

Cuaderno de lectura y escritura



en promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y
prevención del VIH, sida e infecciones de transmisión sexual

Dirigido a estudiantes de bachillerato del Centro de Educación e Instrucción Militar Aeronáutico (CIMA), Centro de Educación e Instrucción Naval (CEIN)

EL SALVADOR 2009



ONUSIDA

616.979 2

E49c El Salvador. Ministerio de la Defensa Nacional.
Cuaderno de ejercicios en promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención del VIH, sida e infecciones de transmisión sexual: para estudiantes de bachillerato del Centro de Instrucción Militar de Aeronáutica (CIMA), Centro de Estudios de Instrucción Naval (CEIN) / Ministerio de la Defensa Nacional, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). – 1ª. Ed. – San Salvador, El Salv.: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2009. 66 p.: il.; 28 cm.

ISBN 978-99923-65-19-9

1. Enfermedades transmisibles- Prevención. 2. Enfermedades venéreas-Educación. 3. Educación sexual- enseñanza aprendizaje. 4. Educación para la salud. I. Ministerio de la Defensa Nacional, coaut. II. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), coaut. III. Título.

BINA/jmh

RESPONSABLE DE ELABORACIÓN:

Ministerio de la Defensa Nacional

EQUIPO TECNICO RESPONSABLE:

Cnel. y Dr. Ricardo Antonio Cuéllar Mendoza,
Comandante del Comando de Sanidad Militar y Director del Proyecto SLV6R208 «Fortalecimiento de la Respuesta al VIH-SIDA e ITS y Promoción de la SSR en la FA de El Salvador»

Tte. Cnel. y Dr. Mariano Mendoza Lara,
Coordinador del proyecto SLV6R208

Lic. Elvira Ramírez,
Psicóloga del proyecto SLV6R208.

PARTICIPANTES EN EL PROCESO DE VALIDACIÓN

Carlos Salvador Sosa Torres

III año Bachillerato (CIMA)

Alfredo José Callejas Ayala

II año Bachillerato (CIMA)

Kevin Adalberto Alas Mejía

II año Bachillerato (CIMA)

Selvis Armando Calderón Grijalva

II año Bachillerato (CEIN)

Ruth Elizabeth Acosta Mendoza

II año Bachillerato (CEIN)

Ludwin Alexander Rodríguez Alemán

II año Bachillerato (CEIN)

CONSULTORA RESPONSABLE:

Licda. Verónica J. Díaz López

ASISTENCIA TECNICA y FINANCIERA:

FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS

Dr. Mario A. Morales Velado,
Gerente de Salud Sexual y Reproductiva, UNFPA

Lic. Lydia Hortensia Lemus,
Consultora de Educación y Capacitación en SSR,
UNFPA

IMPRESIÓN:

GRAFICOLOR S.A DE C.V.

TIRAJE:

150 EJEMPLARES

AUTORIDADES INSTITUCIONALES

Jorge Alberto Molina Contreras

General de División

Ministro de la Defensa Nacional

Marco Antonio Palacios Luna

Vice Almirante

Viceministro de la Defensa Nacional

Eduardo Ernesto Mendoza Morales

General de División

Jefe del Estado Mayor Conjunto de la Fuerza Armada

William Igdali Moreno Segovia

General de Brigada

Subjefe del Estado Mayor Conjunto de la Fuerza Armada

Ricardo Antonio Cuéllar Mendoza

Coronel y Doctor

Comandante del Comando de Sanidad Militar

INDICE

Contenido	Página
I. Presentación	8
II. Justificación	8
III. Desarrollo del cuaderno	11

UNIDAD 1: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)

▶ TEMÁTICA 1: CONCEPTO Y COMPONENTES DE LA SSR	12
▶ TEMÁTICA 2: ¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?	17
▶ TEMÁTICA 3: SEXUALIDAD SALUDABLE Y RESPONSABLE	20
▶ TEMÁTICA 4: PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL CONTEXTO DE LA SSR	24

UNIDAD 2: PREVENCIÓN DEL VIH, EL SIDA Y LAS ITS

▶ TEMÁTICA 1: VIH EN EL SALVADOR Y EL MUNDO	32
▶ TEMÁTICA 2: QUÉ ES EL VIH Y SUS MECANISMOS DE TRANSMISIÓN	35
▶ TEMÁTICA 3: PREVENGAMOS EL VIH	39
▶ TEMÁTICA 4: CONSEJERÍA Y PRUEBA DE VIH	43
▶ TEMÁTICA 5: CAMBIO DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN POR SOLIDARIDAD PARA LAS PERSONAS CON VIH	47
▶ TEMÁTICA 6: VIH Y LEGISLACIÓN	55
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64

MENSAJE DEL SEÑOR COMANDANTE DEL COMANDO DE SANIDAD MILITAR CORONEL Y DOCTOR RICARDO ANTONIO CUELLAR MENDOZA

El presente material educativo ha sido elaborado en el marco del esfuerzo conjunto realizado por el Ministerio de la Defensa Nacional, el Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en la ejecución del Proyecto “Fortalecimiento de la Respuesta al VIH y sida e Infecciones de Transmisión Sexual y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador”.



De esta manera, el Ministerio de la Defensa Nacional a través del Comando de Sanidad Militar, fortalece los esfuerzos de prevención por medio de la educación en las temáticas de Salud Sexual Reproductiva, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH, Sida, en todas las Escuelas de Formación Militar de la Fuerza Armada, contribuyendo con ello al cuidado de la salud de la población militar.

La Fuerza Armada como parte de la población general, no está exenta de las consecuencias de la pandemia del VIH sida, es por ello que a través del Comité de Prevención y Control del sida (COPRECOS FUERZAARMADA EL SALVADOR), se desarrollan las acciones de promoción, prevención, educación y atención integral relacionadas con el VIH, sida para la población militar y su grupo familiar.

A través de este material educativo dirigido a Docentes y alumnos, se espera contribuir a la formación de población militar con información actualizada, encaminando su comportamiento al cuidado de la salud reproductiva, siempre en el marco de los derechos humanos y con equidad de género.

De esta manera se contribuye a la profesionalización de la población militar y se fortalece la educación para la vida, lo cual redundará en beneficio propio, del grupo familiar y de la población en general.

I- PRESENTACIÓN

El presente Cuaderno de Ejercicios sirve de apoyo al Manual de Facilitadores en Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y Prevención de el VIH, sida e Infecciones de Transmisión Sexual dirigido a estudiantes de bachillerato del CIMA y del CEIN de la Fuerza Armada de El Salvador y surge como respuesta a los esfuerzos realizados por las distintas escuelas de formación de la Fuerza Armada (FA) y el Plan de Adiestramiento, para lograr la incorporación de contenidos temáticos sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), en los diferentes planes de estudio, con la contribución del proyecto “Fortalecimiento de la respuesta al VIH y sida e Infecciones de Transmisión Sexual y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador”, auspiciado por ONUSIDA/SRH y UNFPA.

Para enmarcar las acciones de incorporación de contenidos de buen nivel en esta temática, se esbozó una serie de elementos que dan cuerpo a un marco conceptual, de forma que dichos contenidos sean actualizados y cuenten con enfoques transversales de género, atención integral en SSR, sexualidad como parte de todo ciclo de vida, Derechos Humanos, VIH y sida, enfatizando sobre la lucha contra el estigma y la discriminación.

El presente cuaderno de ejercicio contiene 2 unidades subdivididas en 4 y 6 temáticas respectivamente, cada una de las temáticas ha sido desarrollada de tal forma que enuncia: la temática, describe el propósito, los objetivos, el contenido, material de apoyo y desarrollo de cada una de las sesiones.

