a cada participante tarjetas y solicitarles que escriban la respuesta a la siguiente pregunta.

3. "Si yo fuera una bola mágica y ustedes pudieran preguntar sobre los aspectos de su sexualidad ¿Qué preguntarían?
  4. Se recoge las tarjetas, el facilitador/a lee cada una y las organiza en una pizarra.
  5. Se debate en plenario las respuestas de los y las participantes.
1. Recaltar que cada uno de ellos tiene una forma particular de vivir y expresar su sexualidad a través de actitudes, conductas, fantasías, valores, pensamientos, formas de ser y de relacionarse.
  2. Mencione que el resto del grupo (los que permanecieron sentados) son como la sociedad, los aspectos políticos, religiosos, culturales, espirituales, económicos, etc., que influyen directamente en la manera de integrar la sexualidad.
  3. Finalmente comente que la sexualidad es una dimensión fundamental de la vida humana y se expresa desde el nacimiento hasta la muerte.

| Ficha de Trabajo Nº 1 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HOJA 1                | <b>Reproductividad:</b> es el potencial que tienen los seres humanos de reproducirse, esto no siempre se puede concretar ya sea por enfermedad, por decisión personal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| HOJA 2                | <b>Género:</b> a partir de diferencias biológicas se construye condicionamientos sociales y culturales que se expresan en formas de ser mujer o de ser hombre. En este proceso de adjudicación de roles de género influyen las vivencias personales y la interacción con otros y las formas de actuar en el campo de la sexualidad.                                                                                                                                                                                                                     |
| HOJA 3                | <b>Erotismo:</b> es la potencialidad de experimentar placer sexual. "Capacidad humana de experimentar respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo que por lo general se identifican como placer sexual" (OPS, 2000)                                                                                                                                                                                                                                                                |
| HOJA 4                | <b>Vínculo físico y afectivo:</b> los vínculos se construyen, inclusive antes de que las personas nazcan, por ejemplo la relación entre una madre y el feto a través del cordón umbilical. Los vínculos afectivos y físicos tienen diferentes expresiones.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| HOJA 5                | <b>La orientación sexual:</b> según la OPS es "la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación con el género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos". La orientación sexual puede ser definida como la sensación de ser capaces de relacionarnos amorosa o sexualmente con alguien. En el mundo, el término orientación sexual es usado |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | para indicar si esa relación será con alguien del sexo opuesto (heterosexual) con alguien del mismo sexo (homosexual) o con personas de ambos sexos (bisexual).                                                                                                             |
| HOJA 6 | La identidad sexual: El individuo forma un concepto de si mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual. La identidad sexual resulta de la integración de todos los componentes de la sexualidad y lleva a la definición de ¿Quién soy?, ¿Cómo me identifico? |

## Derechos Sexuales y Reproductivos

### Sesión 3

#### CONCEPTOS

Básicamente, cuando hablamos de derechos sexuales y reproductivos, hablamos de derechos humanos. Estos se basan en el reconocimiento de la autonomía y libertad de todas las personas respecto a la sexualidad y la reproducción, sin discriminaciones ni distinciones de sexo, edad, etnia, religión, condición cultural o socioeconómica. El reconocimiento de estos derechos, es el resultado de una larga lucha del movimiento de mujeres a nivel mundial para ampliar los alcances del concepto de derechos humanos. En 1994, en la Conferencia Mundial de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, conocida como la Conferencia del "Cairo" se incorporaron de manera explícita como parte de los demás derechos humanos:

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

También incluye el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia.

Se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres, y particularmente a la satisfacción de las necesidades adicionales y de servicios de los adolescentes con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable.

**Fuente: CIPD: Capítulo VII, Derechos reproductivos y salud reproductiva**

Estos derechos implican responsabilidades en el campo de la salud sexual y reproductiva: significa asumir y vivir la sexualidad, y como parte de ella la reproducción, como una responsabilidad individual, de pareja, familiar y social. Las decisiones que cada individuo tome sobre su sexualidad y capacidad reproductiva implican asumir la responsabilidad de respetar los derechos del otro/a y compartir la responsabilidad que implican esas decisiones. Se basan además en considerar a las personas como capaces de decidir en forma libre sobre su sexualidad y reproducción, sin sufrir de presiones, coerción, discriminación o violencia de ningún tipo.

Ejemplo: el respeto y aceptación de los tiempos del otro/a, la co-responsabilidad en la maternidad y paternidad, el cuidado y la prevención en la transmisión de infecciones sexuales y VIH, etc.

| Derechos Sexuales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Derechos Reproductivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Derecho a decidir libre y responsablemente sobre la sexualidad y teniendo control sobre el propio cuerpo.</li> <li>◦ Derecho a vivir libremente la orientación sexual deseada, sin temor a ser discriminado/a, coartado/a, o violentado/a</li> <li>◦ Derecho a recibir educación sexual y el acceso a la información.</li> <li>◦ Derecho a disfrutar de un adecuado nivel de salud sexual.</li> <li>◦ Derecho a gozar del progreso científico, ser informado/a y consultado/a frente a procedimientos y experimentación médica</li> <li>◦ Derecho a vivir una sexualidad libre, segura y satisfactoria e independiente de la reproducción.</li> <li>◦ Derecho a gozar de la igualdad, respeto mutuo y responsabilidades compartidas en las relaciones sexuales</li> <li>◦ Derecho a la privacidad.</li> <li>◦ Derecho al placer sexual, incluido el autoerotismo.</li> <li>◦ Derecho a la libertad sexual, excluyendo toda forma de coerción, explotación y abuso sexual en todas las etapas de la vida y en toda circunstancia.</li> <li>◦ Derecho a tener sexo seguro para prevenir la adquisición de Enfermedades de Transmisión Sexual.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Derecho a tener información y medios adecuados para poder ejercer la toma de decisiones</li> <li>◦ Derecho a la maternidad y paternidad.</li> <li>◦ Derecho a adoptar decisiones libres y responsablemente sobre tener o no tener hijo/as, el</li> <li>◦ Derecho a la información clara, comprensible y completa sobre</li> <li>◦ métodos anticonceptivos y el acceso a ellos.</li> <li>◦ Derecho a la esterilización voluntaria, previo consentimiento informado.</li> <li>◦ Derecho a la confidencialidad de la información en la atención en salud sexual y reproductiva.</li> <li>◦ Derecho a acceder al más alto nivel de salud reproductiva en los servicios de salud.</li> </ul> |

Es importante considerar que los derechos sexuales y los derechos reproductivos son conceptual y realmente diferentes y no deberían verse como cosas naturalmente vinculadas. La conexión entre el acto sexual y al procreación desvirtúa la potencialidad que el placer tiene en nuestras vidas.

### **Actividad # 1: Los Derechos Sexuales y Reproductivos**

Tiempo: 40 minutos

Técnica: Lluvia de ideas.

Materiales: Tarjetas de cartulina de dos colores (blanca y verde), marcadores permanentes, papelógrafos, maskin tape y ficha de trabajo.

#### **Instrucciones para facilitadores/as:**

- o Se explica a los y las participantes que el objetivo de esta actividad es reflexionar sobre la relación entre los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos, evidenciando que el cumplimiento de derechos fundamentales afecta la salud sexual y reproductiva de la población.
- o Se entrega a cada participante dos tarjetas de cartulina (blanca y verde). Se les solicita que en la tarjeta blanca escriban un derecho humano y en la verde un problema relacionado a la sexualidad y la reproducción.
- o Se coloca la tabla en la pizarra y se recogen las tarjetas para ubicarlas en los casilleros correspondientes.
- o Señalar que los problemas de salud sexual y reproductiva reflejan la violación de derechos humanos fundamentales y universales.
- o Presentar una síntesis de los derechos sexuales y reproductivos.

#### **Ficha de trabajo N° 1**

| Derechos Humanos                          | Ejemplos de violación de los derechos humanos en la salud sexual y reproductiva.                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A la vida                                 | Mortalidad materna, asesinatos por motivos sexuales, violencia sexual, aborto realizado en condiciones inseguras.                                                                                                                           |
| A la integridad física, psíquica y social | Violencia de género e intrafamiliar, violencia sexual, intervenciones médicas no consentidas, mutilación genital, ausencia de información para tomar decisiones sobre la salud sexual y reproductiva, esterilización o fecundación forzada. |
| Libertad de decisión                      | Embarazos no deseados                                                                                                                                                                                                                       |
| Libertad de expresión                     | Discriminación a personas homosexuales                                                                                                                                                                                                      |
| Privacidad                                | Acoso o abuso sexual                                                                                                                                                                                                                        |

## **Módulo 4:**

### **Violencia de Género**

#### ***Presentación:***

La violencia de género, se refiere específicamente a la violencia por razones de (o basadas en el) sexo y que afecta fundamentalmente a las mujeres. Como parte del proceso de socialización, desde la niñez, hombres y mujeres aprenden cotidianamente a aceptar la violencia de género como "normal", por lo general los hombres aprenden a ser agresivos y violentos y las mujeres aprenden a recibirla y tolerarla.

La violencia de género, además de ser un grave problema que afecta el ejercicio y goce de los Derechos Humanos, ha sido también ampliamente reconocida como un grave problema de salud pública.

La violencia de género en general, y la violencia sexual en particular, tienen una fuerte incidencia sobre la salud sexual y reproductiva de mujeres y de hombres, e impacta en los Derechos Sexuales y Reproductivos, principalmente de las mujeres y personas homosexuales (hombres y mujeres), y bisexuales, entre otros grupos.

En este módulo reflexionaremos sobre el aprendizaje de la violencia en el proceso de socialización de los hombres, o lo que se espera y considera "masculino" y su relación con la violencia de género, especialmente la violencia sexual, y su relación e impacto en la salud sexual y reproductiva.

#### ***Contenidos***

Masculinidades

Qué significa ser hombre. Valores de la Masculinidad

Identidades Masculinas y Salud Sexual y Reproductiva

Violencia de Género

Construyendo relaciones saludables

### Contenidos

Como hemos dicho antes, al nacer un niño o una niña, la sociedad asigna una serie de conductas y valores esperados, y se enseñan durante todo el proceso de socialización una serie de conductas y formas de comportarse diferenciadas. Los valores masculinos, al igual que los valores de lo femenino se van construyendo según cada sociedad.

Participan en este proceso, una serie de entidades de la sociedad, como lo son la familia, la escuela, la iglesia, los medios de comunicación social entre otros, que son los que definen cómo debe ser un hombre y cómo debe ser una mujer.

Es así, que la masculinidad se va aprendiendo desde el momento del nacimiento. Por ejemplo, en nuestra sociedad, se acostumbra vestir a los niños con el color celeste y a las niñas con el color rosado, es una práctica o costumbre, que es casi como una ley no escrita, pero que todas las personas e instituciones valoran y respetan. Por ejemplo, en hospitales públicos y privados, se usa el rosado para las niñas recién nacidas y el celeste para los varones, también en las guarderías, el "kínder" o en el pre-escolar de escuelas a nivel público o privado.

La masculinidad o masculinidades, es decir, las formas, comportamientos, valores y conductas esperadas y asignadas a los varones, son enseñados y aprendidos a lo largo de la vida. Llevar el cabello corto puede ser símbolo de masculinidad en una sociedad determinada, pero en otra no.

Por otro lado, en nuestra sociedad los valores y aptitudes reconocidas como masculinas, tienen más valor que las consideradas femeninas. Por ejemplo, son valores de la masculinidad: la fuerza, la racionalidad, la objetividad, la inteligencia y el honor, entre otras.

Esta construcción de la masculinidad ha colocado a niños y hombres en situaciones de poder y ventaja en la sociedad, pero también ha significado pérdidas para ellos. La mayoría de las personas privadas de libertad son hombres, la mayoría de los victimarios y víctimas de la delincuencia son hombres, así como la mayoría de quienes mueren en las guerras.

### Actividades

#### Actividad # 1: Juegos y juguetes.

Técnica: Trabajo en grupos con guía de trabajo # 1, 2, 3 y 4.

Tiempo: 60 minutos

Materiales: Guías para los grupos, papelógrafos, marcadores, y *masking tape* (maskin tape).

### Instrucciones para la o el facilitador (a):

- Se les pide dividirse en grupos de un promedio de 5 a 6 personas. Si en el grupo hay mujeres y hombres, se organizan los grupos de tal forma que al menos haya un grupo sólo de mujeres y un grupo sólo de hombres con las guías 3 y 4. Otros grupos podrían ser mixtos.
- A cada grupo se les entrega una guía de trabajo. Cada grupo realizará una lista de juegos y/o juguetes más comunes que realizaban las niñas y los más comunes para los niños. Cada grupo analizará destrezas y valores para cada juego o juguete, por género, según la guía de trabajo que le tocó a su grupo.
- Luego cada grupo presenta su trabajo al plenario, en aproximadamente 7 minutos, iniciando por el grupo 1 y finalizando con el 4. En caso de contar con suficiente tiempo, se les pide a un grupo de hombres presentar-jugar un juego de varones, y a un grupo de mujeres, presentar-jugar un juego de niñas, frente al plenario.
- Al final de las 4 presentaciones la persona que facilita debe iniciar el diálogo a partir de algunas preguntas para la reflexión: ¿Qué diferencias encuentran entre los juegos y juguetes para niñas, y los juegos y juguetes para niños? ¿Tienen esos juegos algún impacto en la elección de una profesión u oficio en la juventud? ¿Nos envía algún mensaje diferenciado sobre la violencia a los niños, que a las niñas? ¿En cuáles juegos y juguetes se resalta y se sobre valora el poder, la fuerza, la agresividad? ¿Estas conductas se pueden haber aprendido con los juegos? ¿Qué pasaría si intercambiáramos la lista de juegos y juguetes para uno u otro género? ¿Qué hubiese ocurrido, si los niños y las niñas hubiésemos jugado con los mismos juguetes de forma compartida en la niñez?

### Guía de trabajo, Grupo 1.

- Elegir una persona para coordinar el diálogo y una persona para tomar notas. También deben ponerse de acuerdo en una o dos personas para presentar el trabajo realizado.
- Tiempo: 20 minutos
- Hacer una lista de los 10 juguetes más comunes, que se compraban o regalaban a las NIÑAS y una lista para los NIÑOS.
- En un papelógrafo, al lado de cada juguete, anotar qué destrezas o conocimientos promueve el uso de ese juguete, y qué valores o conductas esperadas promueve.

| Juguete | Destrezas y conocimientos | Valores o conductas esperadas |
|---------|---------------------------|-------------------------------|
|         |                           |                               |
|         |                           |                               |
|         |                           |                               |

### Guía de trabajo, Grupo 3.

- Elegir una persona para coordinar el diálogo y una persona para tomar notas. También deben ponerse de acuerdo en una o dos personas para presentar el trabajo realizado.
- Tiempo: 20 minutos
- Hacer una lista de los 5 juegos o actividades más comunes entre las NIÑAS y los NIÑOS.
- En un papelógrafo, al lado de cada juego, anotar qué destrezas o conocimientos promueve ese juego, y qué valores o conductas esperadas promueve.

| Juegos | Destrezas y conocimientos | Valores o conductas esperadas |
|--------|---------------------------|-------------------------------|
|        |                           |                               |
|        |                           |                               |
|        |                           |                               |

### Actividad # 2:

#### Qué significa ser hombre. Valores de la masculinidad

Técnica: Trabajo individual con ficha de trabajo.

Tiempo: 60 minutos

Materiales: Fichas de trabajo # 2, papelógrafos, marcadores, y *masking tape*.

#### Instrucciones para la o el facilitador:

- Explicar a las y los participantes que la actividad va a permitir reflexionar sobre lo que hemos aprendido sobre la masculinidad y lo que significa ser hombre en nuestra sociedad.
- Se indica, que es un ejercicio rápido y que tienen 10 minutos para completar unas frases que aparecen en el formulario o ficha, con la primera idea que se le venga a la cabeza. El ejercicio es anónimo.
- Se entrega a cada participante la ficha No. 1 para ser rellenada individualmente. Si hay mujeres en el grupo, ellas igual pueden hacer el ejercicio. Si son más de 3, sería bueno, pedirles poner una marquita como una x en la esquina superior derecha para saber que esa hoja fue rellenada por una mujer.
- Luego se recogen las hojas boca-debajo de forma que quede en anonimato el trabajo de cada quien. Luego se revuelven y se reparten al azar.
- La persona facilitadora lee la primera frase, y pide a las y los participantes que completen la frase en voz alta con lo que dice la hoja que le tocó. Otra persona debe ir tomando nota en papelógrafos.

- Luego la persona que facilita puede hacer una reflexión sobre similitudes o diferencias, sobre el significado de ser hombre, puesto que al ser un ejercicio de velocidad, por lo general saldrán los estereotipos más comunes de la masculinidad. En este momento puede ir relacionando estos valores, con el tema de los juegos y otras formas de aprendizaje ocurridas en el proceso de socialización.
- Luego de esta reflexión, se les pide a cada participante usar las siguientes columnas. Escribir como títulos: Natural, Aprendido. Ahora se les pide clasificar, si la conducta o la actitud a la que se refiere esta frase, es más una característica natural (de nacimiento) o es mayormente una conducta a actitud aprendida (culturalmente).
- Al final se reflexiona nuevamente sobre cómo se aprende a ser hombre y su relación con la violencia y con las actitudes y conductas frente a la sexualidad y en particular a la salud sexual y reproductiva.

#### Ficha de trabajo No. 2

| Completar las siguientes frases            |  |  |
|--------------------------------------------|--|--|
| 1. Los hombres no...                       |  |  |
| 2. Un verdadero hombre nunca dice no a...  |  |  |
| 3. Un hombre debe pelear si...             |  |  |
| 4. Los hombres son _____ por naturaleza    |  |  |
| 5. En la cama los hombres siempre deben... |  |  |
| 6. Si eres varón...                        |  |  |
| 7. Los hombres son...                      |  |  |
| 8. Sé varón y...                           |  |  |
| 9. El que _____ no es hombre               |  |  |
| 10. _____ es cosa de hombres.              |  |  |
| 11. Un hombre siempre está listo para...   |  |  |
| 12. Si te haces el examen de próstata ...  |  |  |

### Contenidos

Como hemos dicho antes la salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o malestares en los aspectos relacionados al sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Gozar de una buena salud sexual y reproductiva implica que todas las personas puedan disfrutar de una sexualidad plena, sin violencia y sin riesgos para su salud, implica la posibilidad de procrear cuando así lo deseen y decidir cuándo y cómo hacerlo o con qué frecuencia. Pero no se reduce a los temas de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), VIH/SIDA o la anticoncepción.