Las temáticas han sido ordenadas de manera continua y coherente, para enriquecer el proceso educativo de los/as estudiantes.

Los modelos curriculares incorporados en los distintos niveles de formación de la Fuerza Armada, permitirá que los contenidos plasmados en las guías educativas elaboradas estén acorde a las necesidades de cada una de las Escuelas de Formación de la Fuerza Armada, desde el nivel básico de soldados hasta el nivel superior de oficiales.

Con esto se pretende que el esfuerzo que la Fuerza Armada de El Salvador realiza desde la educación para la prevención y atención de la Salud Sexual y Reproductiva, el VIH y sida, sea sistematizado, acorde a las necesidades específicas de su población y forme parte de la respuesta de la ONU en su resolución 1308.

II- JUSTIFICACIÓN

Desde hace un poco más de 26 años el mundo empezó a conocer una nueva enfermedad cuyos orígenes, causas y consecuencias eran desconocidos. En sus inicios la mayoría de sus víctimas fueron hombres que tenían sexo con hombres, hemofílicos y haitianos por lo que se pensó que únicamente la podían padecer algunos sectores de la población.

El desconocimiento sobre cómo se transmitía y como no se transmitía, hizo que desde sus primeros momentos las personas que la padecían fueran duramente estigmatizadas y discriminadas; esta situación no ha cambiado mucho a pesar de los grandes esfuerzos que se hacen y de que ya se tiene conocimiento de cómo se transmite y no se transmite la enfermedad.

Poco tiempo después y casi simultáneamente Francia y Estados Unidos anunciaban al mundo que habían aislado el virus que provocaba esta mortal enfermedad, desde entonces se conoce como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida).

Con el correr del tiempo se descubrió que el VIH no afectaba únicamente a hombres que tienen sexo con hombres, sino a todas aquellas personas hombres y mujeres que tienen múltiples parejas o encuentros casuales sin protección. Es más, en la última década los indicadores dicen que el VIH está afectando cada vez más a las mujeres y es lo que se denomina “feminización de la pandemia”.

Desde que inició la epidemia del VIH, ahora **pandemia** porque se encuentra diseminada en todo el mundo, han muerto a causa del sida aproximadamente 20 millones de personas y entre 30 y 40 millones se encuentran infectadas por el VIH.

En El Salvador el primer caso de sida se presentó en 1984 y ahora 24 años después contamos con 12,404 casos de VIH y 8,264 casos de sida, totalizando 20,668¹ personas portadores/as de la enfermedad; las estadísticas informan que en este país se infectan cada día de 4 a 6 personas aproximadamente. Es de suma importancia tener en cuenta que si estos datos son alarmantes, el número de personas infectadas puede ser mayor debido al sub registro existente, el cual puede darse por varios motivos, no todas las personas positivas se han realizado exámenes o bien porque los exámenes han sido tomados en clínicas privadas y el resultado no ha sido reportado al Sistema Nacional de Salud.

Se reconoce que el VIH y sida afecta diferentes esferas de la sociedad: salud, seguridad alimentaria, fuerza de trabajo, productividad, índice de desarrollo humano, deserción escolar y además “es una amenaza para la seguridad de los países” volviéndolo una emergencia internacional por el que todos y todas tenemos que trabajar para frenar dicha pandemia.

La población uniformada corre el riesgo de ser más vulnerable debido a :

- 1- Contar con población acuartelada y joven
- 2- Otros comportamientos que comparten con la sociedad en general se describen a continuación:
 - A- La alta movilidad a la que sus elementos se ven sometidos, alejándolos de sus familias por períodos prolongados.
 - B- El desconocimiento sobre las medidas de prevención a tomar en cuenta.
 - C- Los patrones machistas con los que han sido educados, que les enseña a tener múltiples parejas y sin protección.

¹ Base de datos del Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA. 2004- 2007

*Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-sida. SUMEVE. 2008

D- La ausencia de hábitos en los hombres para cuidar su salud y buscar ayuda médica.

E- La poca o nula capacidad de la mujer para negociar el uso del condón.

Con los factores de riesgo antes mencionados el VIH, el sida y otras ITS influyen en la preparación de la FA, representan una amenaza para el desempeño de funciones secundarias vitales como son el responder a desastres naturales y la colaboración con otros países en misiones de paz, ya que los soldados desplegados al extranjero pueden contribuir a la propagación del VIH y/o llevarlo a sus comunidades de origen una vez concluida la misión.

Es por ello que el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2000, emitió la resolución 1308 que manifiesta:

“Teniendo presente la responsabilidad primordial que tiene el Consejo de mantener la paz y la seguridad internacional, 1) expresa su preocupación por las consecuencias adversas que podría tener el VIH y sida en la salud del personal internacional de mantenimiento de paz incluyendo el personal de apoyo...3) pide al Secretario General que adopte medidas adicionales para impartir formación al personal de mantenimiento de la paz en cuestiones relativas a la prevención de la propagación del VIH y sida y a este respecto que siga avanzando en las normas de orientación antes del despliegue y la capacitación permanente sobre estas cuestiones para todo el personal de mantenimiento de paz; 4) alienta a los estados miembros interesados a que incrementen la cooperación internacional entre sus órganos nacionales competentes para prestar asistencia en la elaboración y ejecución de políticas de prevención, examen y asesoramientos voluntarios y confidenciales y tratamiento en relación con el VIH y sida para el personal que vaya a ser desplegado en operaciones internacionales de mantenimiento de paz”

En consideración a la resolución 1308 y en busca de una respuesta regional estructurada, las Fuerzas Armadas de 19 países de América Latina unificaron esfuerzos para formar el Comité de Prevención y Control del sida a nivel Latinoamericano, COPRECOS-LAC, a nivel Centroamericano con la participación de cuatro países (Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua) han conformado en el marco de la conferencia de las Fuerzas Armadas Centroamericanas COPRECOS-CFAC.

COPRECOS Fuerza Armada de El Salvador en respuesta a dicha iniciativa entre otras acciones se propone de manera continua y sistemática educar, prevenir y brindar atención integral en Salud Sexual y Reproductiva, ITS, VIH y sida, a todos los hombres y mujeres que la conforman, introduciendo la temática en las Escuelas de Formación Militar.

Para lo que se ha elaborado el presente Cuaderno de Ejercicios en Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del VIH sida e Infecciones de Transmisión sexual, dirigido al trabajo con estudiantes de bachillerato del CIMA y del CEIN, que servirá como guía para desarrollar tan importantes temáticas.

III DESARROLLO DEL CUADERNO

UNIDAD 1:



SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)



TEMÁTICA 1:

CONCEPTO Y COMPONENTES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

MATERIAL DE APOYO 1:



Ejercicio 1: Ordenemos la SSR

- 1, Lee cuidadosamente el material de lectura sobre la SSR y sus Componentes que tienes en este ejercicio y luego escribe en una hoja de papel la lista que aparece después de la lectura.
- 2, Luego escribe en cada componente de la lista el número que le corresponde como componente de la SSR de acuerdo con la lectura.

Salud Sexual y Reproductiva SSR y sus componentes

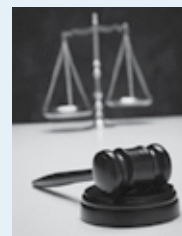
Por una mejor perpetuación de la especie humana, por mejores relaciones entre hombres y mujeres y por una mejor salud durante toda la vida

Es el proceso de bienestar físico, mental, emocional y social y no solo la mera ausencia de enfermedades en lo relacionado al aparato sexual y reproductivo de hombres y mujeres y sus funciones y procesos; consiste en la posibilidad de llevar una vida sexual y reproductiva satisfactoria. Considera la importancia de la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres y el apoyo del padre, la madre, los familiares y amigos/as, la escuela y la sociedad en general para que se cumpla ese proceso de bienestar.



En cada momento del ciclo de la vida podemos cuidar de nuestra salud sexual y reproductiva, a través de sus componentes:

1. Se definen como inherentes a la persona, irrevocables e intransferibles y de estos los “Derechos sexuales y reproductivos” son los más humanos de todos los derechos”, porque se refieren directamente a nuestro propio cuerpo, sin distinción de género, edad, nacionalidad, cultura, raza, orientación sexual, filiación política o religiosa. Tenemos que vivirlos con responsabilidad sin permitir que nada ni nadie nos viole nuestros derechos. NOS BENEFICIAN PORQUE NOS AYUDAN A CUIDARNOS Y RESPETAR LOS LÍMITES NUESTROS Y DE LOS DEMÁS.



2. Nacemos con ella, nos acompaña toda la vida y es la forma en que hombres y mujeres nos expresamos, de acuerdo con la edad, nuestros pensamientos, sentimientos, fantasías, afectos, creencias, actitudes, deseos sexuales y prácticas sexuales y nos reproducimos. Si la vivimos en forma responsable e informados/as, es satisfactoria y saludable. NOS BENEFICIA PORQUE NOS PERMITE ENCONTRAR PAREJA Y DISFRUTAR RESPONSABLEMENTE.



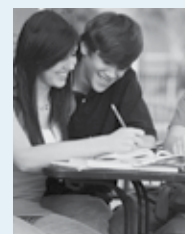
3. Significa que vamos a buscar que tanto hombres como mujeres puedan cuidar su salud sexual y reproductiva, que vamos a tener igualdad de oportunidades y en el ejercicio de los derechos; que vamos a atender las necesidades de cada persona, sin importar su edad, ni si es hombre o mujer y que por ninguna razón vamos a considerar a un sexo superior al otro. **NOS BENEFICIA PORQUE NO IMPORTA SI SOMOS HOMBRES O MUJERES. TODOS Y TODAS TENDREMOS IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.**



4. Los derechos humanos nos protegen para que no nos ocasionen daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, inclusive la amenaza de tales actos, la presión o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada o aún dentro de las parejas estables. Nadie tiene derecho de hacerlo. Esta situación la sufren con mucha mayor frecuencia las mujeres. Ahora eso es intolerable, porque nadie es propiedad de nadie. Cuidemos nuestros derechos, no permitamos la violencia sexual o de género. **NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS VIVIR LIBRES DE VIOLENCIA.**



5. La adolescencia es la etapa de la vida, en la cual los seres humanos experimentamos un rápido crecimiento y desarrollo en el cuerpo, maduración en las emociones y en la forma de pensar, sentir y actuar. Esto comprende entre los 10 y 19 años por lo que es necesario que en esta etapa cuenten con la Información real, científica sin mitos y prejuicios de la sexualidad. Sabemos que las decisiones que se toman en esta etapa son cruciales para la vida futura. Además es un derecho humano contar con la información, consejería y con servicios diferenciados de SSR para adolescentes. **NOS BENEFICIA PORQUE PODREMOS TOMAR MEJORES DECISIONES E INFORMADAS.**



6. Existen muchas Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las cuales se transmiten principalmente a través del contacto sexual directo sin protección, con una persona infectada. Por lo que debemos informarnos de las formas de prevención: abstinencia y retraso del inicio de las relaciones sexo-coitales, fidelidad mutua, uso correcto y consistente del condón. Los(as) jóvenes pueden pensar que no corren riesgos, porque creen erróneamente que las ITS sólo ocurren entre las personas que tienen “varias” parejas sexuales, pero eso no es tan cierto. Vayamos inmediatamente al médico, sin miedo, si presentamos síntomas de alguna ITS y exijamos la confidencialidad. Nuestra SSR se lo merece. **NOS BENEFICIA PORQUE NOS VAMOS A PROTEGER DE LAS ITS.**



7. La mayoría de personas que se infectan del Virus de Inmuno Deficiencia Humana, se consideran sin riesgo por lo que no utilizan ninguna forma de prevención al VIH, como la abstinencia, retraso del inicio de las relaciones sexo-coitales, fidelidad mutua, uso correcto y consistente del condón y el no utilizar agujas y jeringas con sangre infectada. Cuidémonos, utilizando las formas de prevención. Pero no discriminemos a las personas con VIH o Sida. Tienen los mismos derechos que nosotros y merecen nuestra solidaridad. **NOS BENEFICIA PORQUE NOS VAMOS A PROTEGER DEL VIH Y VAMOS A CUIDAR A LAS PERSONAS CON VIH.**



8. Toda mujer tiene derecho a decidir si se embaraza y da a luz. Para que pueda ejercer ese derecho necesita recibir asistencia médica durante el embarazo, el parto y después del parto, para no correr riesgos de sufrir enfermedades o lesiones severas, así como también la atención y cuidados del (la) recién nacido(a). En esta tarea requiere que su pareja, sus amigos/as y sus familiares se involucren y le den toda la ayuda necesaria. **Los y las jóvenes necesitan aprender sobre este tema para prepararse para el futuro. NOS BENEFICIA PORQUE VAMOS A TENER MADRES E HIJOS/AS SANOS Y SANAS.**



9. Este componente nos permite asumir la responsabilidad de ser padre o madre. Cada persona y cada pareja puede elegir el mejor momento para embarazarse, según estado de salud y el número de hijos(as) que deseen tener o no tener. Pueden utilizar los métodos anticonceptivos para cuidar la salud, evitar embarazos de riesgo alto y evitar embarazos no planeados. Si la mujer con riesgo reproductivo (diabetes, presión alta, muy poca edad o muy mayor, entre otros) se embaraza, tiene peligro de enfermar o de morir ella o su futuro hijo. Para evitar ese riesgo, ella y su pareja, deben usar un método anticonceptivo. **NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS PLANIFICAR LOS EMBARAZOS Y ATENDER MEJOR A LOS HIJOS E HIJAS.**



10. Algunos hombres y mujeres tienen dificultad o imposibilidad para procrear un hijo(a). Las causas pueden ser diversas, como las ITS no curadas a tiempo, la edad muy temprana o muy mayor, la cantidad y calidad de esperma, la ovulación, entre otras. Tenemos derecho a que nos ayuden si nos ocurre esa situación, con los adelantos médicos que ya dispone el país. **NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS REALIZAR EL SUEÑO DE SER PADRES Y MADRES.**



11. El cáncer es el crecimiento anormal de células en el útero o matriz y las mamas en la mujer y en la próstata en el hombre. Si seguimos las recomendaciones y los cuidados, tratamientos y exámenes que deben realizarse para mantener la salud sexual y reproductiva de un hombre o una mujer, prevenimos el cáncer. **Por esa razón es importante ir a los chequeos médicos para cuidar nuestra SSR. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS SALVAR NUESTRAS VIDAS.**



12. Es la fase transitoria que afecta a personas de más de 45 años, no sólo es una cuestión femenina sino que los hombres también lo viven, aunque como un estado quizá desconocido. En esta etapa existen diferentes cambios. La mujer experimenta la menopausia que biológicamente es el término de la menstruación. Hombres y mujeres que han conservado un estilo de vida saludable y solicitan ayuda médica, pasan esta etapa de mejor forma y continúan con una vida sexual saludable. **Vivamos un estilo de vida saludable. NOS BENEFICIA PORQUE PODEMOS TENER MEJOR CALIDAD DE VIDA Y SEGUIR EXPRESANDO NUESTRA SEXUALIDAD.**