La reflexión debe ser mucho más profunda tocando el tema de las identidades masculinas, es decir, en lo que la sociedad enseña que es ser hombre y los valores de la masculinidad. Por ejemplo, y muy concretamente en cómo los hombres ejercen la sexualidad y cómo se relacionan con otros hombres y con las mujeres. La salud sexual y reproductiva necesita la re-elaboración de los roles de género para construir relaciones más equitativas y respetuosas de los derechos de las personas. En el caso de la planificación familiar y la anticoncepción, históricamente la responsabilidad ha caído sobre las mujeres. Es importante no sólo promover el auto cuidado de los varones, como el uso del condón, o la promoción de una participación activa en la anticoncepción (como por ejemplo la vasectomía) y el cuidado de los hijos, pero es más importante aún, investigar y poner atención en por qué históricamente los hombres han tenido resistencia a una participación activa y equitativa en estos temas.

### Actividad # 1:

#### Relatos Biográficos de Hombres

**Técnica:** Lectura de Casos y reflexión grupal.

**Tiempo:** 60 minutos

**Materiales:** Copia de los casos o relatos e instrucciones para cada grupo.

#### Instrucciones para la o el facilitador:

- Explicar a las personas participantes que trabajarán en grupos con una ficha de trabajo, se entregará dos relatos o casos de parejas para el análisis y reflexión sobre algunos aspectos de la salud sexual y reproductiva.
- Se les solicita a las y los participantes que se dividan en grupos de 4 a 5 personas.
- Cada grupo tendrá 15 minutos para desarrollar el trabajo en grupo y luego se presentará en una sesión plenaria.

**Instrucciones para el trabajo en grupo: Grupos 1 y 3.**  
**"Participación del varón en la planificación familiar".**

El grupo leerá atentamente el texto y discutirán sus diferentes puntos de vista en relación al mismo, respondiendo las 2 preguntas que encontrarán al final.

Recuerden elegir a una persona para coordinar el uso equitativo de la palabra en el grupo, y luego 1 ó 2 personas para exponer los resultados del grupo en la sesión plenaria.

"Juana y Jorge constituyen una pareja de profesionales exitosos y estables en sus carreras, aspecto que ha configurado uno de los rasgos más relevantes en su trayectoria de pareja. Se casaron hace 13 años y tienen dos hijos varones: el primero de 11 años y el segundo de 8 años de edad. Algunos de sus datos biográficos son de llamativa similitud: tienen la misma edad, ejercen profesionalmente en el campo de la salud desde hace 15 años y han tenido una trayectoria y un desarrollo laboral comparables y paralelos, aspectos que resultan determinantes en el tipo de comunicación que han establecido entre ellos.

"En ese momento en que nosotros decidimos tener dos hijos, a mí la paternidad se me volvió un problema, con el segundo, porque en cualquier momento salta la liebre y podía venir un tercero. Esa es la razón principal por la cual yo me vasectomicé... mi esposa usó dispositivo durante un año después de la vasectomía, por pura seguridad, porque a mí me daba pánico un tercer hijo. Es más yo soñaba, tenía pesadillas con tener un tercer hijo, para mí era una pesadilla tener tres hijos...(...) Representaba fundamentalmente una sobrecarga económica, no emocional..."

"...para mí es un orgullo hacerme la vasectomía y dentro de un grupo machista latino, en el que la gente le huye a eso y tiene muchos tabúes, es un orgullo...porque mucha gente le tiene miedo a eso y no lo hacen por machismo o por esos tabúes. A mí me enorgullece el hecho, no de ser *vasectomizado*, sino de haber tomado una decisión que para mí refleja cierta madurez (...) yo creo que la decisiones fácil, mientras uno tenga el carácter y la personalidad para hacerlo..."

**Preguntas:**

**¿Qué opinión tienen respecto de la esterilización masculina?**

**¿Qué relación tiene el texto con el tema de la salud sexual y reproductiva?**

Texto de una pareja refiriéndose específicamente al tema del trabajo doméstico.

Marido: "Para los quehaceres domésticos, bueno tenemos la empleada. Viene de lunes a viernes. En el caso de que estuviéramos sin empleada, sí ayudo también, pero no soy muy bueno para eso. Pero en lo que más ayudo es en arreglar una cama, arreglar la casa, en la cocina no. Ah, lavar platos, eso lavo. Pero yo creo que en el hogar sí deben manejarse ciertas diferencias, no hablemos en el sentido de que todo tiene que hacer la mujer pero sí, yo creo, debe recibirle con un almuerzo, con algo que comer, servirle a su esposo, porque quizás es el hombre el que trabaja más en la mayoría de los casos. A veces la mujer trabaja más, pero en la mayoría de los casos el hombre llega más cansado, y que llegue encima a cocinar, se va de la casa. Y es justo y lógico que las que deberían hacerlo son ellas. Eso no quita que el fin de semana, el hombre haga algo para la esposa o ayude a hacer algo, yo no le veo mal a eso y ayudo limpiando la casa o lavando los platos, pero hay cosas que a mí no me gusta hacer..."

Esposa: "No, él sí no!, olvídale, él no hace absolutamente nada en la casa; muy rara vez; ya tiene que ser algo extremo, que estemos 6 meses sin empleada como para que él arregle la cama, de lo contrario, él no. Nos hemos acostumbrado así. No: Yo siempre he estado a cargo... de las compras del mercado o cuando ha sido absolutamente necesario como cuando estuve en cama, pero por lo general todo está a mi cargo".

Uno de los aspectos que se han destacado en relación con la salud sexual y reproductiva en relación con los varones ha sido el de la necesidad de educar y facultar al hombre para que comparta por igual las responsabilidades de las labores domésticas y de crianza de los hijos.

**¿Por qué creen que es importante este aspecto y qué relación encuentran con la salud sexual y reproductiva?**

### Contenidos

**Violencia de género:** es cualquier acto de violencia basado en la pertenencia a un género, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual ó psicológico para la persona, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción, o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada. La violencia de hombres contra mujeres es un problema Internacional de salud pública y de Derechos Humanos que merece una gran atención.

Los Investigadores sobre la violencia, casi en su totalidad, afirman que los aspectos biológicos no juegan un papel importante en la explicación del comportamiento violento, enfatizando en que los aspectos sociales y culturales durante la infancia y la adolescencia son, de hecho, los responsables por el comportamiento violento de algunos hombres.

Es decir, que los niños no son "naturalmente" o biológicamente más violentos que las niñas. Ellos aprenden a ser violentos. Cuando se revisan los datos sobre violencia y agresión, es importante que tengamos presente que las niñas también muestran agresividad y violencia.

Algunos estudios muestran, que los niños son más propensos a usar la agresión física, o sea, golpear o patear, mientras que las niñas utilizan agresiones indirectas mintiendo, ignorando o rechazando a otros miembros del grupo social, que son otras formas de agresión. Al ser una práctica aprendida en el proceso de socialización, al igual que se aprendió se puede desaprender y renunciar a ejercerla.

**Violencia física:** Acto u omisión que daña o pone en riesgo el cuerpo o la salud de una persona. Puede producir dolor, heridas, enfermedades, mutilaciones e incluso la muerte. Tiene además un impacto negativo sobre la vida emocional de la víctima y las personas que están a su alrededor.

No todas las formas de violencia física dejan heridas o evidencia, y no por ello dejan de ser graves, como por ejemplo encerrar a un niño en un cuarto oscuro sin alimento.

**Violencia psicológica:** Comprende aquellos actos u omisiones destinados a degradar o controlar a otras personas por medio de la intimidación, la humillación, los insultos, la amenaza, el chantaje emocional, el aislamiento o cualquier conducta que implique daño en la salud psicológica, la autonomía y el desarrollo personal.

**Violencia sexual:** se refiere a obligar a una persona a tener contacto físico o verbal, de tipo sexual, o a participar en otras interacciones sexuales mediante la fuerza, el chantaje, el soborno, la intimidación o cualquier otro medio que anule o limite la voluntad de la otra persona. También lo es someter a alguien que se encuentra en situación de indefensión, por ejemplo, una persona con limitaciones físicas y/o psíquicas o un niño o niña. Es igualmente violencia sexual si la víctima es el cónyuge, a quien se le obliga a tener relaciones sexuales o a practicar actos sexuales que no desea, usando la fuerza, el chantaje o la amenaza.

## Actividades

### Actividad # 1: ¿En qué consiste la violencia de género?

**Técnica:** Lluvia de ideas

**Tiempo:** 15 minutos

**Materiales:** Papelógrafos, marcadores, y *masking tape*.

**Instrucciones para la o el facilitador:**

- Explique a las y los participantes, que hablaremos sobre la "violencia de género" y sus características, para lo que iniciaremos con una "lluvia de ideas" con la pregunta: ¿En qué creen que consiste la violencia de género? Aclare que si encuentran dificultad para definirla, mencionen entonces: ¿qué elementos debería tener?
- Anotar en el papelógrafo los diferentes aportes que las y los participantes hacen sobre el tema. Si no hay definiciones específicas, sino elementos que debería tener la definición, hacer una lista tratando de clasificarlos según sean elementos referidos al género, o a la violencia (física, psicológica o sexual).
- Recoger los elementos que están incluidos en la definición y explicar el concepto de Violencia de Género. *(Luego se puede usar un papelógrafo previamente preparado con una definición o definiciones).*

### Actividad # 2: Formas de violencia de género

**Técnica:** trabajo en grupos

**Tiempo:** 45 minutos

**Materiales:** tarjetas de cartulina, marcadores, una cartulina grande o Papelógrafos para dibujar un cuadro o tabla.

**Instrucciones para la o el facilitador:**

- Invitar a las y los participantes a formar grupos de un promedio de 5 personas.
- Se entrega a cada grupo un paquete de tarjetas.

Ejemplo para las tarjetas:

|                                                             |                                                |                                                                                |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| golpes, puños, azotes                                       | Insultos, burlas                               | Herir a otra persona durante el acto sexual                                    |
| Cachetadas, mordiscos                                       | Decirle que no hace nada                       | humillar e insultar respecto de su desempeño sexual                            |
| Empujones, zarandeadas                                      | Decirle que no merece que le quieran           | Tener contacto o relaciones sexuales con niños o niñas                         |
| Cortes, quemaduras                                          | Ofender a sus seres queridos                   | Obligarle a realizar actos sexuales con otras personas                         |
| Escupidas, mordiscos                                        | Celaria desmedidamente                         | acosar sexualmente                                                             |
| Lanzarle objetos                                            | Oponerse a que escoja a sus amigas y amigos    | Negarse a utilizar métodos de protección y anticonceptivos                     |
| Encerrar a la persona contra su voluntad. Impedirle el paso | Controlarla con mentiras, promesas o chantajes | obligar a otro a realizar prácticas sexuales con las que no se está de acuerdo |
| Machetazos, correazos                                       | Oponerse a que visite a su familia             | Impedir los movimientos de alguien amenazándola con un revolver o cuchillo     |
| Sujetando a alguien contra su voluntad                      |                                                |                                                                                |

- Explicar a los y las participantes que cada tarjeta contiene una forma de expresar la violencia, y se les pide a cada grupito, clasificarlas y ubicarlas de acuerdo a la definición que más se ajusta por ejemplo: violencia física, violencia psicológica y violencia sexual.
- En la plenaria, cada grupo presentará sus tarjetas en el papelógrafo dispuesto para ello, debajo de una de las tres columnas, y deben explicar, por qué clasificaron o colocaron esa tarjeta, bajo ese título. El resto de los grupos manifestará su acuerdo o desacuerdo y de ser necesario, se re-ubicarán algunas de las tarjetas en la tabla.

Ejemplo:

| Violencia física | Violencia psicológica                   | Violencia sexual                                            |
|------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Golpes, puños    | Decirle a alguien que no hace nada bien | Obligar a mantener relaciones sexuales cuando no se quiere. |
| Palizas          |                                         |                                                             |
|                  |                                         |                                                             |

- Es importante estar atentos a las opiniones de los demás grupos e intervenir cuando haya dudas o debate sobre dónde colocar las tarjetas, y en la plenaria explicar los conceptos de cada una de las expresiones de violencia.
- Contrastar y retomar los pequeños debates que se dieron durante el plenario, y explicar cada uno de los conceptos.

Se debe tener en cuenta que cuando se hace una lista de acciones como esta, pueden surgir opiniones como "entonces todo lo que uno hace es violencia". En este sentido vale la pena reflexionar en primer lugar sobre las características que vimos sobre el concepto de "violencia", es decir que hay fundamentalmente abuso de poder y ánimo de subordinación y control.

En segundo lugar, muchas de las acciones descritas pueden tocar a las personas directamente porque las hemos visto o vivido, por lo que es un momento sensible tanto para las personas participantes, como para quien facilita. Este momento es bueno para reforzar que estas situaciones, acciones, actitudes, no son naturales, sino socialmente aprendidas y por lo tanto pueden ser cambiadas, transformadas y ahora tenemos la capacidad de decidir emprender procesos para realizar cambios personales y/o colectivos para construir formas de convivencia más respetuosas y pacíficas.

## Construyendo Relaciones Saludables

### Sesión 4

#### Contenidos:

Para prevenir la violencia con hombres, creemos que es fundamental imaginar, visualizar y crear con ellos condiciones para promover una convivencia pacífica y no sólo hablar sobre luchar contra la violencia.

Se trata de promover condiciones para que los hombres no hablen solamente sobre competencia, poder, fuerza y violencia, sino también sobre la paz y la construcción de una convivencia pacífica y relaciones interpersonales saludables.

Probablemente, en el contexto en que nos movemos, las y los jóvenes principalmente, tienen poco contacto o conocimiento sobre relaciones de pareja sobre la base del respeto mutuo y el diálogo, ya sea de noviazgos entre jóvenes o de parejas adultas. El grado de conflicto en las relaciones cotidianas donde trabajamos, nos demuestra la necesidad de trabajar con hombres y mujeres para pensar sobre el asunto de cómo podemos formar relaciones entre hombres y mujeres sobre la base del respeto?

Para establecer relaciones interpersonales en general, y en particular, relaciones de pareja saludable y no violenta, es importante y fundamental revisar y analizar nuestros valores y plan de vida. Construir nuestro camino sabiendo lo que queremos y ocupándonos del autocuidado, como vimos anteriormente es una pre-condición para entablar relaciones saludables.

Cada persona necesita trabajar la autoestima, que implica respeto y aceptación por sí misma.

Las relaciones violentas están llenas de actitudes de dominación y control por la otra persona. El concepto de amor, tal como ha sido construido por nuestra sociedad puede implicar manipulación y dependencia entre las personas. Una relación sana depende de que cada persona pueda ser independiente y responsable por su propia felicidad y proyecto de vida.

Tomar conciencia y reconocer que hemos sido socializados en una sociedad discriminatoria, para discriminar, y cómo hemos aprendido la violencia en nuestras vidas, es el primer paso para iniciar un proceso de cambio.

### **La construcción de formas de comunicación asertiva**

#### **Actividad # 1: Hacia una relación saludable**

**Técnica:** Construyendo historias

**Tiempo:** 90 minutos

**Materiales:** Papelógrafos con las preguntas listas. Guía para cada grupo

#### **Instrucciones para la o el facilitador:**

- Explicar al grupo que el propósito es discutir y analizar los diferentes tipos de violencia que algunas veces usamos en nuestras relaciones íntimas, y discutir formas de mostrar y vivir estas relaciones con respeto.
- Se forman grupos de cinco a seis personas pidiendo a cada grupo que cree una pequeña historia. Se les asignan de 20 a 25 minutos para que preparen y discutan sus representaciones para presentarlas en plenaria.
- A cada grupo se les da las instrucciones por separado, a un grupo se les pide representar una relación de pareja que muestre situaciones de violencia, explicar que la violencia puede ser física, pero no necesariamente. Al segundo grupo, se le pide crear una historia de una relación de pareja insana, donde quizás no se da la violencia, pero es una relación que no es sana y tal vez llegará en el futuro a la violencia. Al tercer y cuarto grupo, se les indica, crear una historia de una relación de pareja basadas en el respeto en la relación y sin violencia.
- Deben tratar de ser realistas usando ejemplos de personas e incidentes que hayan presenciado o escuchado hablar en su comunidad.
- Cada grupo tendrá entre cinco a diez minutos para presentar su historia, permitiendo al final de cada presentación que los demás grupos puedan hacer preguntas aclaratorias.
- Cuando todos los grupos hayan presentado, preguntar en el plenario "¿Cuáles son las características de una relación de pareja no saludable o relación insana? En este

momento se coloca un papelógrafo con la pregunta, y se les da dos minutos para "cuchichear" y luego se van anotando las respuestas de las y los participantes.

- Luego, se coloca otro papelógrafo con la pregunta ¿Cuáles son las características que hacen que una relación sea saludable? Se dan 5 minutos para que las y los participantes dialoguen en grupitos de a tres, con las personas que tienen a su lado.
- Preguntas para el debate final: ¿Cuándo ves este tipo de violencia, qué haces normalmente? ¿Qué podrías hacer?, ¿Los ejemplos de una relación saludable colocados en las historias son realistas? ¿Es posible construir una relación basada en el respeto? Nosotros vemos eso en nuestra cotidianidad? ¿Cuáles serían los primeros pasos, que podríamos dar individualmente para construir relaciones de pareja saludables?