13. Todas las personas, incluyendo las y los adolescentes y jóvenes tienen derecho al acceso de servicios educativos y de salud para que informados/as, puedan tomar decisiones sobre sus prácticas sexuales; y para que quienes son ya sexualmente activos se puedan proteger de un embarazo y de las infecciones de transmisión sexual (ITS). La educación, se ha comprobado, es eficaz para cambiar los conocimientos, actitudes y prácticas y así disminuir los riesgos. **NOS BENEFICIA PORQUE CONTAREMOS CON LA INFORMACIÓN OPORTUNA PARA TOMAR DECISIONES ADECUADAS.**



**¡¡EL CUIDADO DE NUESTRA SSR
NOS PERMITE VIVIR MÁS Y MEJOR!!**



Lista de componentes que forman la Salud Sexual y Reproductiva

- » INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN.
- » PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO, MAMA Y PRÓSTATA
- » PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- » DERECHOS HUMANOS
- » ATENCIÓN DE LA INFERTILIDAD
- » PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)
- » SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
- » SEXUALIDAD
- » EQUIDAD DE GÉNERO
- » PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL Y DE GÉNERO
- » EDUCACIÓN SEXUAL EN LA ADOLESCENCIA.
- » PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH Y EL SIDA
- » MATERNIDAD SEGURA
- » PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CLIMATERIO

TEMÁTICA 2: QUÉ ES LA SEXUALIDAD

MATERIAL DE APOYO 1



Ejercicio 1: Conozcamos sobre sexualidad

Primera parte: Lee el material que se te presenta a continuación para que tengas información sobre la sexualidad.

LA SEXUALIDAD

La sexualidad marca una enorme diferencia entre los seres humanos y el resto de los seres vivos.

La sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida que le permite manifestarse como hombre y como mujer en todos los actos de su vida.

Los componentes que integran la sexualidad son: el sexo, los papeles de género, las relaciones afectivas, la capacidad erótica, la orientación sexual, la identidad sexual, la intimidad y el potencial de la reproducción. Es una vivencia personal enmarcada en una época, sociedad y cultura dentro de las relaciones de género.

La sexualidad no solamente es biológica y no se reduce exclusivamente a la reproducción, abarca lo íntimo de cada ser humano y también está relacionada con nuestras vivencias, pensamientos, sentimientos, deseos, emociones y preferencias.

Sexo: Se refiere a las diferencias biológicas (anatómicas y fisiológicas) entre hombres y mujeres.

Género: Es todo lo que socialmente hacemos como hombres y como mujeres. Es la forma como educamos de manera diferente a hombres y a mujeres para que vivan con normas y costumbres diferentes.

Equidad de género: Es educar y relacionarnos en forma igualitaria, tratarnos con dignidad y respeto, reconociendo que todas y todos somos inteligentes, es atender las necesidades en forma equitativa, de acuerdo a la edad y al sexo al que pertenezcamos, sin fijarnos si somos hombres o mujeres.

Es reconocer que no existen cualidades exclusivas para hombres y para mujeres, reconociendo que cada persona es única, irrepetible y valiosa. Es permitir que ejerza el liderazgo la persona que posee conocimientos, actitudes y prácticas necesarias para orientar en un momento y lugar determinado, sin ejercer violencia y sin tomar en cuenta si es hombre o mujer.

Relaciones afectivas: Este es un componente que enriquece mucho nuestras vidas. Nos permite crear lazos con familiares y amigos y vivir en sociedad, de forma que podamos entre todos ayudarnos y apoyarnos. También nos permite vivenciar el enamoramiento, es decir el que sentimos por nuestra novia o novio y el amor erótico por nuestra pareja sexual una vez que hemos completado nuestra maduración.

Capacidad erótica: Es la capacidad de experimentar placer sexual en la práctica responsable de nuestra sexualidad.

La orientación sexual: Es la atracción afectiva y erótica que experimentamos por otra persona. Si la atracción es hacia el otro sexo, se llama heterosexualidad, si la atracción es al mismo sexo, se llama homosexualidad y si es a ambos sexos, se llama bisexualidad.

El respeto a la diversidad sexual nos permite ejercer la tolerancia y expresar mejores formas de convivencia. Todos los seres humanos independientemente de la orientación sexual tenemos derechos a la dignidad y al respeto.

La identidad sexual: Cada persona tiene una identidad sexual integrada a su personalidad, formada por el sexo (biológico), identidad de género, rol de género y la orientación sexual.

La intimidad: Vivenciar este componente nos permite protegernos y exigir que nos lo respeten como un derecho humano.

Vivencia personal: Es la forma única que cada quien vive su sexualidad, pues está integrada a la personalidad, por eso es también única e irrepetible.

Potencial de la reproducción: Este componente nos permite decidir cuándo es deseable procrear o no hacerlo. Así podremos decidir cuándo y cuántos hijos tener, de forma que podamos proporcionarles cuidados físicos y afectivos.

Época: Las situaciones cambian. La forma en que ahora vivimos la sexualidad es diferente a como la vivieron nuestros abuelos.

Sociedad y cultura: Cada sociedad y cultura tienen diferentes formas de vivir la sexualidad. Por eso es importante respetar las diferencias.

Cuando vivimos la sexualidad de forma responsable y saludable, somos mejores personas, obtenemos beneficios y evitamos enfermedades.

Segunda parte:

Todas y todos vivimos la sexualidad. A continuación leerás en el cuadro situaciones que nos ocurren o que le ocurren a otras personas. Pon a la par de cada una cuáles componentes de la sexualidad están presentes.

LO QUE NOS OCURRE COTIDIANAMENTE	COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD	LO QUE NOS OCURRE COTIDIANAMENTE	COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD
RELACIONES ENTRE HOMBRES Y MUJERES		ATRACCIÓN SEXUAL	
AMOR DE PAREJA		COMUNICACIÓN	
PROTECCIÓN MUTUA		TENER HIJOS E HIJAS	
CARICIAS SEXUALES		CARICIAS NO SEXUALES	
PLACER SEXUAL		AMISTAD	
ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS		CUERPO	
ENAMORAMIENTO		SENTIMIENTOS	
AMOR FILIAL		CAPACIDAD DE REPRODUCIRNOS	
HORMONAS MASCULINAS Y FEMENINAS		NOS RESPETAMOS ENTRE HOMBRES Y MUJERES	
RESPECTO Y RESPONSABILIDAD		DERECHOS HUMANOS	

TEMÁTICA 3:

LA SEXUALIDAD SALUDABLE Y RESPONSABLE

MATERIAL DE APOYO 1



Ejercicio 1: “Para ejercitar nuestros derechos en Sexualidad y SSR”.