#### Instrucciones para el trabajo en grupo:

##### **Grupo 1:**

Entre todos los y las participantes van a inventar una pequeña historia o descripción de una situación o suceso que muestre una relación de pareja en la que se dan situaciones de violencia. La violencia puede ser física, pero no necesariamente.

##### **Grupo 2:**

Entre todos los y las participantes van a inventar una pequeña historia o descripción de una situación o suceso que muestre una relación de pareja insana, donde quizás no se da la violencia, pero es una relación que no es sana y es muy probable que llegará en el futuro a la violencia.

##### **Grupo 3:**

Entre todos los y las participantes van a inventar una pequeña historia o descripción de una situación o suceso que muestre una relación de pareja basada en el respeto (sin violencia).

##### **Grupo 4:**

Entre todos los y las participantes van a inventar una pequeña historia o descripción de una situación o suceso que muestre una relación de pareja basada en el respeto (sin violencia).

## **Módulo 5**

### **La Salud Sexual y Reproductiva**

#### ***Presentación:***

La Salud Sexual es una constante a lo largo de todo el ciclo de la vida. Se extiende a las familias y a los grupos comunitarios y tiene que ver con la interacción entre la población y el ambiente. El enfoque de salud sexual y reproductiva constituye una visión integral, en cuanto al cuidado de la salud superando el tradicional enfoque materno infantil y promueve el ejercicio de la sexualidad y capacidad reproductiva con equidad y responsabilidad, involucrando a hombres y mujeres. Se refiere a las personas y sus relaciones, a los valores, su sentido de la ética y sus esfuerzos en el futuro.

A pesar de que se han logrado avances considerables en el ámbito conceptual en los últimos años, la expresión operativa de la salud sexual y reproductiva, tal como se observa en el sector sanitario y en las escuelas o lugares de trabajo, todavía es un proceso incipiente. Es por esto que la promoción de la salud sexual y reproductiva es una responsabilidad social, familiar e individual; se orienta a garantizar a todos los seres humanos, sin ninguna distinción, el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

#### ***Objetivos del módulo***

- ☐ Las y los participantes identificarán los componentes de la salud sexual y reproductiva.
- ☐ Los y las participantes reflexionan sobre la importancia del conocimiento del cuerpo, el auto cuidado y la toma de decisiones saludables sobre su sexualidad y capacidad reproductiva.
- ☐ Las y los participantes reflexionan sobre la importancia de la regulación de la fecundidad
- ☐ Las y los participantes tienen información sobre los principales métodos anticonceptivos, sus ventajas y desventajas.
- ☐ Las y los participantes analizan los principales problemas de salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres, en las diferentes etapas del ciclo vital.

#### ***Contenidos temáticos***

Sesión 1: La salud sexual y reproductiva.

Sesión 2: Prevención, cuidados y ejercicios de responsabilidad

☐ Embarazo no planificado

☐ Métodos anticonceptivos

Sesión 3: Maternidad saludable y paternidad responsable

Sesión 4: Problemas de salud sexual y reproductiva más frecuentes y su prevención

### CONTENIDOS

El concepto y enfoque de Salud Sexual y Salud Reproductiva, emerge de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo Humano (CIPD), celebrada en el Cairo en 1994, en donde se plantea que la personalidad humana se expresa de varias maneras. Una de ellas de carácter esencial, es la sexualidad que influye en los pensamientos, los sentimientos, las relaciones y los actos que contribuye a generar la energía que impulsa a las personas a buscar el amor, el contacto, la calidez y la intimidad, con lo cual obtienen la salud física y mental.

Es así que la Salud Sexual se define: *"como la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgo, que no incluye como elemento indispensable la procreación, porque en esencia la sexualidad se desarrolla en la comunicación, en la convivencia y en el amor entre las personas."*

Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información sobre planificación familiar y el derecho a elegir el método libremente.

Para tener una buena salud sexual y reproductiva las personas deben recibir información sin importar la edad, el sexo, el grupo social. Además, deben tener acceso a métodos anticonceptivos, recibir atención con calidad y calidez, y tener acceso a programas de SSR. Es así que

La Salud Sexual Reproductiva es definida como el acceso a métodos seguros, eficaces, accesibles y aceptables; el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las personas las máximas posibilidades de tener hijos sanos, son las condiciones que emanan de la definición de salud reproductiva.

### ACTIVIDADES:

#### **Actividad # 1: ¿Qué significa la salud reproductiva?**

##### **Objetivo:**

Que las y los participantes construyan su propia definición de lo que es Salud Sexual y Reproductiva.

**Técnica:** Lluvia de ideas

**Tiempo recomendado:** 30 minutos

**Materiales necesarios:** Tarjetas, marcadores, papelógrafos, pizarra, marcador para pizarra, maskin tape

##### **Procedimiento**

- ✚ La persona que facilita explica que se va a construir de manera colectiva y con la participación de las y los asistentes el concepto de salud sexual y reproductiva y la identificación de sus componentes.
- ✚ Se entrega a cada participante una tarjeta de cartulina y un marcador, solicitándoles que escriban una sola idea y con letra clara lo que significa para ellos y ellas la salud sexual y reproductiva.

- ✚ Se recogen las tarjetas. La o el facilitador va colocando juntas las que sean iguales o por similitudes y las organiza en una pizarra o papelógrafos.
- ✚ Recogiendo las ideas de las y los participantes se construye el concepto de salud sexual y reproductiva y sus diferentes componentes.
- ✚ Se presenta el concepto de salud sexual y reproductiva de la OMS (Organización Mundial de la Salud):

### **CONCEPTO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

*"Estado general de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad o de malestar, en todos aquellos aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Implica que las personas sean capaces de tener una vida sexual satisfactoria y segura y que tengan la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir cuándo y cómo hacerlo"*

Uno de los aspectos claves para la promoción de la salud sexual y reproductiva es el conocimiento de nuestro cuerpo, comprender su funcionamiento y sus componentes, esto contribuye a superar prejuicios y tabúes, a aceptar nuestra sexualidad y capacidad reproductiva y una comunicación abierta y respetuosa, sobre estos temas.

### **ACTIVIDAD # 2:**

**Materiales necesarios:** Presentación visual en láminas de cartulina o papel. También se recomienda contar con una persona especialista de la medicina o la enfermería), por si surgen preguntas muy específicas.

**Tiempo recomendado:** 45 a 60 minutos

**Técnica:** Presentación con ayuda visual

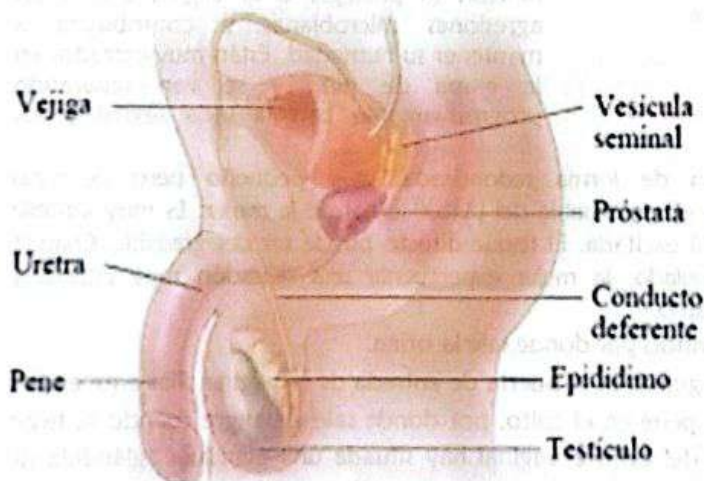
### **Procedimiento**

- Quien facilita, inicia preguntando si consideran necesario o no, que hombres y mujeres conocer en detalle los órganos sexuales de ambos sexos.
- Explica que se va a realizar una presentación y que luego de cada parte, se puede interrumpir para hacer preguntas.
- Comenta que el conocimiento restringido sobre su propio cuerpo puede traer consecuencias en el campo de la salud como por ejemplo en la prevención de las ETS/VIH/SIDA y de varios tipos de cáncer que afectan los órganos reproductivos, o en relación a los embarazos no planificados, entre otros.

## ORGANOS SEXUALES MASCULINO

### Órganos Sexuales Externos:

- **Pene:** Miembro con función urinaria y reproductiva. Es un órgano muy sensible cuyo tamaño varía de hombre a hombre. La mayor parte del tiempo, el pene está flácido, pero cuando los tejidos del cuerpo cavernoso se llenan de sangre durante la excitación sexual, aumenta de volumen y se pone duro a lo que se le denomina erección. En una relación sexual, cuando el pene es muy estimulado, suelta un líquido llamado esperma o semen que contiene a los espermatozoides. La salida del esperma, que es la eyaculación, provoca una intensa sensación de placer llamada orgasmo.
  - **Glande:** Es a lo que se conoce como cabeza del pene. Su piel es muy suave y tiene mucha sensibilidad.
  - **Prepucio:** Es la piel que recubre el glande (cabeza) del pene. Cuando el pene está erecto, el prepucio, por lo general, queda estirado hacia atrás dejando el glande al descubierto. Cuando esto no ocurre, se tiene lo que se llama fimosis que puede causar dolor durante el acto sexual y dificultar la higiene del pene. La fimosis es fácilmente corregida con una cirugía menor utilizando anestesia local.
- **Testículos:** Son las glándulas sexuales masculinas cuya función es la producción de hormonas y de espermatozoides. Una de las hormonas producidas es la testosterona, responsable por las características secundarias masculinas como son la distribución del pelo, la voz grave, los músculos, etc. Tienen la forma de dos huevos y para sentirlos basta con palpar la bolsa escrotal.
  - **Escroto:** Es una especie de bolsa atrás del pene que tiene varias capas, entre las cuales está una piel fina recubierta por vellos cuya coloración es más oscura que la del resto del cuerpo. Su aspecto varía de acuerdo al estado de contracción de la musculatura. Por ejemplo, en el frío el escroto se queda más corto y arrugado, y en el calor más liso y alargado. El escroto contiene los testículos.
- **Epidídimo:** Es un canal ligado a los testículos. Los espermatozoides son fabricados en los testículos y quedan almacenados en el epidídimo hasta madurar y ser expelidos o expulsados en el momento de la eyaculación.



### Órganos Sexuales Internos:

- **Próstata:** Es la glándula responsable por el 30% del volumen del espermatozoide de un hombre.
- **Canales deferentes:** Son dos canales muy finos que salen de los testículos y sirven para conducir los espermatozoides hasta la próstata.
- **Vesículas seminales:** Son dos bolsas que contribuyen con líquido para que los espermatozoides puedan nadar.
- **Canal eyaculatorio:** Está formado por la unión del canal deferente con la vesícula seminal. Es corto y recto, y casi todo su trayecto está situado al lado de la próstata, terminando en la uretra.
- **Uretra:** Es el canal por donde se expulsa la orina y el producto de la eyaculación. Tiene alrededor de 20 cm de largo y se divide en tres partes: uretra prostática, cuando atraviesa la próstata; uretra membranosa, cuando atraviesa el tramo de la pelvis; y la uretra esponjosa que se localiza en el cuerpo cavernoso del pene.

### ORGANOS SEXUALES FEMENINO



### Órganos sexuales Externos

**Monte de Venus:** Es la parte sobresaliente, localizada sobre el hueso de la pelvis llamado pubis. En la mujer adulta está recubierto por vellos que protegen esa región.

**Labios menores:** Son finos y no tienen vellos. Pueden verse cuando apartamos los labios mayores con los dedos. Son muy sensibles y aumentan de tamaño durante la excitación.

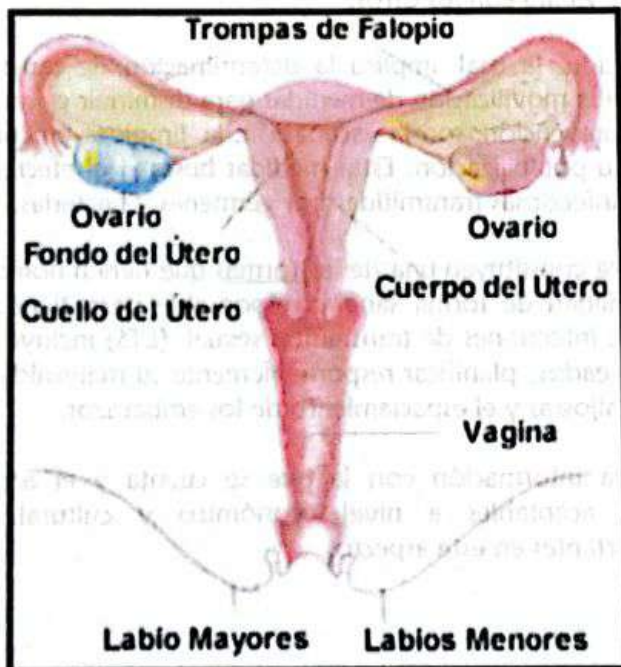
- **Labios mayores:** son gruesos y su función es proteger a la vagina contra las agresiones microbianas y contribuyen a mantener su humedad. Están muy cerrados en la etapa de niña y se van separando progresivamente con la vida sexual y los

sucesivos partos.

- **Clitoris:** Es un órgano de forma redondeada, muy pequeño pero de vital importancia porque es el responsable del placer sexual de la mujer. Es muy sensible cuando la mujer no está excitada. El toque directo puede ser desagradable. Cuando es delicadamente estimulado, la mujer experimenta una sensación muy intensa y agradable llamada orgasmo.
- **Orificio uretral:** Es el orificio por donde sale la orina.
- **Orificio vaginal:** Este agujero es la puerta de entrada de la vagina. Por aquí es por donde se introduce el pene en el coito, por donde sale la sangre cuando se tiene la regla. A cada lado del orificio vaginal hay situada una glándula "glándula de Bartholino" que lubrica la vagina y la prepara para la penetración.

### Órganos Sexuales Internos

- **Útero:** Es el órgano de la mujer donde el feto se desarrolla durante el embarazo. Cuando el útero no está grávido tiene el tamaño de un puño. Se le conoce también como matriz.
  - **Cuello uterino:** Es la parte inferior del útero. Tiene un orificio por donde sale la menstruación y por donde entran los espermatozoides. Durante un parto normal se dilata lo suficiente para dejar pasar al bebé. También se le conoce como **cérvix**.
  - **Cuerpo uterino:** Es la parte mayor del útero que crece durante el embarazo y vuelve al tamaño normal después del parto. Está constituido por tres capas de células, dos externas, la más superficial llamada **serosa** que corresponde al peritoneo y luego hay un tejido muscular llamado **miometrio**. La capa interna se llama **endometrio** y se desprende con la menstruación renovándose todos los meses.
- **Trompas uterinas:** Son dos, una a cada lado del útero y permiten la comunicación de este con los ovarios. Cuando llegan al ovario, se abren en forma de flor. Es por dentro de las trompas que los óvulos viajan hacia el útero. También se les conoce como **trompas de Falopio**.
- **Ovarios:** Son dos del tamaño de dos aceitunas grandes, uno a cada lado del útero, suspendidos por un ligamento nervioso y por capas de piel. Dentro de ellos se producen y almacenan los óvulos y también producen las hormonas femeninas. Los ovarios son los homólogos de los testículos en los hombres.
- **Vagina:** Es un canal que comienza en la vulva y va hasta el cuello uterino. Por dentro, está constituida de un tejido semejante al de la parte interna de la boca, con varios pliegues que le permiten estirarse durante el acto sexual o para dar paso al bebé en el momento del parto.



### **Ideas importantes de cierre**

- ✚ El conocimiento restringido sobre el cuerpo puede traer consecuencias en el campo de la salud como por ejemplo en la prevención de las ETS/VIH/SIDA y de varios tipos de cáncer que afectan los órganos reproductivos masculinos.
- ✚ Debe haber un compromiso por parte de los hombres en las decisiones reproductivas, no sólo de las mujeres.
- ✚ Cada órgano del aparato reproductivo masculino y femenino, tiene una función. Aunque tengamos la misma constitución anatomofisiológica, existen diferentes formas de penes y de vaginas, así como de senos, etc.
- ✚ Los diferentes tipos y tamaños de penes, vaginas y otras partes genitales, no interfieren en el placer sexual, ni en la capacidad reproductiva.

Explicar que a pesar que en muchas culturas se considere que los cuidados con el cuerpo reproductivo sean sólo inherentes a la mujer, esto deben ser una preocupación del hombre ya que tener cuidado con la salud constituye un factor de protección para la calidad de su salud en el presente y en el futuro.

### **Prevención y cuidado**

### **Sesión 2**

#### **CONTENIDOS:**

En el módulo 2 sesión 3 se abordó el tema del **auto cuidado**, el cual, es el conjunto de acciones y medidas que tomamos las personas para mejorar nuestra salud y mejorar nuestra calidad de vida. Estas acciones están relacionadas a nuestro marco de experiencias, conductas, valores, normas, cultura e historia personal y social, los cuales nos permiten adquirir parámetros de cuidados propios y para con los otros.

El auto cuidado nos lleva a la prevención, la cual implica la determinación de causas o factores de una situación o enfermedad y la movilización de medidas para disminuir o anular sus posibles efectos. Ejemplos claros de prevención: son la vacunación, la limpieza profunda con cloro y la cloración del agua para su potabilización. Estas medidas buscan el efecto de disminuir la incidencia de enfermedades infecciosas transmitidas por gérmenes y bacterias.

Los métodos anticonceptivos y de barrera constituyen una de las formas que tienen hombres y mujeres para el ejercicio de su sexualidad de forma sana y responsable permitiéndoles tomar decisiones sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual (ETS) incluyendo el VIH/SIDA, prevenir embarazos no deseados, planificar responsablemente su maternidad y paternidad, por ejemplo, el número de hijos/as y el espaciamiento de los embarazos.

La posibilidad de elegir depende de la información con la que se cuenta y el acceso oportuno a métodos anticonceptivos aceptables a nivel económico y cultural. La consejería y la atención médica son importantes en este aspecto.

En igual forma las prácticas inequitativas por situación de género afectan de diferentes formas tanto a hombres, como a mujeres exponiéndoles a riesgos específicos en diferentes momentos del ciclo vital. Es por esto que la planificación familiar no es sólo responsabilidad de la mujer, sino también del hombre. Ambos deben decidir el tamaño de la familia, el uso de métodos anticonceptivos y la responsabilidad de su uso.

El propósito de la regulación de la fecundidad consiste en permitir a las parejas:

- Decidir de manera libre y responsable el número y el espaciamiento de sus hijos.
- Obtener la información y los medios necesarios para el espaciamiento de sus hijos.
- Recibir tratamiento en caso de infertilidad o dificultad para tener hijos.

**Beneficios:**

- Previene los embarazos de alto riesgo o los no deseados/ no planificados.
- Permite espaciar los embarazos
- Evita los embarazos en riesgo (antes de los 20 años y después de los 35 años)
- Disminuye las probabilidades de recurrir a abortos
- Contribuye a disminuir la mortalidad materna
- Hace posible la maternidad/ paternidad responsable
- Evitar angustia: problema, dificultades sociales y económicas producidas por un embarazo no planificado.
- Permitir al hombre y a la mujer disfrutar con tranquilidad de las relaciones sexuales.
- Favorecer la planificación y el cumplimiento de las etapas que son necesarias para lograr el desarrollo del proyecto de vida de cada persona y de la pareja.
- Sirve de ejemplo positivo a los hijos e hijas
- Aumenta la disponibilidad de alimentos y otros recursos.
- Permite relaciones sexuales más seguras.

Ningún método anticonceptivo es 100% eficaz e inofensivo, su funcionalidad depende de las características físicas, sociales, psicológicas de las personas, por ello la importancia de conocer su característica, ventajas y desventajas.

**Tipo de métodos anticonceptivos existentes:**

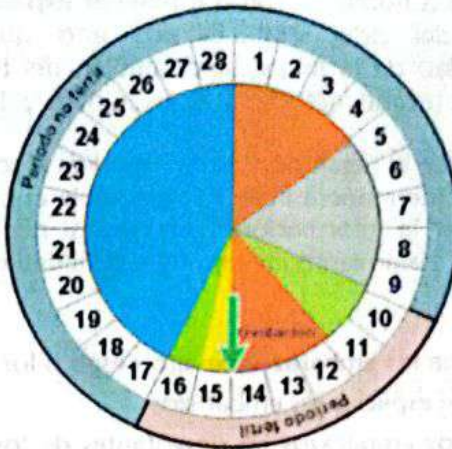
Esta práctica depende básicamente del comportamiento del hombre o de la mujer, así como la observación del propio cuerpo. No protege ni al hombre ni a la mujer del VIH/SIDA, ni de otras ETS.

**MÉTODOS NATURALES:**

**Ventajas:**

- Invita a la mujer a conocer mejor su cuerpo
- No tiene implica un costo monetario
- Métodos aceptados por casi todas las religiones

- Método del ritmo, calendario o tabla:** Permite conocer el ritmo del ciclo menstrual e identificar los días del período fértil, o sea, los días con posibilidad de quedar embarazada. No es un método indicado para mujeres con un ciclo menstrual irregular. Requiere conocer por parte de los hombres y las mujeres el ciclo menstrual de las mujeres. En una mujer que menstrua por ejemplo, cada 28 días, los días fértiles o de riesgo de quedar embarazada comienzan diez días después del primer día de la menstruación. Esta posibilidad se mantiene durante ocho (8) días. En el caso de las mujeres regulares, que tienen ciclos de 25 días, sus días fértiles serán distintos de los de aquellas que tienen ciclos de 28-30 días. El cálculo se aplicará igual, 10 días después del primer día de la menstruación.



- Moco Cervical:** es una secreción vaginal que a veces puede ser vista en la ropa interior o en el papel higiénico. Las variaciones en su coloración y consistencia permiten identificar el período fértil de la mujer. En el período de la ovulación, el moco es transparente y tiene la apariencia de clara de huevo. No es recomendable para mujeres con ciclos irregulares porque es difícil observar los cambios de la secreción. Además podría confundirse con secreciones producto de infecciones vaginales, o por el uso de productos vaginales.
- Temperatura,** exige mucha paciencia y una rigurosa disciplina. Consiste en medir la temperatura corporal de la mujer todas las mañanas antes de levantarse de la cama. En los días de la ovulación, la temperatura tiende a ser más alta. Implica abstenerse de tener relaciones sexuales coitales en los días de la ovulación. Este método tiene un alto índice de fallas.

| Inicio de menstruación | Período seco | PERIODO FÉRTIL                | Período seco               | Inicio de la próxima menstruación |
|------------------------|--------------|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| 1 2 3 4                | 5 6 7 8 9    | 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 | 20 21 22 23 24 25 26 27 28 |                                   |



### MÉTODOS DE BARRERA:

Son los que utilizan instrumentos que actúan como una barrera, impidiendo el contacto de los espermatozoides con el óvulo. Estos son:

- **Condomes masculinos**, funda de látex bien fina, flexible y resistente que se coloca cubriendo el pene para retener el semen en el momento de la eyaculación.



#### Ventajas:

- Son seguros y muy confiables, si se usan de forma correcta
- No necesitan receta o examen médico
- Protegen contra las Enfermedades de Transmisión Sexual como: sífilis, la gonorrea y el VIH/SIDA
- Es un método anticonceptivo
- Los preservativos no ocasionan ningún problema para la salud del hombre o de la mujer.

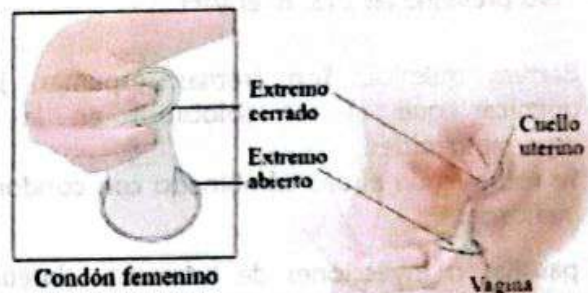
#### Desventajas:

- Los preservativos pueden romperse durante la relación sexual aunque esto ocurre, muy raras veces. Es por esto que debe mezclarse con un espermicida.

#### Precauciones:

- En cada relación sexual se deberá usar un nuevo preservativo o condón.
- Se debe guardar en un lugar fresco, evitando dejarlo al sol
- Si el sobre que lo envuelve está dañado o abierto se debe cambiar, ya que el preservativo o condón puede estar roto.
- Verificar la fecha de vencimiento
- No utilizar vaselina como lubricante porque deteriora el material del preservativo.

**Condomes femeninos**, tubo de goma bien fina de más o menos 25 cm de largo, con un anillo en cada punta. El anillo menor queda suelto en la parte cerrada del tubo y es introducido en la vagina para que se encaje en el cuello del útero. El anillo mayor queda en el lado abierto y se prende en la parte externa de la vagina.



#### Ventajas:

- Se puede insertar con anticipación a la relación sexual
- Es un anticonceptivo
- Sirve para prevenir el VIH y otras ETS.

#### Desventajas:

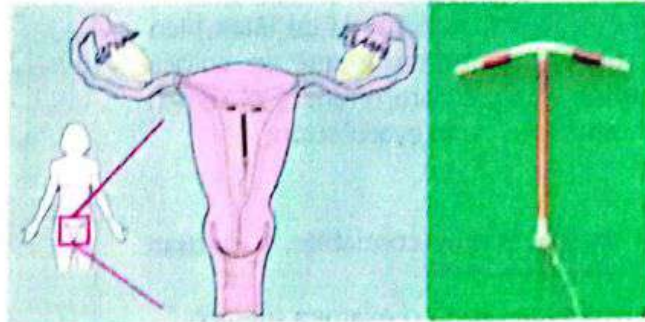
- No es muy accesible
- Es más costoso que el preservativo masculino

## MÉTODOS HORMONALES:

**Dispositivo Intrauterino DIU:**  
Consiste en un pequeño aparato de plástico y metal (de cobre o de plata y cobre), muy flexible que se coloca en el interior del útero.

Su inserción en el útero es sencilla pero ha de hacerla un profesional. Mediante un aplicador se traslada el DIU plegado al interior de la cavidad uterina, y una vez dentro se despliega para que vuelva a su forma original y quede sujeto en las paredes del útero. Asoman unos hilos que servirán para extraer el DIU en el futuro.

La mujer que utiliza este método debe realizarse un examen ginecológico completo para observar si no está embarazada, así como evaluar el tamaño y posición del útero y sus condiciones generales de salud.



### Ventajas

- Es un método muy efectivo (presenta muy pocas fallas)
- Puede ser usado durante 5 años sin cambiarlo
- Una vez colocado, la mujer no necesita preocuparse por la procreación y puede mantener relaciones sexuales cuando lo desee.
- Si la mujer decide tener un hijo/a, basta con acudir al profesional de salud para que retire el DIU.

### Desventajas

- Se requiere visitar al especialista o personal de salud para su inserción y control.
  - Suele causar menstruaciones un poco más largas y abundantes.
  - Puede ocasionar cólicos durante la menstruación y sangrado en algunas mujeres
  - No previene las ETS, ni el VIH
- **Barrera química.** Son cremas, espumas, jaleas y óvulos hechos con sustancias químicas que al ser colocados en la vagina, matan o inmovilizan a los espermatozoides.  
Se recomienda el uso combinado con condones o el diafragma, por su alto índice de ineficacia.

Son pastillas o inyecciones de hormonas sintéticas derivadas de las hormonas naturales. Los métodos hormonales actúan según un principio común: interfieren en el equilibrio hormonal del cuerpo, alterando el desarrollo del endometrio, el movimiento de las trompas, la producción del moco cervical, así como impidiendo que la ovulación ocurra.

Antes de la utilización de alguno de estos métodos se debe pasar por la revisión de un profesional de la medicina, para evaluar el estado de salud y verificar si hay condiciones para usarlo.

Las contraindicaciones por lo general son para las mujeres:

- Muy jóvenes
- Con más de 35 años de edad
- Con presión alta, diabetes o varices
- Fumadoras
- Que han tenido o tienen cáncer de mama o de ovarios
- Hepatitis reciente

- **Pastillas anticonceptivas:** Este medicamento tiene como base hormonas sexuales sintéticas y pueden contener una combinación de progesterona y estrógeno (pastilla combinada) o estar compuesta sólo por progesterona. Debe ser tomada todos los días más o menos en el mismo horario.



#### Ventajas:

- Es un método anticonceptivo eficaz.
- Tiene un uso simple, práctico.
- En mujeres con ciclos irregulares, los normaliza y ayuda a eliminar los cólicos menstruales
- Reduce la posibilidad de contraer el cáncer de ovario y de útero.

#### Desventajas:

- En los tres (3) primeros meses de tomarlas, pueden causar pequeños mareos, náuseas, dolores de cabeza, nerviosismo o sentir los pechos adoloridos. Estos problemas son pasajeros, de mantenerse debe acudir a su médico o médica.
- No previenen de las Enfermedades de Transmisión Sexual

- **Injectables:** Son compuestos de hormonas similares a las producidas por el organismo de la mujer, que impiden la ovulación. Las más utilizadas son las llamadas Depo-Provera las cuales tienen una duración de 3 meses.



#### Ventajas

- Es muy seguro
- Fácil de recordar
- Puede disminuir los cólicos y el dolor de las menstruaciones

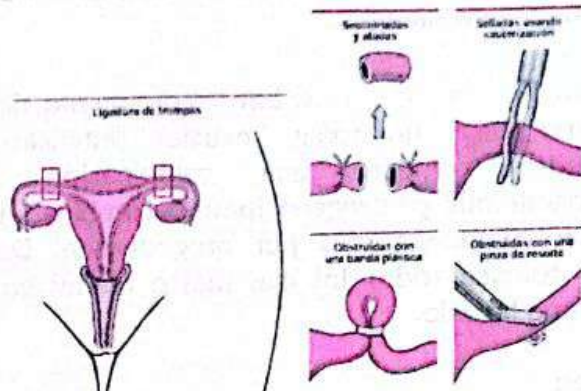
#### Desventajas

- Algunas mujeres dejan de menstruar en los primeros meses de usarlo
- Otras mujeres pueden tener menstruaciones más largas o pequeños sangrados entre cada regla.
- Pueden presentarse dolores de cabeza o aumento de peso.
- En ciertos casos, al dejar de aplicársela, la mujer puede demorar varios meses para quedar embarazada.
- No previenen las ETS incluido el VIH

## MÉTODOS PERMANENTES:

Es una cirugía que se realiza al hombre o a la mujer con el fin de evitar definitivamente la concepción.

- **Ligadura.** este método es el utilizado con las mujeres. Consiste en obstruir las trompas uterinas, impidiendo el encuentro del óvulo con el espermatozoide. Se puede realizar a través de la vagina o de una pequeña incisión en el abdomen con anestesia general o local. Es un método prácticamente definitivo.

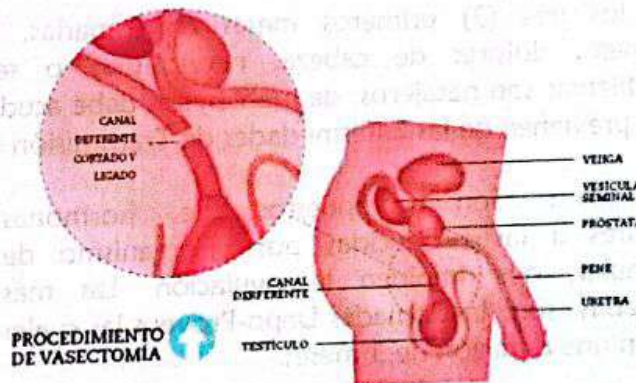


### Ventajas

- No obstaculiza las relaciones sexuales
- El día siguiente después de la operación puede volver a su quehacer diario, sin realizar muchos esfuerzos.
- Es muy seguro

La mujer que se lo realiza debe estar bien informada sobre el método y debe tener el derecho a decidirlo.

- **Vasectomía.** este método es el utilizado con los hombres. Es una operación que corta o bloquea los canales deferentes que llevan a los espermatozoides de los testículos hasta el pene. Esta cirugía es realizada con anestesia local y es muy rápida. Este procedimiento no provoca impotencia ni disminuye el deseo sexual. El hombre que se somete a este procedimiento puede ser fértil por lo que se recomienda la utilización de preservativo durante las primeras 20 eyaculaciones.



### Ventajas:

- No obstaculiza las relaciones sexuales
- El día siguiente después de la operación puede volver a su quehacer diario, sin realizar muchos esfuerzos.

Ambos son métodos muy seguros.

### *Planificación familiar después del parto*

Es una alternativa que contribuye al bienestar para el niño o niña, la mujer y la familia en general por las siguientes razones:

- Logra el espaciamiento de los nacimientos de los hijos/as
- Permite al organismo recuperarse del embarazo
- Puede brindársele al bebé todo el alimento materno y el cuidado necesario para lograr un óptimo desarrollo
- Previene la aparición de enfermedades que se originan o agravan con el embarazo.

Es importante señalar, que aun cuando la lactancia sea un método utilizado en las primeras 4 semanas después del parto, éste no es 100% seguro.

### **Mitos y creencias alrededor de la anticoncepción y las relaciones sexuales**

| Mito                                                                                          | Realidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El condón hace menos placentera la relación sexual.                                           | Falso. Sin embargo es importante recordar que se tiene que acostumbrar a su uso. Además, utilizar el condón puede retrasar el momento de la eyaculación y el acto durar un poco más de tiempo, dando mayor placer a la pareja.                                                                                       |
| Si se toma una pastilla después del acto sexual se puede prevenir el embarazo                 | Falso, las pastillas anticonceptivas deben tomarse diariamente para ser efectivas, aún cuando no se tengan relaciones sexuales. Sin embargo, recordemos que en situaciones especiales podemos utilizar la píldora anticonceptiva de emergencia ó "del día después" con orientación específica del personal de salud. |
| Las mujeres que utilizan píldoras o inyecciones ya no pueden tener hijos.                     | Falso, estos métodos anticonceptivos no producen esterilidad, algunas mujeres demoran algún tiempo en quedar embarazadas                                                                                                                                                                                             |
| Existen pastillas e inyecciones para hombres                                                  | Falso. Hasta la fecha no existen, son métodos exclusivos para mujeres hasta el momento.                                                                                                                                                                                                                              |
| El Dispositivo Intrauterino (DIU) se puede mover hacia el corazón u otra parte del cuerpo     | Falso. El DIU permanece siempre dentro del útero. No existe ninguna conexión entre el útero y el corazón.                                                                                                                                                                                                            |
| Para ser moderna e independiente la mujer debe obligatoriamente mantener relaciones sexuales. | Falso. La independencia no obliga a la persona a hacer cosas que no desea, por el contrario ser independiente te brinda mayor responsabilidad de decidir tu vida de forma responsable.                                                                                                                               |
| La anorgasmia (falta de orgasmo) en la mujer evita el embarazo                                | Falso. Aún sin que la mujer llegue a un orgasmo se da un embarazo, recordemos que la fecundación se produce cuando se une un óvulo y un espermatozoide.                                                                                                                                                              |
| Si una mujer tiene relaciones sexuales de ple no sale embarazada                              | Falso. Siempre y cuando la mujer esté en su día fértil y el hombre deposite los espermatozoides en su vagina el embarazo se puede dar.                                                                                                                                                                               |

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Se dice que la píldora produce cáncer                                                    | Falso. Las píldoras más bien protegen contra el cáncer de útero y de ovario.                                                                                                                |
| Se cree que el DIU molesta en la relación sexual debido a que el hombre siente los hilos | Falso. Si los hilos se cortaron adecuadamente no tiene que molestar al hombre.                                                                                                              |
| Las duchas vaginales evitan los embarazos                                                | Falso. Las duchas no previenen los embarazos, si la mujer está en sus días fértiles y tiene relaciones lo más seguro es que quede embarazada si no está usando algún método anticonceptivo. |

## **ACTIVIDADES:**

### **Actividad # 1:**

#### **"Sexualidad y Anticonceptivo"**

**Objetivo:** Mencionar los métodos anticonceptivos más conocidos, discutir la responsabilidad de la anticoncepción y los criterios utilizados para escoger un método determinado.