Primera parte:

Lee cuidadosamente sobre los derechos sexuales y reproductivos y te darás cuenta que cada uno de nosotros podemos contribuir en cada derecho para que se cumplan.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:	CUANDO CONTRIBUIMOS A SU CUMPLIMIENTO:
<p>Derecho a la vida y a la supervivencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando la comunidad, la familia, la pareja y la madre toman todas las medidas para evitar las muertes prevenibles, incluyendo la de la mujer y la del (la) recién nacido/a. ☞ Cuando proporcionamos educación, información y asistencia médica para prevenir las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), el VIH y los embarazos de alto riesgo.
<p>Derecho a la vida y a la seguridad de la persona</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando no permitimos la violencia, especialmente por motivos sexuales y de género. ☞ Cuando proporcionamos a los hombres, las mujeres y adolescentes todos los medios para que libre de discriminación, coacción y violencia, pueden tomar decisiones sexuales y reproductivas responsables. ☞ Cuando evitamos la trata de personas con fines sexuales. ☞ Cuando no obligamos a nadie a que tenga relaciones sexuales si no lo desea o le parece riesgoso.
<p>Derecho a procurar, recibir e impartir información</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando ofrecemos información actualizada sobre sexualidad, salud reproductiva, derechos reproductivos y políticas y leyes que la protegen, sin distorsionarla por mitos y prejuicios. ☞ Cuando apoyamos la educación en salud sexual y reproductiva en la vida familiar y tanto dentro como fuera de las escuelas.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:	CUANDO CONTRIBUIMOS A SU CUMPLIMIENTO:
Derecho a decidir el número de hijos, el momento de tenerlos y el espaciamiento entre ellos	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando ayudamos para que esa decisión sea voluntaria y suficientemente informada. ☞ Cuando brindamos asistencia médica para que cada pareja e individuo pueda elegir y utilizar correctamente un método de Planificación Familiar. ☞ Cuando ofrecemos una amplia gama de métodos anticonceptivos. ☞ Cuando apoyamos a adolescentes para que retarden la decisión de un embarazo hasta completar la madurez emocional, social y económica.
Derecho a contraer matrimonio voluntariamente y establecer una familia	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando combatimos los matrimonios forzados, proponemos para que se legisle para prohibirlos y cuando educamos a los y las adolescentes para que retrasen la formación de pareja. ☞ Cuando apoyamos acciones educativas para la formación de pareja, la vida en familia y la maternidad y paternidad responsable, tanto dentro como fuera de la escuela. ☞ Cuando aseguramos la corresponsabilidad y participación integral del hombre con su pareja en todos los procesos de integración de la familia, la crianza de los hijos y la promoción del bien común.
Derecho al más alto nivel posible de salud	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando proporcionamos, de acuerdo con las posibilidades, servicios de salud sexual y reproductiva: atención en el embarazo, parto y post-parto, planificación familiar, prevención y atención de la infertilidad, asesoramiento sobre sexualidad, prevención y atención de la violencia sexual y de género, prevención y atención de ITS y de VIH, prevención y atención del aparato reproductor de la mujer y el hombre, prevención y atención del climaterio femenino y masculino, educación en salud sexual y reproductiva, todo ello en un marco de derechos humanos y equidad de género.
Derechos de los beneficios del progreso científico	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando gestionamos investigaciones sobre aspectos de salud sexual y reproductiva. ☞ Cuando nos preocupamos por actualizar nuestros conocimientos en SSR, incluyendo, la prevención del VIH, para los individuos y parejas. ☞ Cuando exigimos que el personal de salud ponga en práctica conocimientos actualizados al atendernos en SSR.
Derecho a la no discriminación y la igualdad en la educación y el empleo	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Cuando combatimos la discriminación en el empleo a raíz de un embarazo, la petición de la prueba de embarazo y la petición de la muestra de uso de anticonceptivos. ☞ Cuando garantizamos que las niñas sigan asistiendo a la escuela y que no la abandonen o las expulsen por el embarazo. ☞ Cuando apoyamos que las adolescentes casadas y/o embarazadas completen su educación.

Segunda parte:

Integrándote a un grupo, resuelve uno de los casos que se presentan a continuación.

1. Marta está embarazada y su pareja y la familia no la apoyan. Le toca hacer mucho trabajo, se está hinchando y tiene mucha fatiga.

¿Cuál derecho se le está violentando?

¿Qué harían si fueran su pareja o su familia?
2. Juan cree que es el único que puede decidir en su hogar y que siempre tiene la razón. Cuando su pareja no le hace caso o lo contradice, la golpea.

¿Cuál derecho se le está violentando a su pareja?

¿Qué harían si fueran la pareja de Juan?

¿Qué necesita Juan para cambiar?
3. Pedro no sabe sobre sexualidad y SSR; ya tiene 16 años y se ha enamorado. No tiene quien le dé información.

¿Cuál derecho se le está violentando?

¿Qué harían si fueran Pedro?
4. Mirna cumplirá 20 años. Tiene novio y han pensado en un futuro formar un hogar. Pero a él no le gusta la idea de planificar el número de hijos.

¿Cuál derecho se le está violentando a Mirna?

¿Qué harían si fueran Mirna?

¿Qué harían si fueran el novio?
5. Ana está embarazada y es una adolescente que desean continuar con sus estudios. En el Centro de Estudios no la quieren dejar que continúe.

¿Cuál derecho se le está violentando a Ana?

¿Qué harían si fueran su pareja?

¿Qué harían si fueran Ana?

6. Inés ha ido al médico porque ha tenido secreción con mal olor en la vagina. Fue al médico, pero no le dijo a su pareja de su problema de salud.
- ¿Cuál derecho se le está violentando a la pareja de Inés?
 - ¿Qué harían si fueran su pareja?
 - ¿Qué harían si fueran Inés?
7. Mario es un joven que ya completó sus estudios, tiene novia y han decidido formar un hogar. Su madre se opone a su unión porque no le gusta la novia
- ¿Cuál derecho se le está violentando a Mario?
 - ¿Qué harían si fueran su pareja?
 - ¿Qué harían si fueran Mario?
8. En el centro educativo, los maestros y maestras educan diferente a los hombres que a las mujeres y ellas sienten que pierden muchas oportunidades.
- ¿Cuál derecho se les está violentando a ellas?
 - ¿Qué harían si fueran ellas?
 - ¿Qué harían si fueran los maestros y maestras?



TEMÁTICA 4: PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL CONTEXTO DE LA SSR



Ejercicio 1: “Planifiquemos la familia”

Primera parte:

Antes de la sesión de aprendizaje lee cuidadosamente los materiales de lectura 1 y 2 “¿Qué es la planificación familiar?” y “Métodos anticonceptivos”



MATERIAL DE LECTURA 1

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La planificación familiar es la posibilidad de decidir cuántos hijos/as queremos tener y cada cuanto tiempo.

El poder controlar y regular el número de hijos/as que queremos tener es un derecho y un componente indispensable de la salud sexual y reproductiva, por lo tanto, es importante que acudamos a **profesionales de salud** que nos puedan explicar claramente en qué consiste la planificación familiar y cuáles son los métodos anticonceptivos que nos brinden más protección y a bajo costo.

La planificación familiar no significa restringir o eliminar los nacimientos por completo, si no que es una decisión consciente y responsable de dos personas que deciden cuántos hijos/as pueden educar llenando las necesidades básicas de amor, salud, alimentación, vivienda y educación, dependiendo de las aspiraciones y oportunidades que la pareja tenga.

Dentro de los métodos anticonceptivos o de planificación familiar es importante recordar que el condón o preservativo tiene dos funciones una la de prevenir embarazos no deseados y la otra evitar adquirir y/o transmitir algunas infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH, teniendo la ventaja de no interferir con otro método anticonceptivo.

¿Cuáles son los beneficios de la planificación familiar?

La adecuada planificación familiar trae beneficios a diferentes sectores por ejemplo:

A la pareja

- » Libertad para decidir cuándo y cuántos hijos/as tener.
- » Menos estrés emocional y económico.
- » Más oportunidades de educación.
- » Mejores oportunidades económicas.
- » Más energía para el desarrollo personal.
- » Calidad de atención equitativamente distribuida.
- » Vivir la sexualidad de forma placentera y responsable.

A niños/as

- ◆ Mejor salud.
- ◆ Mejor alimentación.
- ◆ Mejores oportunidades de estudio.
- ◆ Mejor atención por parte del padre y madre.




A la mujer y al hombre



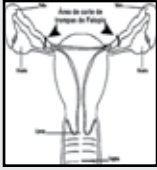
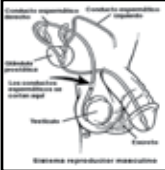
- ⊗ Mejor calidad de vida.
- ⊗ Mejor salud.
- ⊗ Menos estrés.
- ⊗ Mejor alimentación.
- ⊗ Espacio para su desarrollo personal.
- ⊗ Tiempo para participar en actividades laborales, educativas, recreativas y comunitarias.