**Materiales necesarios:** muestras de anticonceptivos, dibujos o fotos de los mismos; papel; lápiz, bolígrafo y la hoja de apoyo.

**Tiempo recomendado:** 90 minutos

**Técnica:** Trabajo en grupos con guía.

**Consejos/notas para la planificación:** procure promover el debate más allá del plano técnico y de las ventajas y desventajas de cada método. Es importante estimular la discusión sobre los aspectos socioculturales relacionados con el uso o no de los métodos anticonceptivos.

### **Procedimiento**

1. Divida a las y los participantes en cinco equipos. Distribuya los materiales necesarios a cada uno.
2. Aleatoriamente, cada equipo trabajará con un método.  
Equipo 1: Métodos hormonales  
Equipo 2: Dispositivos intrauterinos  
Equipo 3: Métodos de barrera  
Equipo 4: Métodos naturales o de abstinencia periódica  
Equipo 5: Métodos permanentes (Ligadura y vasectomía)
3. Solicite que cada grupo trate de responder las siguientes preguntas sobre los métodos que recibieron:
4. ¿Cómo este método impide el embarazo?
5. ¿Cómo es utilizado?
6. ¿Cuáles son los mitos y las verdades sobre ese método?
7. ¿Cuáles son las ventajas?
8. ¿Cuáles son las desventajas?
9. ¿Cuál es la opinión del grupo sobre ese método?
10. Cuando terminen, distribuya la **Hoja de Apoyo** para aclarar sus dudas y que obtengan otros datos sobre los métodos anticonceptivos.
11. Cada grupo presentará el método que le tocó.

## Preguntas para debate

- ¿Quién tiene que pensar en la anticoncepción, el hombre o la mujer? ¿Por qué?
- ¿Quién tiene que hablar sobre eso, el hombre o la mujer? ¿Por qué?
- ¿Cómo podría ser esa conversación?
- ¿Cuáles son los métodos más indicados en la adolescencia?
- ¿Por qué los métodos naturales o de abstinencia periódica no son indicados para los adolescentes?
- ¿Cuál es la importancia de acudir a un médico o médica o consultar con un especialista cuando se inicia la vida sexual?
- ¿Cómo una pareja debe escoger el método anticonceptivo que usarán?
- ¿Cuáles son los principales cuidados que debe tenerse con el preservativo?
- ¿Cuál es el único método anticonceptivo que previene la transmisión de las ETIs incluido el VIH?
- En caso de que se olvide de usar el preservativo o que éste se rompa, ¿qué se podría hacer?

## Cierre

- Profundizar sobre cada uno de los métodos anticonceptivos
- Debatir con los/as participantes del grupo aspectos asociados a la fertilidad masculina. Este asunto es importante porque se sabe que los hombres, en especial los más jóvenes, desconocen los procesos de la fertilidad, olvidando que, potencialmente, en cada relación sexual existe un riesgo para el embarazo. Las mujeres difieren de los hombres porque tienen un ciclo menstrual (ciclo de fertilidad). En el caso de los hombres, siempre son fértiles.
- Reflexionar sobre los obstáculos y dificultades que los participantes experimentan en el uso de algunos de estos métodos. El objetivo es explorar los procesos de negociación de métodos anticonceptivos durante el acto sexual. Se conoce que muchas veces los jóvenes tienen conciencia y hasta acceso a los métodos anticonceptivos, pero no lo usan.
- Esclarecer que, además de la complejidad que envuelve este aspecto, es necesario considerar el costo de los métodos preventivos, la calidad y acceso a estos servicios. Abordar cuáles son las dificultades que encuentran para el acceso, si conocen los servicios de salud y si hay impedimentos u obstáculos para recurrir a ellos. Aquí es posible trabajar también la idea de privacidad, como derecho del/la adolescente (esto significa que él puede recurrir a los servicios de salud si la preocupación de que sus padres sean comunicados).
- Explorar el concepto de responsabilidad en la prevención: si esta debe ser exclusiva del hombre, de la mujer o de ambos. Insista en que si ninguno de los dos desea un embarazo, es esencial que ambos se culden para que eso no suceda.

### CONTENIDOS

La mortalidad materna es todavía un grave problema de salud pública en el continente, que afecta sobre todo a las comunidades indígenas de Latinoamérica y el Caribe. Las causas de esta diferencia son diversas pero tiene como denominador común el acceso a servicios de calidad y oportuno donde las barreras culturales juegan un rol preponderante.

Las razones por la que los servicios de salud no llegan con mayor cobertura a las comunidades, especialmente las indígenas es la dificultad de comunicación entre los servicios de salud y las mujeres, sus familias y comunidad. Otro factor importante es el desconocimiento, por parte de las personas, de su derecho como ciudadanas y ciudadanos, de recibir servicios de salud y una atención adecuada y oportuna.

El reducir la mortalidad materna sigue planteando serios desafíos en materia de salud, ética y equidad de género, pues las mujeres siguen muriendo innecesariamente por causas relacionadas con el embarazo y el parto. La prevención de las defunciones maternas se reconoce actualmente como prioridad internacional. Constituye uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Debemos señalar que el embarazo es un estado fisiológico por el cual el óvulo fecundado crece y se desarrolla dentro del útero de las mujeres. Desde que el óvulo es fecundado hasta la octava semana del embarazo se le llama período embrionario; a partir de la octava semana hasta la ocurrencia del parto se llama período fetal. No se debe auto medicar durante este período. Durante todo el embarazo la mujer experimenta diversos cambios en su cuerpo. Aumenta de peso, hay cambios de coloración en la piel, aumenta el tamaño de la mama y del vientre. Una mujer embarazada tiene el riesgo de sufrir algún daño por lo tanto es necesario visitar un servicio de salud cuando exista la sospecha de un embarazo. Si está embarazada, debe acudir a los controles prenatales mensuales; por lo menos a 5 controles prenatales. En resumen, las mujeres embarazadas deben alimentarse bien, no alzar peso, no fumar ni tomar bebidas alcohólicas, descansar, no auto medicarse. El parto debe ser atendido por personas que han sido capacitadas para ello. Se recomienda que sea en un centro hospitalario para que tenga una atención adecuada en caso de presentarse cualquier tipo de problemas en la mujer o en el recién nacido. Los cuidados después del parto son también muy importantes para la salud de la madre y del recién nacido. Los dos deben hacerse revisar por el médico. Esto es el control post-parto. Durante los 45 días después del parto, madre e hijo o hija, deberán ir por lo menos a dos controles médicos para asegurarse de que todo está bien. Debemos recordar que la responsabilidad del cuidado de la salud de la madre, durante el embarazo, el parto y después del parto, es del hombre y de la mujer. La participación del hombre en los cuidados de la mujer y del niño o niña, ayudan a su propio bienestar y a la salud de su pareja y de su bebé.

## ACTIVIDADES

### Actividad # 1: "Mortalidad Materna"

**Objetivo:** Que se pueda identificar los principales riesgos y causas de mortalidad materna

**Materiales necesarios:** Ficha de trabajo # 1, pápelografos, marcadores, maskin tape, pizarra.

**Tiempo recomendado:** 30 minutos

**Técnica:** Análisis de caso

#### **Procedimiento.**

- Dividir a los y las participantes en cuatro grupos
- Solicite a las y los participantes leer el caso planteado y contestar las siguientes preguntas:
  - ¿El caso de Rosa es inusual en nuestro medio, sólo pasa entre personas de otras comunidades?
  - Identifique las causas de la muerte materna
  - ¿Qué acciones debemos tomar para evitar estas muertes?
  - ¿Cuáles son las pérdidas de los varones al no asumir su paternidad de manera responsable?
  - ¿Qué ganan los varones, su pareja, la familia, al asumir con responsabilidad su paternidad?
- En la plenaria, se solicita que luego de la presentación del primer grupo, los otros solamente complementen con información adicional.

#### **Ficha de Trabajo # 1**

##### **El largo camino hacia la muerte materna:**

Rosa murió durante el parto a los 31 años de edad. Pertenecía a una familia indígena muy pobre, cuando nació tuvo bajo peso. No pudo terminar la escuela pues tenía que apoyar a la familia en el trabajo agrícola y cuidado de animales menores. Tuvo su primer embarazo a los 16 años y fue abandonada por su pareja, se casó con otra persona a los 20 años, él no estaba de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos, tuvo seis embarazos en períodos cortos, dos de ellos terminaron en aborto espontáneo. No se realizaba controles durante su embarazo porque el subcentro quedaba muy lejos de su hogar. En su último embarazo se realizó sólo un control a los cinco meses de gestación, a las 32 semanas de gestación acudió al centro de salud por presentar un sangrado vaginal, esperó más de una hora para que la atendiera el médico; le diagnosticó placenta previa y necesitaba de manera urgente una transfusión sanguínea y una cesárea, sin embargo en el centro no tenían sangre. El médico le puso un suero a goteo rápido y pidieron una ambulancia para llevarla al hospital más cercano a dos horas del lugar. Rosa murió a las 4 horas de ingresada al centro y la ambulancia llegó 1 hora más tarde.

### Ideas para reflexionar

- ° La maternidad saludable, es un derecho humano y una responsabilidad de la pareja en la labor educativa y la promoción del cuidado del embarazo se debe dirigir tanto a las mujeres, como a los hombres.
- ° La maternidad saludable no es un asunto de la pareja solamente es una responsabilidad de todos los miembros de la sociedad y del Estado.

El Estado debe proveer a las madres de las condiciones más apropiadas para tener un embarazo sin riesgo y en las mejores condiciones de salud.

## Sesión 4

### Problemas de Salud Sexual y Reproductiva más frecuentes

#### CONTENIDOS:

Hombres y mujeres están expuestos a riesgos en su salud sexual y reproductiva (SSR), y esto depende tanto de las condiciones biológicas, como de las condiciones económicas, sociales, culturales en las que transcurre su vida y de manera específica de los comportamientos y prácticas de género.

Quienes más expuestos se encuentran a estos riesgos son las y los adolescentes jóvenes, los cuales están expuestos a ETS y a embarazos no deseados, complicaciones en el parto, post-parto, aborto y violencia.

En los hombres adultos, a las ETS y el VIH/SIDA, la impotencia, determinadas disfunciones sexuales como el síndrome de disfunción eréctil, síndrome de eyaculación precoz y retardada, cáncer de próstata. En las mujeres, las complicaciones relacionadas al parto, post-parto, violencia de género, y también algunas disfunciones sexuales, y el cáncer de cerviz, entre otras.

La Infertilidad es otro problema que sufren las parejas en la actualidad, es una condición que hace difícil ó imposible que un hombre ó una mujer tengan un hijo. Existe la primaria y la secundaria, esta última es cuando ya se tiene un hijo y no se logra otro.

La esterilidad se define como la imposibilidad de una pareja para lograr un embarazo a lo largo de 1 año, si se ha tenido relaciones sexuales cóitales con una frecuencia de 2 ó 3 veces por semana y sin ningún cuidado anticonceptivo.

El Cáncer cérvico-uterino y de mamas; el cáncer cérvico-uterino en las mujeres se puede presentar entre los 20 a 80 años, siendo más frecuente entre los 45 y 65 años.

#### Causas:

- Inicio de la vida sexual temprana
- Embarazos frecuentes
- Mayor número de compañeros sexuales
- La presencia de Enfermedades de Transmisión Sexual
- Compañeros no circuncidados.

**Forma de detección:** mediante el Papanicolau una vez al año a todas las mujeres, a partir del inicio de las relaciones sexuales o de los 25 años de edad.

#### Otros tipos de cáncer:

- **Cáncer de mama.** puede ser detectado y tratado tempranamente. Uno de los medios de prevención más importante es la autoexploración sistemática y periódica de mama.
- **Cáncer de testículos.** Esta es una enfermedad de la cual se habla representa el 1% de los cánceres detectados y el tumor más común de los 15 a los 35 años de edad. Por lo general ocurre en un solo testículo una vez detectado y retirado no trae problemas en la salud sexual reproductiva del hombre. El auto-examen debe realizarse una vez al mes luego de un baño.
- **Cáncer de pene.** La falta de limpieza es una de las causas principales del cáncer de pene. Una de las formas de prevenir esta enfermedad es el lavado diario del pene. Este cáncer si es descubierto a tiempo tiene cura al aplicar su tratamiento, si no se trata puede extenderse a áreas internas como los ganglios. Debe realizarse 1 vez por mes el examen detallado del pene.
- **Cáncer de próstata.** Es una glándula responsable por el 30% del volumen total del esperma de un hombre. La mitad de los hombres a los 50 años presenta síntomas como dificultad para orinar, necesidad de ir al baño varias veces, goteo al final de la micción, chorro débil o sensación de que la vejiga siempre está llena. Estos son síntomas del crecimiento de la próstata y del aumento de su parte muscular que comprime la uretra y dificulta la eliminación de orina almacenada en la vejiga. Este problema es conocido como hiperplasia benigna de la próstata (HBP). El cáncer de próstata es el crecimiento desordenado de las células y es detectado en uno de cada 12 hombres.

#### ACTIVIDADES:

##### Actividad # 1: "Problemas de SSR"

**Objetivo:** Identificar los problemas de salud sexual y reproductiva en hombres y mujeres.

**Materiales necesarios:** Ficha de trabajo #1, papelógrafo, marcadores, maskin tape, pizarra, Data show, computadora.

**Tiempo recomendado:** 30 minutos

**Técnica:** Trabajo grupal

## Procedimiento

1. Dividir a los y las participantes en 4 grupos y explicarles que en el ejercicio se va a analizar la situación de salud, de manera específica la salud sexual y reproductiva de hombres y mujeres en nuestro país identificando los principales problemas o riesgos de cada uno en los momentos del ciclo vital, así como las causas.
2. Se entrega a los grupos la ficha de trabajo que presentamos a continuación y se solicita que los grupos 1 y 2 que lean la información que se presenta sobre los grupos de edad correspondientes a la niñez y adolescencia, los grupos 3 y 4 a la población adulta y adulta mayor identificando problemas y riesgos: comunes, específicos o más frecuentes en hombres y mujeres, y analicen cuáles creen que son las causas de estos problemas (biológicos, sociales y/o de género).
3. Es importante señalar que los problemas y riesgos señalados en la ficha de trabajo pueden modificarse y/o incrementarse recogiendo los conocimientos y experiencias del grupo, así como explicar el porqué se modifica la propuesta.
4. En plenaria cada grupo presenta los resultados de su trabajo y enriquece la reflexión con los aportes de las y los participantes.

### Ficha de trabajo # 1: Ciclo vital, riesgo para la salud y SSR.

| Momento<br>Ciclo Vital | Hombre                                                      | Comunes                                                                                               | Mujer                                                                                                             |
|------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 a 9 años             | Accidentes                                                  | Malnutrición, Discriminación sexual y abuso, Infecciones                                              | Desnutrición                                                                                                      |
| 10 a 19 años           | Accidentes<br>Violencia Social<br>Abuso de drogas y alcohol | ETS/VIH/SIDA, Embarazos no deseados Infecciones respiratorias e intestinales<br>Disfunciones sexuales | Embarazo no deseado, desórdenes menstruales, Complicaciones del e embarazo, parto y postparto                     |
| 20-44 años             | Accidentes<br>Violencia Social<br>Abuso de drogas y alcohol | ETS/VIH/SIDA<br>Disfunciones sexuales                                                                 | Desórdenes menstruales<br>anemia, Cáncer del sistema reproductivo, complicaciones del embarazo, parto y postparto |
| 45-60 años             | Cáncer de próstata y testículos                             | ETS/VIH/SIDA, Enfermedades de pulmones y corazón, infecciones<br>Disfunciones sexuales                | Anemia<br>Cáncer del sistema reproductivo<br>Osteoporosis                                                         |
| 60 años y mas          | Cáncer de próstata y testículos                             | Trastornos Nutricionales. Enfermedades de pulmones y corazón, infecciones, Disfunciones sexuales      | Infecciones<br>Cáncer del sistema reproductivo<br>Osteoporosis                                                    |

- En plenaria, cada grupo presenta su trabajo y se solicita a los participantes que completen la matriz, planteen acuerdos o desacuerdos.
- El facilitador/a, recoge los planteamientos de los y las participantes, y presente algunos datos a nivel mundial y nacional.
- Cierra la sesión explicando la importancia de la promoción de la SSR

## **Módulo 6**

### **Prevención de VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual**

#### ***Presentación:***

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) se transmiten a través de relaciones sexuales sin protección, con personas ya infectadas, ya sea por contacto vaginal, oral o anal.

Otras se pueden transmitir a través de sangre contaminada, por compartir jeringas o agujas contaminadas o de una mujer embarazada al feto durante el embarazo, o al bebé en el parto y la lactancia. No son específicas de un grupo de personas ni distingue raza, posición económica, social, sexo, credo, ni edad.

Las ETS afectan principalmente los órganos sexuales y reproductivos pero también pueden afectar a todo nuestro cuerpo con enfermedades.

#### **Objetivos:**

- Conocer las principales Enfermedades de Transmisión Sexual y su prevención.
- Presentar los temas de VIH/SIDA e ETS y reflexionar acerca de las relaciones que hay entre ellos.
- Incrementar los conocimientos que tienen los/las participantes del tema.
- Trabajar en conocimientos y patrones básicos en VIH/SIDA, partiendo desde una concepción individual y grupal
- Reflexionar acerca de la prevención del VIH/SIDA e ETS, como un proceso que implica varios momentos y posibles dificultades.
- Identificar los mitos, tabúes y las presiones de la pareja como obstáculo para prevenir las ETS y el VIH/SIDA

#### **Sesiones del módulo:**

**Sesión 1: Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)**

**Sesión 2: Conceptos Básicos del VIH-Sida**

**Sesión 3: Prevención y cuidado del VIH-Sida e ETS.**

### CONTENIDOS:

Nuestra salud tiene mucho que ver con nuestro comportamiento sexual. Una conducta irresponsable y promiscua puede causarnos enfermedades y la muerte. Las enfermedades que se transmiten a través de relaciones sexuales se llaman Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Los casos de Enfermedades de Transmisión Sexual van en aumento, especialmente el VIH-Sida. Las Enfermedades de Transmisión Sexual son causadas por microorganismos: bacterias, virus, parásitos y hongos, entre otros, que tienen preferencia por los órganos sexuales (vulva, pene, vagina, testículos), también por otras partes del cuerpo como el ano, la boca y la garganta. La falta de información correcta y oportuna, los mitos y creencias, las prácticas sexuales sin protección se encuentran entre las causas principales que inciden en la transmisión de estas infecciones.

### Síntomas más frecuentes de las Enfermedades de Transmisión Sexual:

- **En el hombre:**
  - Ardor o dolor al orinar
  - Irritación, picazón o inflamación en el área genital.
  - Úlceras, llagas o ampollas en los genitales, la boca o el ano
  - Secreción espontánea o al apretar el pene (color blanco amarillento o verdoso)
  - Inflamación de los ganglios (secas)
  - Deseos de orinar frecuentemente
  - Comezón y ronchas en los órganos genitales
- **En la mujer:**
  - Ardor o dolor al orinar
  - Irritación o picazón en el área genital
  - Úlceras, llagas o ampollas en los genitales, la boca, o el ano
  - Molestias o dolor durante las relaciones sexuales.
  - Secreciones vaginal anormal (color blanco amarillento o verdoso), algunas veces con mal olor.
  - Inflamación de los ganglios (secas)
  - Fiebres y escalofríos
  - Comezón y ronchas en los genitales
  - Dolores o molestias en la parte baja del estómago o "vientre".

### Principales Enfermedades de Transmisión Sexual:

Las más conocidas y las que con más frecuencia se presentan son de acuerdo a su clasificación:

- Las que producen flujo ó secreción (gonorrea, tricomoniasis, clamidia).
- Las que producen llagas ó úlceras (herpes genital, sífilis).
- Las que producen verrugas (condiloma acuminado, infección por el virus del papiloma humano) y

- Las que afectan el sistema de defensa del individuo (Infección por el VIH).

**Gonorrea.** Es una de las ETS más frecuentes y contagiosa. En los hombres, los síntomas son ardor al orinar y secreción amarilla y purulenta por el pene. Las mujeres generalmente no presentan síntomas al inicio de la enfermedad, sólo después de algún tiempo incluso cuando los presentan estos pueden ser tan inespecíficos que se confunden con síntomas de cualquier otra infección vaginal. Entre los primeros síntomas que presentan las mujeres se encuentran una sensación de dolor al orinar, aumento de flujo vaginal, secreción y dolor en el bajo vientre.

La enfermedad que no se trata puede producir problemas graves y permanentes a la salud, tanto en hombres (inflamación del epidídimo, dolor en los testículos, infertilidad), como en mujeres (dolor pélvico crónico, daño a las trompas uterinas, infertilidad) y en casos extremos la infección puede irse a la sangre y articulaciones. Incluso puede atacar el corazón y el hígado. En las mujeres embarazadas puede provocar el aborto o adelantar la fecha del parto. Si en la embarazada la infección no es tratada, el bebé puede nacer con problemas como infección en los ojos, en las articulaciones, entre otros.

**Trichomoniasis:** Es la ETS más frecuente en mujeres jóvenes sexualmente activas. Los síntomas se presentan con más frecuencia en mujeres. Las mujeres infectadas presentan una secreción espumosa amarillo verdosa con mal olor. Ambos sexos presenta dolor en el momento del acto sexual, dificultad para orinar y picazón en los órganos genitales. En embarazadas, la infección puede adelantar la fecha de parto.

**Clamidia:** Es una enfermedad poco conocida pero muy frecuente y peligrosa. Generalmente no aparecen síntomas y cuando los hay son muy leves. Se le conoce como la "enfermedad silenciosa". Los hombres sienten ardor y tienen una secreción clara antes de orinar, más frecuente en las primeras horas de la mañana. En las mujeres muchas veces los síntomas no se manifiestan, pero las consecuencias son graves: la mujer puede quedar estéril o en caso de estar embarazada, la infección puede adelantar la fecha del parto y el bebé nacer con la infección en los ojos y/o pulmones.

**Herpes Genital:** Es más frecuente en mujeres que en hombres, aunque la mayoría de las personas no presentan síntomas. La enfermedad no tiene cura, solo se controla. Aparece y desaparece periódicamente. Sólo es posible tratarla, para reducir los síntomas. La enfermedad se presenta con ampollas o heridas dolorosas en los órganos genitales o el ano. Estas heridas sin tratamiento, desaparecen solas, pero al pasar el tiempo reaparecen en el mismo lugar. En los períodos de ampollas o heridas, las personas son transmisoras de la enfermedad. En embarazadas la infección aguda puede producir aborto ó infecciones graves en el bebé.

**Sífilis:** Puede ser transmitida por contacto sexual vaginal, oral o anal y de una embarazada infectada, al feto, durante el embarazo. Tiene cuatro fases: primaria, secundaria, latente y terciaria. El primer síntoma es una pequeña úlcera en los órganos genitales, con ganglios inguinales que surgen de 15 a 21 días después de la relación sexual con la persona infectada. Está úlcera desaparece sin tratamiento, pero la enfermedad continua en la sangre y si no es tratada puede acarrear complicaciones para el sistema nerviosos, los huesos, el corazón, los ojos y puede provocar hasta la muerte. La mujer embarazada podrá pasar la enfermedad al

feto; el bebé puede nacer con neumonía, ceguera, parálisis, malformaciones congénitas, lesiones en órganos internos y huesos o muerto.

**Infección genital por el virus del papiloma humano (VPH):** Es una infección común en hombres y mujeres. Algunas de estas infecciones son llamadas de alto riesgo (cáncer de cuello de útero) y otras de bajo riesgo (verrugas genitales). Al menos el 50% de las personas con vida sexual activa contraerán el VPH genital y la mayoría de las personas que se infectan no presentan síntomas.

**Condiloma Acuminado ó Verrugas genitales:** Es una enfermedad conocida como cresta de gallo provocada por el virus del papiloma humano (VPH). Aparecen verrugas alrededor de los órganos genitales o del ano. Los sitios más frecuentes de aparición de las verrugas son: pene, vulva, vagina y ano. Es importante ir al médico a la primera señal, ya que si no se trata rápido las verrugas crecen, se multiplica y el tratamiento es más doloroso.

**Infección por el VPH de alto riesgo:** Se considera una lesión pre-maligna relacionada con el surgimiento de un tipo de cáncer del cuello uterino y es la consecuencia más grave de la infección por el VPH. Se puede detectar con el examen rutinario del Papanicolaou.

#### Mitos con relación a las ETS:

| Mito                                                                                              | Realidad                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Se dice que solo a las prostitutas y homosexuales les da una ETS.                                 | Falso, cualquier persona sin importar su condición social, la raza, religión, sexo y la edad pueden adquirir una ETS si tienen relaciones sexuales sin protección.                |
| El bañarse agitado puede dar una infección de transmisión sexual.                                 | Falso, las ETS solo se transmiten por contacto sexual, por vía sanguínea y de la mujer embarazada al feto o bebé.                                                                 |
| Con una sola relación sexual no hay contagio.                                                     | Falso, basta una relación sexual sin protección para contraer una ETS.                                                                                                            |
| Las y los adolescentes opinan que ellos nunca tendrán una ETS.                                    | Falso, adolescentes y jóvenes son quienes más se exponen algunas veces a contraer una ETS, porque suelen carecer de información.                                                  |
| Se dice que si ya ha tenido una ETS esta no vuelve a repetirse porque queda protegido.            | Falso, una persona que tuvo una ETS y se curó, perfectamente puede volverse a infectar si vuelve a tener relaciones sexuales sin protección.                                      |
| Cuando sospechas que tienes unas ETS no debes acudir al Centro de Salud porque te cortan el pene. | Falso, si acudes al Centro de Salud el médico te orientará que debes hacer para curar la enfermedad.                                                                              |
| Cuando tienes una ETS puedes auto medicarte con una inyección de penicilina                       | Falso: El medicamento debe ser recetado por el médico o un personal de salud, sino puedes crear resistencia al medicamento. Además el tratamiento no es igual para todas las ETS. |

Para conocer un poco más de esto; a continuación, se presenta la siguiente actividad:

### Actividad # 1:

#### **"Salud, ETS y VIH- SIDA"**

**Objetivo:** Reconocer las ETS, la importancia de su detección y prevención en el contexto de la sexualidad y la salud reproductiva. Eliminar los mitos y la desinformación sobre el tema.

**Materiales necesarios:** Papelógrafo, papel, marcadores, revistas viejas, goma.

**Tiempo recomendado:** 60 minutos

**Técnica:** Lluvia de ideas y plenaria

**Consejos / notas para la planificación:** Es muy importante resaltar que cuando un hombre o una mujer percibe cualquiera de los síntomas de una ETS, debe consultar a un médico o médica porque puede resultar perjudicial para la salud. Infórmeles que tratar con las ETS/VIH-SIDA envuelve cuestiones éticas que debe ser objeto de debate. Así, si una persona tiene una ETS le cabe a ella la responsabilidad de comunicar el hecho a las personas con quienes tuvo relaciones sexuales, sea su pareja fija o no.

#### **Procedimiento**

- En plenaria, comente que ciertamente la mayoría de los participantes ya escucharon hablar sobre Enfermedades de Transmisión Sexual.
- Pregunte a todas las personas participantes, cuáles son los síntomas de una infección sexualmente transmisible, según ellos vayan mencionándolos, escriba estos síntomas en el cuadro.
- Hable sobre la importancia de saber reconocer estos síntomas para saber si está infectado por una de las ETS, así como de la necesidad de acudir a un médico, tomar el medicamento adecuado para cada una de esas enfermedades y cómo protegerse.
- A continuación, pida que se dividan en grupos de seis y que piensen en cómo podrían informar a otras personas sobre cuáles son los síntomas de la ETS. Sugiera que elaboren materiales informativos como carteles, folletos u otros.
- Cuando todos los grupos terminen, pida que presenten sus trabajos a los y las demás.

#### **Preguntas para el debate**

- ¿Cuáles son las ETS acerca de las que ha escuchado hablar?
- ¿Por qué no es bueno tratarse por cuenta propia y sí acudir a un médico?
- Además de buscar ayuda médica ¿qué es lo que una persona debe hacer cuando descubre que tiene una ETS?
- ¿Cómo decirle a su pareja que usted tiene una ETS y que puede haberla infectado?

#### **Cierre**

- Explorar los mitos que aún existen con relación a las ETS, como por ejemplo que sólo las personas "promiscuas" pueden tener una ETS o que es cosa de "homosexuales".
- Explicar que muchos hombres, como manifestación de su virilidad y masculinidad, tienden a no preocuparse demasiado de la salud.
- Enfatizar que la idea de que "la heterosexualidad es la única práctica sexual normal, es muy marcado en nuestra cultura. La asociación de que las ETS son enfermedades

relacionadas a un comportamiento desviado o un castigo, lleva a hombres y mujeres heterosexuales a creer que están libres de la posibilidad de infectarse."

- Explorar cuáles son los mitos, tabúes y prejuicios y por qué ellos todavía son tan fuertes en nuestra sociedad.
- Recordar que el mito también está relacionado a la idea de que sólo tiene una ETS, en especial el VIH-SIDA quien es promiscuo, homosexual o drogadicto.

## Conceptos Básicos Sobre VIH/SIDA

## Sesión 2

El conocimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha colocado a la humanidad ante una pandemia denominada "la plaga del siglo" por las graves consecuencias que representa, no solo para quienes contraen el virus, sino para sus familiares y personas allegadas.

### ¿Qué es el VIH?

- Virus (agente extraño al cuerpo que provoca enfermedades) de la
- Inmunodeficiencia (Algún grado de destrucción del Sistema Inmune)
- Humana (característico de esta especie)

En pocas palabras, el V.I.H. es un virus que ataca y destruye tu Sistema Inmune, de manera progresiva en el tiempo.

### VIH destruye mi Sistema Inmune y, ¿Qué es el Sistema Inmune?

Sistema Inmune, Inmunológico o defensas, es el conjunto de células que tu cuerpo permanentemente produce para protegerse de gérmenes (agentes agresivos) que provocan las enfermedades y evitar también que tu cuerpo genere cánceres y tumores. Existen un conjunto de "centros estratégicos" en el cuerpo responsables de producir y coordinar las células del Sistema Inmune

### ¿Cómo ataca el Virus al Sistema Inmunitario?

El VIH invade las células del Sistema Inmunitario, especialmente las conocidas como linfocitos (los T4). Luego de ingresar a la célula, altera el ADN y el ARN (estructura genética) de ésta, para lograr reproducirse; y finalmente se reproduce destruyendo la célula.

En una primera fase, el VIH se multiplica activamente infectando-destruyendo con preferencia las células del Sistema Inmune. Pero el sistema inmunitario responde y logra disminuir drásticamente la presencia de virus en la sangre, aunque no impide que el VIH siga presente y continúe su actividad en otros órganos.

Durante varios años el organismo puede permanecer en esta situación de ataque-defensa y en aparente equilibrio. Pero el VIH ataca y se multiplica de forma cada vez más activa. Finalmente, los linfocitos T4 disminuyen en sangre, produciéndose un debilitamiento

paulatino de las defensas del organismo, dejándolo expuesto a diversas dolencias y enfermedades.

**¿Qué consecuencias trae en el tiempo la presencia del VIH en mi organismo?**

- La destrucción gradual de tu Sistema Inmune ('defensas').
- A más tiempo vivas con el VIH en tu organismo -sin apoyo médico, psico emocional, medicinas, hábitos saludables de vida- aumentan las posibilidades de que tus 'defensas' sean gradualmente destruidas.
- Esta destrucción de tus 'defensas' te deja expuesto a contraer enfermedades diversas.
- Además de infectar el Sistema Inmunológico, el VIH puede infectar también el sistema nervioso, dañar el cerebro y la médula espinal generando cambios en la personalidad y anormalidades en la mente.
- Pero el V.I.H. normalmente necesita de 5 a 10 años como para destruir de manera importante el Sistema Inmune en la mayoría de las personas.
- Sin embargo en algunas personas -sin explicación científica clara-, el VIH puede actuar agresivamente en menos tiempo.
- Y en otras personas -sin explicación científica clara-, el VIH no ataca al Sistema Inmune en 10 o más años.

**¿Es lo mismo tener VIH y SIDA?**

No. Puedes vivir un largo tiempo teniendo el VIH en tu organismo, antes de llegar a la 'etapa SIDA'.

**¿Qué es el SIDA?**

- Síndrome (Conjunto de síntomas y/o enfermedades) de...
- Inmuno (relativo al Sistema Inmune)...
- Deficiencia (Algún grado de destrucción de ese Sistema Inmune)...
- Adquirida (Que se transmite de manera directa de una persona a otra)

En pocas palabras... cuando el Sistema Inmune ha sido destruido de manera importante por el V.I.H., es probable que la persona padezca:

- Infecciones 'oportunistas' (especialmente aquellas que afectan el cerebro, la piel, pulmones y/o aparato digestivo)
- Enfermedades del sistema nervioso central
- Tumores de la piel y de los ganglios
- Deterioro generalizado del organismo

Normalmente cuando por la acción del V.I.H., una persona padece una o varias de las anteriores afecciones, significa que su cuerpo está en etapa S.I.D.A. y ha dejado de ser un

**"portador del V.I.H."**

Sin embargo, definir el diagnóstico de una persona como 'etapa SIDA', compete sólo al médico especialista tratante. Este considera para ello determinadas condiciones clínicas, inmunológicas y epidemiológicas como las ya mencionadas. Pero no olvides que cada persona es única como organismo y por lo tanto responde de manera distinta al VIH.

Los signos y síntomas que cada persona pudiera llegar a presentar dependerán de su capacidad de respuesta, o falta de respuesta al VIH y no todas se enfermarán. Algunas personas con más de diez años portando al V.I.H. mantienen en equilibrio y armonía su nivel de defensas respecto del nivel de producción o multiplicación del VIH. No presentan entonces ninguna enfermedad relacionada con el VIH. Todo depende fundamentalmente de su debilidad o fortaleza inmunitaria, de los agentes patógenos con los que se encuentre, de la calidad emocional y de vida que desarrolle cotidianamente, del "proyecto de vida" que tengan o se propongan y factores de índole genética aún no explicados por la ciencia.

**¿Y entonces, qué es ser portador del VIH o ser VIH positivo?**

Es aquella persona que tiene en su organismo el VIH. Pero sin que el virus provoque o haya provocado daños importantes al Sistema Inmune. Por lo tanto, sin que la persona esté expuesta a contraer aún las enfermedades mencionadas en la respuesta anterior..

**¿Puedo infectar a otras personas si sólo soy portador del V.I.H.?**

Sí, siempre que no usas correctamente un preservativo o en toda situación en la cual tus fluidos corporales (exceptuando saliva, sudor y lágrimas) pudieren entrar en contacto externo o interno con el torrente sanguíneo de otra persona.

**¿Cómo se transmite el V.I.H.?**

Cuando ciertos fluidos corporales de una persona que tiene el V.I.H. ingresan al sistema sanguíneo de otra persona. El ingreso al sistema sanguíneo es posible a través de cualesquier herida externa o interna del cuerpo, por pequeña que sea.

**¿Qué fluidos corporales de una persona que tiene el V.I.H., me pueden infectar si entran a mi sistema sanguíneo?**

- La sangre, el semen, los fluidos vaginales, la leche materna.
- En menor proporción el V.I.H. también está presente en el excremento y la orina.
- Finalmente, nunca se ha reportado algún caso de transmisión del V.I.H. por contacto con saliva o lágrimas.

**¿Por qué esos fluidos corporales de una persona me pueden infectar?**

Porque la información científica disponible señala que en ellos se encuentra presente el V.I.H.