MATERIAL DE LECTURA 2: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Nombre y forma de usarlo	Prevención del embarazo	Prevención de VIH e ITS	Disponibilidad	Ventajas	Desventajas
<p>Condón masculino.</p> <p>Es una funda de látex que se coloca sobre el pene erecto, se agarra de la burbuja de la punta y se desenrolla hasta la base del pene, colocándolo antes de introducir el pene en la vagina, ano o boca de la pareja.</p>	Efectivo si se usa de manera adecuada y constante	Muy efectivo	Generalmente disponible de distribución gratuita en las Unidades de salud, enfermerías de las unidades militares y hospitales militares. Se puede comprar en tiendas, supermercados, farmacias y centros nocturno, entre otros lugares	Ampliamente aceptado, en raros casos produce reacciones alérgicas (irritación en el pene).	<p>Puede romperse si no se usa de manera correcta. Importante revisar la fecha de vencimiento.</p> <p>Se recomienda revisar que la bolsita en la que viene no este rota y parezca una almohadita con aire.</p>
<p>Condón femenino.</p> <p>Es una funda con dos anillos, uno en cada extremo, el más pequeño se introduce en la vagina y el más grande se detiene antes de entrar en la vagina.</p>	Efectivo si se usa de manera adecuada y constante	Muy efectivo	Es difícil de conseguir y es caro	Se usa solo durante las relaciones sexuales, algunas mujeres pueden usarlo sin que el hombre se de cuenta	Es difícil de conseguirlo, además presenta alguna dificultad para colocarlo.
<p>Diafragma.</p> <p>Un/a profesional de la salud tiene que medirlo para sugerir el tamaño correcto.</p> <p>Se coloca dentro de la vagina de la mujer, antes de las relaciones sexuales, para impedir que el esperma del hombre entre, se tiene que dejar puesto de 6 a 24 horas.</p> <p>Lavarlo antes y después de cada uso, se acompaña con espermicidas.</p>	Muy efectivo si se usa adecuadamente	No protege del VIH. Protege de algunas ITS, como las verrugas genitales	No está disponible en muchos países	Solo se usa durante las relaciones sexuales, puede usarse por mucho tiempo.	Tiene que ser medido inicialmente por un/a profesional de salud. Algunas mujeres dicen que les cuesta colocarlo. Tiene que ser medido cada dos años, después de un embarazo y si la mujer aumenta o disminuye peso.

Nombre y forma de usarlo	Prevención del embarazo	Prevención de VIH e ITS	Disponibilidad	Ventajas	Desventajas
<p>Espermicidas.</p> <p>Sustancias químicas elaboradas para matar a los espermatozoides en la vagina. Existen diferentes presentaciones: espuma, película vaginal, crema, gel y supositorios vaginales, deben ser usados con métodos de barrera (condón o diafragma).</p>	<p>Sólo cuando se usan, siguiendo las instrucciones del producto</p>	<p>No existen pruebas que proteja contra el VIH</p> 	<p>Disponibles</p>	<p>No es necesaria la ayuda de un/a trabajador de la salud.</p>	<p>Algunas personas pueden ser alérgicas.</p>
<p>Píldoras anticonceptivas.</p> <p>La píldora contiene hormonas que detienen la ovulación (la maduración de óvulos en el ovario)</p>	<p>Excelente</p>	<p>Ninguna</p> 	<p>Disponible en la mayoría de clínicas de planificación familiar, en las unidades militares.</p>	<p>No es necesario prepararse para usarla, puede ayudar a otros métodos.</p>	<p>Debe ser indicada por un/a profesional de la salud, porque no es aconsejable para todas las mujeres.</p>
<p>Implantes hormonales.</p> <p>Son 6 tubos pequeños que se insertan debajo de la piel del antebrazo de la mujer, los tubos liberan lentamente la hormona que evita la ovulación, tienen que ser colocados y retirados por profesionales de la salud. Su efectividad puede ser hasta de 5 años.</p>	<p>Excelente</p>	<p>Ninguna</p> 	<p>Ampliamente disponibles en algunos países</p>	<p>Evitan la ovulación independientemente se tengan o no relaciones sexuales.</p>	<p>Puede causar periodos irregulares, en algunas ocasiones no pueden ser usados y tienen que ser retirados por profesionales de la salud.</p>

Nombre y forma de usarlo	Prevención del embarazo	Prevención de VIH e ITS	Disponibilidad	Ventajas	Desventajas
<p>Anticonceptivos inyectables (la inyección).</p> <p>La inyección puede aplicarse, cada mes, cada dos meses o cada tres meses, dependiendo de la que se elija en el centro de salud donde se aplica. Contiene hormonas que detienen la ovulación.</p>	Excelente	Ninguna 	Ampliamente disponible en algunos países.	Está cumpliendo su función se tengan o no relaciones sexuales. Puede usarse sin que el hombre se de cuenta.	Puede causar períodos irregulares, en caso de que cause algún efecto secundario no puede suspenderse su efecto.
<p>Anticoncepción natural o método del ritmo.</p> <p>Esto significa tener relaciones sexuales, solo cuando la mujer no es fértil, es decir no puede embarazarse.</p>	Poco efectivo, porque es difícil identificar con exactitud el momento de la ovulación	Ninguna 	Puede ser usado por la pareja si conoce el ciclo menstrual de la mujer y esta es exacta	No produce efectos secundarios, la pareja comparte la responsabilidad de la planificación familiar, no implica gastos.	Requiere del compromiso de la pareja y de una cuidadosa observación de los cambios que se producen en la mujer, antes y después de su menstruación.
<p>Esterilización Femenina.</p> <p>Consiste en cortar o ligar los tubos de las trompas de Falopio en las mujeres.</p> <p>Esterilización masculina.</p> <p>Consiste en cortar los conductos que llevan los espermatozoides de los testículos a las vesículas seminales.</p> <p>Ambas operaciones evitan que se una el ovulo con el espermatozoide.</p>	Excelente	Ninguna  	Disponible en clínicas o centros de salud, debe ser efectuada por médicos/as capacitados/as	Es permanente	Es una intervención quirúrgica con anestesia local o general que puede realizarse a hombres y a mujetes. No es reversible.

METODOS ANTICONCEPTIVOS Información Básica					
Nombre y forma de usarlo	Prevención del embarazo	Prevención de VIH e ITS	Disponibilidad	Ventajas	Desventajas
<p>Anticoncepción de Emergencia.</p> <p>Debe ser usada por la mujer después de haber tenido relaciones sexuales desprotegidas, debe tomarse dentro de las 72 horas después de las relaciones sexuales sin protección.</p>	Excelente cuando se usa dentro del tiempo estipulado	Ninguna 	Disponible	Buena opción después de accidentes sexuales.	Debe ser administrado por personal de salud capacitado. Algunas personas pueden rechazarlo porque lo relacionan con aborto.

Segunda parte:

En 11 grupos, un grupo por cada método anticonceptivo, van a construir una historia con las siguientes características:

1. ¿Cómo se conocieron?
2. ¿Cómo se preparan para formar una pareja estable?
3. ¿Cuánto tiempo toman para prepararse?
4. ¿Cuántos hijos planificaron tener?
5. Método que decidieron y por qué (si no les parece el método que les tocó, cambian a otro, pero explican por qué).
6. ¿Cómo van atendiendo la venida de cada hijo?
7. En el transcurso cambian de método ¿Por qué?
8. ¿Cómo van resolviendo las necesidades afectivas, educativas y económicas de los hijos y/o hijas?
9. ¿Cómo expresarían las ventajas de la planificación familiar?
10. ¿Con qué frecuencia consultaron al personal de salud, en el uso de los métodos anticonceptivos?

UNIDAD 2:



PREVENCIÓN DEL VIH, EL SIDA Y LAS ITS



TEMÁTICA 1:

VIH EN EL SALVADOR Y EL MUNDO



Ejercicio 1. “Indagando sobre nuestros hábitos de salud”

Dos días antes de la hora de clase, vas a indagar en tu hogar y en tu comunidad lo que piensan sobre:

1. El concepto de salud,
2. Los comportamientos que perjudican la salud, y
3. Cómo se pueden adoptar hábitos que la beneficien.

Puedes utilizar las siguientes preguntas para la recolección de la información, pregúntale a 5 personas.

1. ¿Qué significa para Ud. tener salud?
2. ¿Cuáles comportamientos hacen daño a la salud?
3. ¿Cómo podemos hacer para que no practiquemos esos comportamientos?

Una vez que analices los resultados, vas a escribir un ensayo sobre lo que tú piensas que es beneficioso hacer para la adopción de hábitos saludables, especialmente en SSR.



Ejercicio 2. “Graficando y analizando la pandemia del VIH y el sida”.

En grupos, y con los cuadros de información que se presentan a continuación elaborarás gráficos de barra y de pastel; luego analizarás que acciones se pueden realizar para que la pandemia del VIH no continúe expandiéndose en el país y en el mundo. Al final haz un análisis de la velocidad con que se ha extendido la pandemia en el mundo y en el país.

Tabla 1

El Salvador

Casos acumulados de VIH-sida por grupos de edad 1984-2007

Menores de 1 año	872
De 1 a 4 años	361
De 5 a 9 años	133
De 10 a 14 años	64
De 15 a 24 años	4.049
De 25 a 49 años	11.663
De 50 a 59 años	1.209
Mayores de 60 años	798
No dato	741
TOTAL	19.890

Fuente: MSPAS, Boletín Informativo de la situación del VIH- Sida en El Salvador Enero-Octubre 2007

Tabla 2

El Salvador Casos acumulados de VIH-sida por departamento 1984- 2007

Ahuachapán	699
Santa Ana	1202
Sonsonate	1543
Chalatenango	240
La Libertad	1403
San Salvador	10439
La Paz	871
San Vicente	368
Cabañas	289
Cuscatlán	384
Usulután	661
San Miguel	747
Morazán	104
La Unión	341
No Dato	441
Extranjeros	158
TOTAL	19890

Fuente: MSPAS, Boletín Informativo de la situación del VIH- Sida en El Salvador Enero-Octubre 2007

Tabla 3

El Salvador Porcentajes de casos VIH-sida por mecanismos de transmisión enero-octubre 2007

Heterosexual	81
Homosexual	5
Bisexual	4
Trabajo sexual	2
Usuarios drogas	1
transmisión vertical	1
No dato	6
TOTAL	100

Fuente: MSPAS, Boletín Informativo de la situación del VIH- Sida en El Salvador Enero-Octubre 2007

Tabla 4

El Salvador Casos acumulados de VIH y de sida 1984 - Abril 200

Casos de VIH	12404
Casos de Sida	8264
TOTAL	20668

Fuente: Base de datos del Programa Nacional de ITS-VIH-SIDA. 2004- 2007

* Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-sida. SUMEVE. 2008

Tabla 5

El Salvador Porcentajes de casos acumulados de VIH-sida 2000 - 2007 por sexo

	2000	2004	2007
Hombres	73	64	63
Mujeres	27	36	37

Fuentes: Programa Nacional ITS, VIH, SIDA 2001 / Programa Nacional ITS, VIH, SIDA 2008

Tabla 6

El mundo Casos acumulados VIH-Sida 1984-2007

América del Norte	1.200.000
América Latina	1.700.000
El Caribe	230.000
Europa Occidental y Central	730.000
Europa Oriental y Asia central	1.500.000
Asia Oriental	740.000
Asia del sureste	4.200.000
Africa del Norte y medio oriente	380.000
Africa subsahariana	22.000.000
Oceanía	74.000
TOTAL	32.754.000

Fuente: <http://correo-gto.com.mx/notas.asp?id=79071>

TEMÁTICA 2: QUÉ ES EL VIH Y SUS MECANISMOS DE TRANSMISIÓN



Ejercicio 1. “Difundiendo información sobre VIH y sida”

Primera parte

1. En grupos, lee el Material de lectura 1

Segunda parte

1. Siempre en grupos, diseña y construye un mural para tu centro educativo. Cada grupo toma un tema diferente del material de lectura, para que el mural cuente con materiales de todos los grupos.
2. Pueden invitar a compañeros/as de otros años de estudio para explicarles el contenido del mural y realizar un concurso entre los asistentes, para verificar, quien puede explicar mejor el contenido del mural. Los ganadores recibirán premios.

No olvides tomar en cuenta la información sobre:

- a) Formas de transmisión del VIH.
- b) Forma en que el Virus interactúa con el organismo y la forma de reproducirse.
- c) Diferencia entre VIH y sida.
- d) Síntomas de las personas en cada etapa del VIH y del sida.
- e) Compromisos personales para cuidarse de no adquirir el VIH.



MATERIAL DE LECTURA 1 INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH Y EL SIDA

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida–sida- fue diagnosticado en los años 80s. Para entonces solamente unas 100,000 personas padecían la enfermedad, pero a finales del año 2007, los casos de VIH y sida, a nivel mundial llegaron alrededor de 33 millones de personas infectadas. Alrededor del 91% de las personas con VIH y sida, viven en los países en desarrollo. La pandemia, afecta a todas las personas y tiene impacto en la familia y en la comunidad, tanto en lo social como en lo económico. Esta situación genera una mayor discriminación y el rechazo social de las personas enfermas. Con el incremento de los casos, también aumenta el número de niños y niñas huérfanos/as y sin protección.

El conocimiento de las vías de transmisión es sumamente importante para protegernos de esta pandemia.

Revisemos primero como funciona nuestro sistema inmunológico. Este es el conjunto de defensas que nuestro cuerpo tiene para evitar la entrada de microorganismos y las enfermedades en general. Involucra a varios órganos del cuerpo humano como a la médula ósea y el sistema linfoide. Los glóbulos blancos son los actores principales.

Cuando un microorganismos patógeno entra en el cuerpo, los macrófagos, un tipo de glóbulos blancos, se encargan de comérselo y memorizan sus identificaciones genéticas para trasmitirlas a las células T (otro tipo de glóbulos blancos) para que éstos a su vez, activen a los linfocitos que son los glóbulos blancos que producen los anticuerpos, para que en caso de invasión posterior, la respuesta del sistema inmunológico sea rápida y específica.

Los virus que producen enfermedades, como el de la gripe son capaces de infectar a una célula de un organismo superior y replicarse utilizando las células de ese organismo huésped. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus muy pequeño, imposible de ver a través de un microscopio común, muy frágil, pues muere al salir de su medio y al entrar en contacto con el ambiente.

Actualmente se han identificado dos tipos de VIH: VIH1 Y VIH2. Ambos se trasmiten por las mismas vías. El VIH1 está más expandido en el mundo mientras que el VIH2 se encuentra más en África Occidental y tarda más tiempo en producir el sida.

Para reproducirse, el VIH entra en las células T de nuestro sistema inmunológico a las cuales cambia el código genético para que en lugar de defender al organismo, produzcan más virus. Así mismo las células T no pueden actuar como jefes y dejan al cuerpo sin protección de las enfermedades.

El VIH entra al organismo de una persona sana por el contacto con la sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna de una persona infectada por el virus.

Sin embargo, antes de las 12 semanas después de adquirida la infección, es poco probable que esta infección sea detectada por pruebas de laboratorio. A ese período, se le llama PERÍODO DE VENTANA.

Este período es el tiempo que demora el cuerpo en producir cantidades medibles de anticuerpo después de la infección. No se debe dejar de lado que en este periodo la persona ya es seropositiva y puede transmitir el virus a otra persona.

No es posible saber por la apariencia física de una persona si es portadora de VIH, porque el virus puede permanecer en el cuerpo por muchos años sin causar síntomas, a ese período se le llama asintomático. Solamente con exámenes de sangre en laboratorio, se puede saber si se es o no portador(a) del VIH.

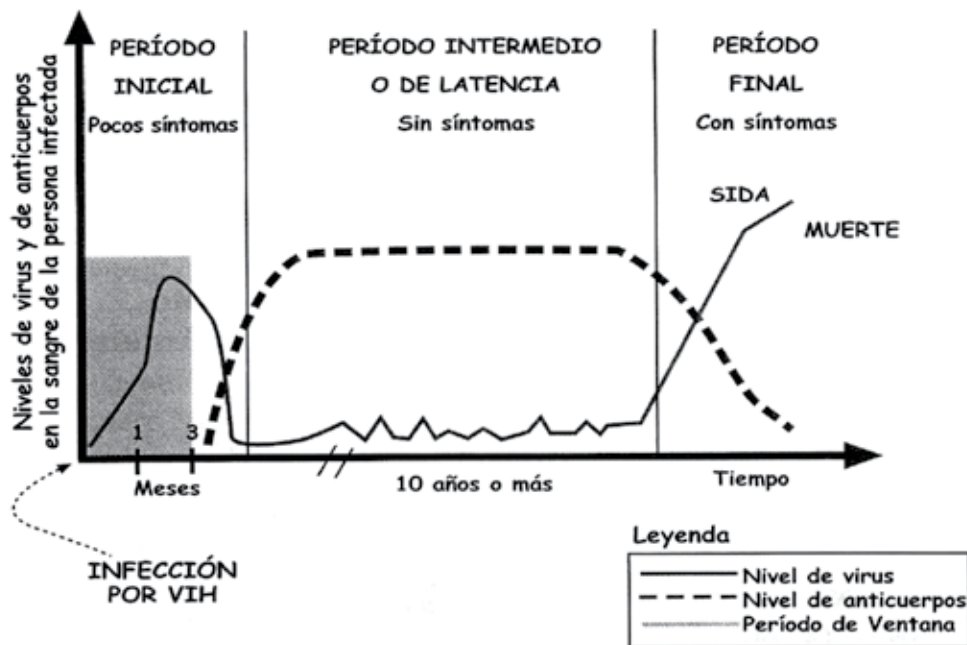
Después de 15 días a un mes de haberse infectado, algunas personas pueden presentar malestares como de gripe, pero es pasajero.

Algunas personas seropositivas pueden pasar de 5 a 15 años sin presentar síntomas, pero generalmente esto ocurre con las personas que tienen un estilo de vida saludable. Otras pueden presentar síntomas antes de los 5 años.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida conocido como sida es la fase final y más grave de la infección causada por el VIH que al ser adquirido, ataca y destruye el sistema inmunológico.

Una persona tiene sida, cuando el VIH ha causado suficiente daño al sistema inmunológico y no ofrece resistencia a infecciones llamadas oportunistas, como por ejemplo, la tuberculosis, las infecciones por hongos y otros microorganismos, la neumonía, la diarrea y lesiones en la piel, entre otras, que terminan por causarle la muerte.

El desarrollo del virus



En la actualidad no existe vacuna ni cura contra el sida, solamente medicamentos llamados antirretrovirales que contribuyen a mejorar la calidad de vida y permiten hablar de enfermedad crónica y ya no de enfermedad mortal, siempre que estos medicamentos sean ingeridos de acuerdo a las indicaciones médicas y se viva con un estilo de vida saludable. El inconveniente es que son caros y presenta efectos secundarios indeseables.

En nuestro país ya se cuenta con el Programa Nacional ITS/VIH/SIDA que proporciona medicamentos antirretrovirales bajo estricto control por personal capacitado, para asegurar que se ingieran adecuadamente y produzcan el efecto deseado. También la FA atiende a sus integrantes con VIH o sida y tiene convenios con la MSPAS para tal efecto.

Hasta la fecha no se ha podido fabricar vacunas contra el VIH, porque el virus siempre está mutando, es decir se modifica constantemente. Las enfermedades oportunistas que se han mencionado se curan con medicamentos, pero no el sida.

Por esa razón es importante utilizar antirretrovirales que reducen la multiplicación del virus en las personas infectadas, prolongando y mejorando la calidad de la vida, que permite que la persona infectada se reinsera en el campo laboral, social y familiar y se reduzca la presencia de enfermedades oportunistas.

Hoy, si una persona presenta más de 100,000 copias del virus y menos de 200 CD4 (células T) en un ml de sangre, se aconseja iniciar el tratamiento con antirretrovirales reduciendo o retardando el apareamiento de las enfermedades oportunistas.

Para combatir el VIH y el sida, tenemos que:

- Evitar que una persona sana tome contacto con los fluidos corporales infectados.
- Que una persona seropositiva tenga un estilo de vida saludable para retardar el apareamiento del sida.
- Que las personas con VIH tengan acceso a los antirretrovirales, otros medicamentos y exámenes de laboratorio para el momento en que lo necesiten y
- sobre todo, que las personas con VIH o sida, sean tratados como lo que son, seres humanos con dignidad.

TEMÁTICA 3: PREVENGAMOS EL VIH



Ejercicio 1. Nosotros prevenimos el VIH

Primera parte.

Lee cuidadosamente el material de lectura 1 “Sigamos aprendiendo sobre VIH” y encuentra qué significan las siglas ABCCDE cuando se habla de prevención en VIH.



MATERIAL DE LECTURA 1 SIGAMOS APRENDIENDO SOBRE VIH

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

Únicamente de tres formas:

1) Por vía sexual:

La primera barrera para protegernos del VIH es la piel sana. El virus infecta a las personas que tienen heridas en vagina, ano, boca o cualquier otra parte de nuestro cuerpo y entra en contacto con: semen, líquido preeyaculatorio, secreciones vaginales o sangre, de una persona infectada durante las relaciones sexuales no protegidas.

2) Por vía sanguínea:

Cuando se realizan transfusiones con sangre infectada o al compartir jeringas que tienen sangre infectada en el caso de los usuarios/as de drogas. También si no se esterilizan los instrumentos para tatuajes o no son desechables.

3) Por vía perinatal:

De una madre infectada a su hijo/a, ya sea durante el embarazo, el parto o por medio de la leche materna.

Sólo el médico, con base en los síntomas y mediante un estudio clínico del paciente puede hacer un diagnóstico adecuado.

¿CÓMO SE PREVIENE EL VIH?

¿Cómo se puede prevenir la infección por vía sexual?

- No teniendo relaciones sexuales (**abstinencia**), incluye el retraso de las relaciones sexuales hasta alcanzar madurez.
- Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja que no esté infectada y que a su vez la otra persona no tenga relaciones con otra persona (**fidelidad mutua**).

- c) O usar una barrera que impida ese intercambio, como el condón masculino de látex o el femenino de poliuretano, que empleados regular y correctamente, evitan la infección. A la práctica sexual con condón se le conoce como **Sexo Protegido**.
- d) Evitando el intercambio de fluidos corporales mediante prácticas de sexo sin penetración (**