**¿Cuáles son las formas más frecuentes de transmisión del V.I.H. conocidas como 'conductas de riesgo'?**

- Tener una o más relaciones sexuales, sin uso de preservativo, con una persona que tiene el V.I.H. en su organismo.

Las relaciones sexuales de mayor riesgo son la penetración anal sin preservativo, penetración vaginal sin preservativo y contacto de la boca con los genitales sin preservativo.

El riesgo de transmisión del V.I.H. aumenta con prácticas sexuales que favorecen las lesiones e irritaciones. Así el compañero receptivo es el más expuesto. En las prácticas heterosexuales el riesgo de transmisión es mayor en el sentido hombre-mujer que en el contrario, mujer-hombre. A más relaciones sexuales con parejas diversas tengas, mayor será el riesgo de que te infectes con el V.I.H. Si no te abstienes de tener relaciones sexuales o si no utilizas correctamente el preservativo, una sola relación sexual puede ser suficiente para que el V.I.H. ingrese a tu sistema sanguíneo.

- Recibir una transfusión de sangre contaminada con el V.I.H. Sin embargo, desde 1987, las donaciones de sangre que se hacen en Chile deben ser sometidas a exámenes para detectar al virus -VIH- causante del SIDA.
- Por transmisión de la madre que tiene el V.I.H. en su organismo al hijo(a):
  - Antes del parto, a través de la placenta.
  - Durante el parto, por contacto con la sangre o los fluidos que se liberan.
  - Al amamantar al hijo(a), pues en la leche materna se encuentra presente el V.I.H.
- Al compartir una misma aguja o jeringa con una persona que tiene el VIH en su organismo. Normalmente en las agujas o jeringas pueden quedar restos de sangre que al inyectarse, podrían transmitir el VIH.

**¿Qué criterios son efectivos para evitar la propagación del VIH?**

Algunas personas por ignorancia o desde sus prejuicios, consideran que la medida más segura para evitar la transmisión del VIH es apartar a las personas que viven con ese virus. Apartarles de los colegios, de los hospitales, del barrio, de la vida cotidiana, etc. Esta idea no es sólo errónea, inmoral e ilegal, sino contraproducente; y puede volverse en contra de las mismas personas que discriminan o segregan.

El VIH-SIDA no es un problema de ciertos grupos de riesgo, nos compete a todos. Su prevención depende del comportamiento de cada uno de nosotros. La información es un arma contra el VIH, al igual que la comprensión y la solidaridad con los afectados. Vencer la epidemia de SIDA depende sobre todo de la adopción de las medidas de prevención que evitan la transmisión del VIH

**¿Cómo evitar entonces contraer el V.I.H.?**

- Mantenga abstinencia sexual, ó...

- Mantenga una pareja única y estable (en la certeza de que ambas personas no tienen el V.I.H. en su organismo, porque de tenerlo una o ambas, deberán utilizar siempre preservativo) ó...
- Utilice correctamente el preservativo (condón) en todas sus relaciones sexuales, fueren éstas anales, vaginales o bucales. El condón debe ser utilizado para un solo contacto sexual y luego eliminado.
- No comparta agujas o jeringas u objetos que puedan conservar restos de sangre como cepillos de dientes o máquinas de afeitar.
- Si usted es mujer y vive con el V.I.H. o si es su pareja quien vive con el VIH, evite el embarazo utilizando correctamente el preservativo en todas sus relaciones sexuales. Pero si no ha podido evitarlo, informe inmediatamente a su médico y siga todas las indicaciones que éste le señale para reducir el riesgo de que el niño(a) contraiga el V.I.H..

### **¿Cómo no se transmite el V.I.H.?**

- El V.I.H. no se transmite a través de picaduras de insectos ni por animales domésticos.
- El V.I.H. no se transmite por abrazos, besos o caricias con una persona que vive con este virus.
- El V.I.H. no se transmite por estar cerca de una persona cuando estornuda o tose
- El V.I.H. no se transmite por compartir servicios higiénicos, nadar en piscinas, beber del mismo vaso, comer del mismo plato, jugar, compartir objetos en oficinas, salas de clase u otros lugares públicos.
- ***En definitiva el V.I.H. NO SE TRANSMITE POR LOS CONTACTOS DE LA VIDA COTIDIANA.***

### **¿Cómo saber si tengo el V.I.H.?**

- Sólo puedes saberlo si acudes a un centro de salud público o privado para realizarte un test de VIH, examen que determina si tienes o no el virus.
- El examen opera mediante la extracción de una muestra de sangre.
- El examen puede realizarse gratuitamente en todos los hospitales públicos del país.
- El examen también puedes realizártelo en laboratorios privados.

### **¿Existe algún síntoma interno o externo en mi cuerpo que indique que podría tener el VIH?**

- No.
- Por el aspecto externo no se puede saber si una persona tiene el VIH. Cualquiera puede ser VIH+ (VIH positivo) y no saberlo, incluyéndote a ti. Las personas que son VIH+ pueden ser jóvenes o viejas, heterosexuales u homosexuales, flacos, gordos o musculosos, blancos o

negros, etc. Tu mismo u otro puede ser VIH+ sin que hayan signos visibles externos o sensibles internos que denuncien la presencia del VIH.

- No existen síntomas específicos asociados a la presencia del VIH en el organismo. En la mayoría de las personas, los primeros síntomas de deterioro del sistema inmune (ver Qué es el SIDA), ocurren tras varios años después de haberse infectado. Por tanto, si has tenido 'conductas de riesgo' (ver) debes considerar la posibilidad de realizarte el examen que señala la presencia del VIH en el organismo.

**¿Quién debería efectuarse un test de VIH?**

- Las personas que han tenido 'conductas de riesgo' (ver).
- Las dos personas que se involucran en una relación amorosa.
- Las parejas que deseen procrear.
- Las mujeres al inicio de un embarazo.
- Las personas que recibieron una transfusión sanguínea antes de 1985.
- Antes de recibir algunas vacunas con gérmenes vivos atenuados.
- Antes de someterse a intervenciones quirúrgicas importantes.

**¿Existen tratamientos que eliminen totalmente al V.I.H. del organismo y sus consecuencias?**

No. Hasta la fecha no existe ningún tratamiento que haya probado su eficacia para eliminar totalmente del organismo humano al V.I.H.

**¿Existen tratamientos que ayuden a disminuir la cantidad de V.I.H. en el organismo y/o bloquear su acción destructiva?**

- Sí, hoy existen fármacos denominados Antirretrovirales que neutralizan la acción destructiva del V.I.H. en el organismo y/o que disminuyen la cantidad de V.I.H. en tu cuerpo.
- Hoy vivir con V.I.H.-S.I.D.A., no significa que estés condenado a morir en el corto plazo; no significa que tu cuerpo esté condenado a permanecer enfermo.
- Hoy los fármacos denominados antirretrovirales te permiten vivir más años y con una mejor calidad de vida.

**Además de los 'Antirretrovirales' ¿qué puedo hacer para mejorar mi calidad de vida, si vivo con el V.I.H. o estoy en etapa S.I.D.A.?**

- Es necesario que te preocupes de cuidar tu salud psico- emocional pidiendo ayuda a profesionales de la salud mental en hospitales públicos, instituciones privadas de salud u organismos de ayuda a personas que viven con V.I.H.-S.I.D.A.. Esto es fundamental no sólo por tu calidad de vida psicológica y social, sino porque está probado que aquellas personas que viven condiciones psicológicas de estrés, ven afectada la calidad de su sistema inmune. Concretamente disminuyen las defensas. Asimismo, es recomendable que para lograr una

buena adherencia a tu tratamiento antirretroviral te hagas acompañar por profesionales de la salud mental y evitar así un rechazo inconsciente al tratamiento porque de una u otra forma continúa recordándote la presencia en tu organismo de un agente extraño que te daña.

- También debes preocuparte de mantener una adecuada nutrición, practicar deporte y en lo posible mantener una actividad laboral o de estudios.
- Acudiendo a todos tus controles médicos, lo que le permitirá al profesional potenciar tu salud y prevenir complicaciones.
- Descansando suficiente todos los días.
- Aprendiendo a reducir las tensiones y el estrés.
- Teniendo una correcta higiene individual.
- Evitando situaciones que te expongan a contraer infecciones de cualquier tipo.
- Teniendo hábitos de vida saludable.
- No drogándote y evitando el uso compartido de jeringas y agujas.
- Utilizando siempre adecuadamente el preservativo en todo tipo de encuentro sexual, para evitar nuevas re infecciones y actuar responsablemente con el derecho a la vida de los demás. No olvides que es un delito el transmitir conscientemente una enfermedad como el VIH.
- Evitando el consumo de alcohol y tabaco.
- El V.I.H. no puede dañar tu derecho, tu capacidad y tu decisión de amar. No le des ese poder. Son millones las personas que en el mundo mantienen relaciones afectivas y como tú, viven con V.I.H.-S.I.D.A.
- El V.I.H. no te impide mantener la vida sexual que libremente elijas. Pero NUNCA puedes olvidar que debes usar correctamente el preservativo (condón) en TODOS tus encuentros sexuales. Ya sea que optes por un coito anal, bucal o vaginal.

**El VIH destruye el sistema inmunológico.**

Sistema Inmune, Inmunológico o defensas, es el conjunto de células que tu cuerpo permanentemente produce para protegerse de gérmenes (agentes agresivos) que provocan las enfermedades y evitar también que tu cuerpo genere cánceres y tumores. Existen un conjunto de 'centros estratégicos' en el cuerpo responsables de producir y coordinar las células del Sistema Inmune

**Tres son las vías por donde se puede transmitir el VIH:**

**Transmisión Sexual:** Puede ser por relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada. Ocurre por medio de lesiones, laceraciones o heridas a veces microscópicas, que se producen durante la penetración, sea esta vaginal o anal. También cuando se practica sexo oral, cuando el virus presente en el semen o secreciones vaginales penetran por lesiones microscópicas que encontramos en la boca (lesiones producidas con el cepillo de dientes, encías inflamadas, llagas en la boca).

Las prácticas sexuales que tengan los individuos los colocarán en alto riesgo o bajo riesgo de adquirir el VIH. Entre estas prácticas podemos mencionar:

- Sin riesgo: caricias, besos, masturbación, masajes, abrazos.
- Poco riesgo: besos húmedos o linguales, relaciones sexuales con condón.
- Riesgosas: sexo oral sin protección, masturbación en pareja cuando la piel está lesionada.
- Peligrosas: coito vaginal y anal sin protección.

**Transmisión por vía sanguínea:** Esta se da cuando se administra una transfusión de sangre o sus hemoderivados contaminados. Cuando se intercambian jeringas y/o agujas contaminadas. Cuando se comparten navajas de afeitar, cepillos de dientes u otros objetos punzo cortantes. Al realizar acupuntura, perforación de la oreja, piercing, tatuajes, con equipo o material no esterilizado o que se usan varias veces y que han estado en contacto con secreciones de personas infectadas.

**Transmisión por vía perinatal:** Ocurre durante el embarazo y el parto, por intercambio de sangre que tiene lugar a través de la placenta entre la mujer embarazada y el feto. También ocurre durante el parto y la lactancia. El mayor riesgo de transmisión es durante la labor de parto y el parto.

**No se transmite el VIH por:**

- dar la mano
- dar beso en la mejilla o en la boca
- abrazar
- conversar muy de cerca,
- acariciar
- llorar
- sudar
- toser o estornudar
- cuidar y/ o visitar a personas afectadas por el VIH/SIDA
- Usar la mismas máquinas o herramientas de trabajo
- Sentarse en el mismo asiento o silla
- Compartir vasos o tazas
- Compartir vajillas o cubiertos de mesa
- Usar los mismos inodoros o letrinas
- Compartir ropa o zapatos
- Utilizar el mismo teléfono
- Tocar las perillas de las puertas
- Picaduras de insectos
- Ir al médico/a
- Cambiar la ropa de personas enfermas
- Jugar con niños y niñas viviendo con VIH
- Compartir toallas
- Usar la misma ducha
- Agarrarse de los tubos de los autobuses
- Dormir en la misma cama (sin mantener relaciones sexuales)

- Lavar la ropa de personas enfermas
- Ir a la piscina
- Bañar a personas enfermas
- Usar el mismo jabón
- Alimentar a otra persona

### Síntomas más frecuentes de la Infección de VIH:

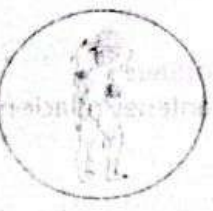
- Fatiga injustificada y persistente
- Fiebre inexplicable y persistente por más de un mes
- Escalofríos que causan temblores o sudores nocturnos
- Infecciones de la piel que no desaparecen
- Adelgazamiento brusco y progresivo, pérdida de más de 10% de su peso por mes.
- Infecciones vaginales crónicas (continuas)
- Manchas o ronchas de color rosado o púrpura
- Diarrea persistente y abundante por más de un mes sin causa aparente.
- Tos seca y persistente, combinada con dolor de espalda
- Ganglios inflamados, en cuello, axilas o ingle.
- Manchas en la boca, gruesa y blanquecinas (candidiasis)

Existen medicamentos que son eficaces para combatir muchas de las infecciones que se relacionan con el VIH-SIDA. Estos medicamentos no curan el SIDA, ni eliminan el virus del cuerpo, pero son útiles para prolongar y mejorar la vida de las personas viviendo con VIH-SIDA.

### Actividad # 1

#### "Conocimiento acerca del VIH/SIDA"

**Objetivo:** Conocer los conceptos que tengan las y los participantes en relación a la forma en que se puede contraer el VIH.



**Materiales necesarios:** Formulario adjunto

**Tiempo recomendado:** 15 minutos

**Técnica:** Participativa

**Procedimiento:**

En la hoja adjunta indique con una x o ganchito, cuáles considera usted son las formas en que se contrae el VIH.

Luego compare sus respuestas con las ideas para reflexionar

## Actividad 2:

### "Muro de Sentimientos"

**Materiales necesarios:** Papelógrafos, marcadores, maskin tape, hojas de papel cortadas por mitad (8.5x5.5) preferiblemente de 2 colores.

**Tiempo recomendado:** 30 minutos

**Técnica:** Lluvia de ideas y plenaria

**Objetivo:** Identificar con las y los participantes los sentimientos que se presentan con el tema de VIH/SIDA.

#### **Procedimiento.**

- La persona que facilita la sesión, escribe la palabra SIDA en el centro de dos papelógrafos, se pega en una pared amplia. En un papelógrafo se escribe el subtítulo "Sentimientos", en el otro, se escribe el subtítulo "Conocimientos".
- Se reparten al menos 6 papeles a cada participante y se colocan marcadores disponibles. Se pide a cada uno de los y las participantes que escriban (anónimamente) los sentimientos que tienen relacionados con el VIH/SIDA en uno 2 ó 3 papeles, y los conocimientos que tienen relacionados con el VIH/SIDA en otros 2 ó 3 papeles. Luego de escritos, se pegan en el papelógrafo correspondiente.
- Se explica que no es una lección o un examen y se pide que escriban todo como realmente lo piensan y lo sienten, así como sus actitudes.
- Se analiza en plenaria lo escrito en los papelógrafos y se le pide al grupo que con relación a los conocimientos se escriba la información que falta o se corrija si hay información errada.
- Se analiza el papelógrafo que contiene los sentimientos, con preguntas como: ¿Porque la mayoría de las reacciones frente al VIH-SIDA son de este tipo? ¿En donde hemos aprendido a tener este tipo de sentimientos frente al VIH-SIDA?
- Se pide a los y las participantes que transformen en positivas las palabras escritas en los papelógrafos que ellos consideren negativas, porque consideran que agreden a las personas o porque simplemente no están de acuerdo con su utilización; como ejemplo: enfermedad mortal, terror o lástima.

#### **Preguntas**

- ¿Para qué fue útil este ejercicio?
- ¿De qué nos dimos cuenta?
- ¿Cuáles son las actitudes y reacciones ante esta enfermedad?

### CONTENIDOS:

Una de las causas principales para que las personas contraigan ETS y VIH, es la falta de información o el desconocimiento de cómo esta enfermedad se trasmite y los cuidados que debemos tomar.

Para evitar las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) es importante tener en cuenta los siguientes puntos:

- La única forma segura de no contraer ETS es no tener relaciones sexuales, o sea practicar la abstinencia.
- Informarnos y educarnos es un paso importante en la prevención de las ETS, incluido el VIH/SIDA, como el proceso para inducir un cambio de comportamiento permanente.
- Conociendo y recordando siempre los síntomas de las ETS.
- Utilizar condón o preservativo cuando se tengan relaciones sexuales. El condón funciona como una barrera evitando que durante las relaciones sexuales se esté en contacto con bacterias, parásitos, virus presentes en el fluido vaginal y semen, por esta razón es que el condón es altamente efectivo en la prevención de las ETS incluyendo el VIH/SIDA, así como en la prevención de embarazo. Es por esto que se dice que existe una protección doble.
- Es importante recordar que siempre que se tenga una relación o acto sexual hay que utilizar un preservativo o condón nuevo.
- Los condones funcionan como una barrera que evita que, durante las relaciones sexuales, pasen microorganismos como los que causan la gonorrea, la sífilis, la tricomoniasis o virus como el de herpes genital, la hepatitis B y C o el VIH.
- Existen varios tipos de condones: de resina sintética de látex y de poliuretano y de tejido de animales. Sólo los de látex y de poliuretano, son recomendables para la prevención de la ETS y de la infección por VIH.
- Existe un condón para los hombres, que está fácilmente disponible y ampliamente difundido, y uno para las mujeres.

### Actividad # 1: "Alto... Cuidémonos"

#### Objetivo:

Obtener información básica acerca de: qué son, cómo se transmiten, cómo se previenen los síntomas más comunes de las Enfermedades de Transmisión Sexual; así como, situaciones que influyen para que se dé la transmisión.

**Materiales necesarios:** Hojas impresas con casos y matrices.

**Tiempo recomendado:** 60 minutos

**Técnica:** Ejercicio grupal

#### Procedimiento

- Dividimos en grupos de 4 personas a los y las participantes, cada grupo recibirá 3 estudios de casos y una matriz, y tienen 30 minutos para leerlos.

discutirlos y definir en la matriz el orden de los nombres de las personas que están en mayor riesgo de infectarse de VIH.

- Cada grupo presentará sus resultados con una breve explicación, se analizará la razón para ubicar a tal o cual persona con mayor riesgo.
- Es el momento de explorar los perjuicios que tenemos a ciertas conductas u orientaciones.
- Debe reflexionarse las siguientes ideas:
  - ✓ Hacer conciencia en el individuo sobre la realidad de la epidemia
  - ✓ Generar sentido de riesgo y necesidad de adoptar prácticas sexuales seguras que reduzcan el riesgo de contraer el VIH u otras ETS
  - ✓ Motivar a las personas para que adopten prácticas seguras, brindar opciones posibles para la protección y el cuidado de la salud sexual.
  - ✓ Capacitar a las personas para que desarrollen destrezas para los cambios de actitud y la adopción de prácticas seguras.

### Casos:

#### **Rosa:**

Rosa ha estado casada con Pedro por 18 años tiene 2 hijos de 11 y 13 años. Rosa trabajó hasta que nació su primer hijo, actualmente trabaja como secretaria a medio tiempo. Tienen una bonita casa y no tiene mayores dificultades económicas.

Pedro, es un empresario exitoso que disfruta de su trabajo, viaja mucho, fuera del país, porque su empresa tiene varias sucursales. Pedro no ha sido fiel a Rosa y durante su matrimonio ha tenido numerosos encuentros sexuales breves, con otras personas. Hace algunos años mantuvo una aventura amorosa con Susana, una colega de la oficina. Cuando Rosa se enteró de la aventura se sintió devastada y confrontó a Pedro. Él terminó su relación con Susana, quien no se opuso al rompimiento porque quería mantener su vida tal como estaba, sin compromiso. Sin embargo, hubo ocasiones en que volvieron a estar juntos en los últimos cuatro años. Él cree que Rosa no se sentirá herida ya que su relación con Susana no es una relación seria. Y ella no le presiona de ninguna manera. Además está seguro de que Rosa disfruta de la vida que tiene. Pedro se

**Mariana:**

Mariana tiene 36 años de edad y ha ejercido como trabajadora sexual desde los 16 años. Inició su trabajo en Esmeralda, luego de haber huido de su casa, y se mudó a la ciudad hace 5 años. Tiene una vida social razonable, alquila un apartamento modesto, se compró un auto de segunda mano y vive con relativa comodidad. El negocio para Mariana ha sido estable y mantiene un número regular de clientes.

Hace algún tiempo Mariana visitó a una amiga en otro país y se enteró de los graves problemas del VIH/SIDA. Esto la asustó y decidió cambiar su vida cuando regresara a casa. Una vez en casa sus miedos disminuyeron, pensó que era muy buena en su trabajo y de todas maneras debía ganarse la vida de alguna manera. Decidió tomar precauciones y ahora insiste a sus clientes que usen condones e intenta proponer prácticas sexuales alternativas a la penetración.

**Rodrigo:**

Rodrigo tiene 21 años de edad. Teresa, su novia desde hace cuatro años, terminó con él porque quería concentrarse en sus estudios, ser libre y conocer a otras personas. Rodrigo quedó destrozado, se sintió solo, comenzó a beber mucho, a consumir drogas y ha tenido relaciones sexuales con varias mujeres en las últimas semanas.

Uno de sus compañeros lo invitó a una fiesta el fin de semana pasado. Se emborrachó y al final de la tarde un grupo de personas le ofrecieron heroína y lo convencieron para que se inyectara. Nunca había hecho esto antes, así que uno de ellos le prestó su jeringuilla. No mejoró su estado de ánimo y de hecho se sintió muy enfermo luego.

### Enrique:

Enrique tiene 25 años de edad. Ha vivido con Juan (36 años) por más de dos años. Es la primera relación formal de Enrique y ha sido fiel a Juan durante este tiempo. Viven en una casa y son felices el uno con el otro. Sin embargo, Juan ha declarado que no cree en la monogamia. Pasa algunas tardes y noches fuera de casa. Enrique no está contento con este hecho, particularmente debido a que Juan tiene algunos amigos y conocidos que son VIH positivos (dos, amigos mayores de Juan murieron con SIDA, Juan mantuvo relaciones con uno de ellos hace algunos años). Pero no quiere conocer su estado actual, pues para él lo importante es "vivir día a día la vida". Enrique afirma que practican sexo protegido.

### Matriz

Grupo # \_\_\_\_\_

Enumeren los nombres iniciando con quien asume más riesgo.  
(Ordenen de mayor a menor riesgo).

|    |  |
|----|--|
| 1  |  |
| 2  |  |
| 3  |  |
| 4  |  |
| 5  |  |
| 6  |  |
| 7  |  |
| 8  |  |
| 9  |  |
| 10 |  |

**CUADRO METODOLÓGICO  
CON TIEMPOS DE DURACIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

| Sesión                                                    | Cantidad de tiempo |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|
| Actividad 1: Salud Integral: preguntando nos conocemos    | 40 minutos         |
| Actividad 2: Los derechos humanos y el derecho a la salud | 20 minutos         |
| Actividad 3: Cuidándonos, cuidamos a los otros            | 30 minutos         |
| Actividad 4: La vida, construyendo un camino              | 40 minutos         |
| Actividad 5: Enfoque de Género                            | 60 minutos         |
| Actividad 6: Sexualidad Humana                            | 60 minutos         |
| Actividad 7: Derechos Sexuales y Reproductivos            | 40 minutos         |
| Actividad 8: Juegos y juguetes                            | 60 minutos         |
| Actividad 9: Que significa ser hombre                     | 60 minutos         |
| Actividad 10: Relaciones de género                        | 60 minutos         |
| Actividad 11: Que significa la salud reproductiva         | 30 minutos         |
| Actividad 12: Cuerpo Reproductivo                         | 120 minutos        |
| Actividad 13: Sexualidad y anticonceptivos                | 90 minutos         |
| Actividad 14: Problemas de SSR                            | 30 minutos         |
| Actividad 15: Mortalidad materna                          | 30 minutos         |
| Actividad 16: Salud ETS y SIDA                            | 120 minutos        |
| Actividad 17: "Muro de los sentimientos"                  | 30 minutos         |
| Actividad 18: "Conociendo sobre el SIDA"                  | 15 minutos         |
| Actividad 19: ¡Alto...cuidémonos!                         | 60 minutos         |

## Glosario MANUAL:

**Aborto:** Interrupción del embarazo.

**Abstinencia:** no tener relaciones sexuales voluntariamente.

**Cigote:** célula formada por la unión de un óvulo y un espermatozoide.

**Clitoris:** pequeño órgano ubicado en la vulva cubierto parcialmente por los labios menores del aparato reproductivo de la mujer.

**Colto Interrumpido:** consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación.

**Conductos deferentes:** son tubos que permiten el paso de los espermatozoides desde cada testículo hasta la uretra.

**DIU:** objeto pequeño que coloca la o el médico dentro del útero de la mujer para evitar el embarazo.

**Embarazo:** es el producto de la unión de un óvulo y un espermatozoide, formando un embrión, futuro ser humano.

**Entrada Vaginal:** orificio de entrada a la vagina, que se encuentra entre la uretra y el recto.

**Escroto:** es una bolsa de piel ubicada debajo de la base del pene, en cuyo interior se encuentran los testículos.

**Espermatozoides:** células sexuales masculinas que al fecundar el óvulo dan lugar a un embrión.

**Espermicidas:** Son anticonceptivos en forma de cremas, gel, óvulos, tabletas, jaleas, espumas y destruyen los espermatozoides. Para que su uso sea efectivo la mujer no puede lavarse los genitales hasta seis horas después del colto.

**Eyaculación:** proceso que permite la expulsión del semen por la abertura del pene.

**Fecundación:** es la unión de un óvulo y un espermatozoide para formar un huevo o cigoto.

**Género:** son las características, roles y atributos que cada sociedad y cultura asigna a hombres y mujeres en función de sus diferencias biológicas (sexo).

**Glande:** es el extremo del pene y su parte más sensible. Popularmente se denomina cabeza de pene.

**Heterosexual:** persona que siente atracción o deseo sexual por personas del sexo opuesto.

**Himen:** membrana ubicada a la entrada de la vagina. Durante la primera relación sexual con

penetración, algunas veces se produce un pequeño sangrado.

**Homosexual:** persona que siente atracción o deseo sexual por personas de su mismo sexo.

**Infecciones de Transmisión Sexual (ETS):** enfermedades que se transmiten a través de contactos o relaciones sexuales. Antiguamente se las denominaba como enfermedades venéreas.

**Labios Mayores:** dos gruesos pliegues de piel ubicados en la vulva.

**Labios Menores:** dos pliegues de piel más delgados que los anteriores, que rodean la entrada de la vagina.

**Machismo:** sobrevaloración de las cualidades masculinas y la justificación social de las actitudes y comportamientos considerados masculinos. Esto resulta en el ejercicio de poder y control de los hombres sobre las mujeres y también sobre otros hombres considerados "afeminados" o "cucos". El hombre y la mujer machistas son aquellos que creen que las mujeres son innatamente inferiores a los hombres y que el dominio masculino es algo natural y legítimo.

**Masturbación:** excitación de los órganos genitales para producir placer. Es normal en todas las edades y sexos.

**Mito:** Son afirmaciones que dicen las personas sobre determinado tema y que se han transmitido de generación a generación sean correctas o no.

**Orgasmo:** sensación de placer y plenitud alcanzada en una relación sexual satisfactoria.

**Ovulo:** célula sexual femenina que al ser fecundada por el espermatozoide da lugar al embrión.

**Parto:** término del embarazo y nacimiento de un nuevo ser.

**Pene:** órgano cilíndrico del aparato reproductivo masculino. En su interior se encuentra un tubo o conducto.

**Planificación Familiar:** adopción de métodos anticonceptivos para tener control sobre el número de hijos e hijas que se desea tener.

**Prepucio:** piel que envuelve el glándulo o cabeza del pene.

**Promiscuidad:** Tener relaciones sexuales con muchas personas. **Próstata:** glándula situada debajo de la vejiga (del hombre).

**Pubertad:** periodo de la vida que comienza alrededor de los 10 años. Es la primera fase de la adolescencia.

**Relación Sexual:** unión sexual entre dos personas.

**Semen:** líquido lechoso que transporta los espermatozoides.

**Senos o mamas:** forman parte de los órganos sexuales femeninos, producen leche para amamantar al bebé.

**SIDA:** enfermedad o etapa final de la infección de VIH. EL SIDA es un conjunto de manifestaciones clínicas causadas por el virus de inmunodeficiencia humana o VIH.

**Testículos:** órganos pequeños cubiertos por el escroto. Allí se producen las hormonas sexuales masculinas y espermatozoides.

**Trompas de Falopio:** conductas que permiten el paso de los óvulos desde los ovarios hasta el útero. Es aquí donde los óvulos se encuentran con los espermatozoides y ocurre la fecundación.

**Útero o Matriz:** Es una cavidad formada por un músculo muy potente y elástico que alberga al feto durante su desarrollo. Su tamaño crece según el tiempo del embarazo. El útero se comunica con la vagina a través del cuello del útero.

**Vagina:** Es un canal elástico que une el orificio vaginal con el útero. Sirve como canal para el parto, a través de ella se elimina la sangre durante la menstruación y recibe el pene en la relación sexual coital.

**VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) el cual hace que nuestro cuerpo se debilite y no pueda defenderse de las infecciones producidas por otras bacterias, virus, hongos o parásitos dejando al organismo expuesto a la agresión de agentes externos dañinos.

**Violencia:** Es el uso de la fuerza (verbal, física, psicológica) sobre el cuerpo, la voluntad, el deseo y los afectos de otras personas.

**Vulva:** es el conjunto de órganos externos del aparato reproductor femenino y está formado por los labios mayores, labios menores, el clítoris, el vestíbulo o entrada vaginal.

## Páginas Web:

### Derechos a la salud:

- <http://www.ops-oms.org.pa/fulltex%5CAP5%20en%20Panama.pdf>

### VIH/SIDA

- <http://www.eldis.org/gender/index.htm>
- <http://www.paho.org>
- <http://www.unfpa.org/knowledgesharing/pkads.htm>
- <http://www.isis.cl>
- <http://www.who.int/whr/2003/es/index.html> OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2003. forjemos del futuro
- <http://globalatlas.who.int/> El Atlas Global de Enfermedades transmisibles es una herramienta electrónica desarrollada por la OMS que reúne los datos y estadísticas para el análisis y la comparación a nivel nacional, regional y global. Temas geográficos
- <http://www.unaids.org> o [www.onusida.org](http://www.onusida.org). Página web del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA. Incluye Información sobre la epidemia del VIH/SIDA divididas por áreas temáticas y geográficas ficha epidemiológica e todos los países del mundo.
- <http://www.globalaidsalliance.org/> Página web de la ONG Global AIDS Alliance
- <http://www.gnpplus.net/cmcs/index.php>. Página de la Red Global de Personas con VIH/SIDA
- <http://www.laccaso.org/> Página del Consejo Latinoamericano y del Caribe de Organizaciones No Gubernamentales con Servicios en VIH/SIDA (LACCASO).

### SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- [www.unfpa.org/upload/lib\\_pub\\_file/524\\_filename\\_country\\_profiles\\_2005.pdf](http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/524_filename_country_profiles_2005.pdf) Perfiles de país por población y salud reproductiva 2005
- <http://www.unifem.org> Fondo de las Naciones Unidas para las mujeres
- <http://www.reddesalud.org/espanol/> Página de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC.
- [www.cladem.org](http://www.cladem.org) Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres.
- <http://www.iwhc.org> Página de la coalición Internacional para la Salud de las Mujeres.
- <http://www.prb.org/SpanishTemplate.cfm>
- [http://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](http://www.who.int/topics/sexual_health/es/)

## BIBLIOGRAFÍA

- Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida. Las Dignas. ¿Yo sexista? Material de apoyo para una Educación No Sexista. San Salvador, Las Dignas, 2da. Edición, 1999. 239 p.
- Corporación Utopía. "Manual para Facilitadores/as. Salud Sexual y Reproductiva / VIH-SIDA para Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Ecuador". Edita: Dirección de Sanidad del Comando Conjunto. Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional, UNFPA y el Fondo Global de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Quito, Ecuador, 2005.
- Cuidando Nuestra Salud Sexual y Reproductiva. Proyecto PAN/00P01: "Fortalecimiento de la Familia Ngöbe". Elaborado por CEASPA el 31 de julio de 2003
- Cuaderno de Trabajo para padres y madres de adolescentes. Serie para educación en Salud Sexual y Reproductiva. " UNFPA -PAIA-Secretaria de Salud N-3- Honduras, Tegucigalpa 2001
- Cuaderno de Trabajo para padres y madres de adolescentes. Serie para educación en Salud Sexual y Reproductiva "Nadie como yo" UNFPA -PAIA-Secretaria de Salud
- Curso de Capacitación de COPRECOS (Brasilia, 29 de mayo a 9 de junio de 2006) Sesión de Derechos Humanos, Género y VIH/SIDA. Luis Mora-Asesor Regional en Género y Masculinidades. Equipo de Asistencia Técnica para América Latina y el Caribe.
- "Estado Mundial de la Infancia". 2004. UNICEF.
- "El Derecho a la Salud". Organización Mundial de la Salud. Catalogación por la Biblioteca de la OMS. ISBN 92 4 359028 6 (Clasificación NLM: WA 30). Por: Helena Nygren-Krug, Jenny Cook y Mohamed Aouamri. En: [www.who.int/hhr/es](http://www.who.int/hhr/es). Septiembre 2002. Ginebra.
- Instituto PROMUNDO. De la Violencia para la Convivencia. Serie Trabajando con Hombres Jóvenes. Manual 3. Proyecto H- IPPF-OPS- ECOS-PAPAI- Salud y Género AC. Río de Janeiro, Brasil, 2001.
- "Queremos más: comida, diversión y arte". Campaña por una Convención de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir. Brasil, 2006.
- Manual para facilitadores/as de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Ecuador. UNFPA, Fuerzas Armadas en Conjunto, El Fondo Global, Quito- Septiembre 2005.

- Manual de Auto Instrucción .Curso de Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en salud Materno Perinatal. Modulo 4-Salud Sexual y Reproductiva.
- Manual de técnicas y procedimientos para el abordaje de la masculinidad y la salud sexual y reproductiva con el personal del sector salud y la comunidad. Ministerio de Salud República de Nicaragua. Febrero 2006
- Manual de Capacitación para Promotores Adolescentes Marie Stopes Internacional: Nicaragua. DFID, UNFPA, Marie Stopes International
- "Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mofuriada desde América Latina y el Caribe". Informe Interagencial, Coordinado por CEPAL. Santiago de Chile.2005.
- Proyecto "Salud Sexual y Reproductiva entre las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú. Guía metodológica para el Docente del Curso: "Salud Sexual y Desarrollo Personal para los/las Cadetes y Alumnos/as de las FFAA y PNP".Edita: UNFPA y el Ministerio de Defensa - COPRECOs. Lima.
- REDLAC-Programa Mujer, Justicia y Género, ILANUD. Mujeres Jóvenes y derechos humanos. Manual de capacitación en derechos humanos de las mujeres jóvenes y la aplicación de la CEDAW. Buenos Aires: UNFPA, UNIFEM, REDLAC, ILANUD, GFW, 2002. 341p.
- Sexualidad y Salud Reproductiva, Manual 1. Serie-Trabajo con Hombres Jóvenes. Coordinación del Proyecto, Instituto Profundo, PAPAI, OPS. 2001
- Terki, Fatiha y Usha Malhotra. Pautas Médicas y de Prestación de Servicios, para servicios de salud sexual y reproductiva. London: IPPF, tercera edición. 2004, 449 p.

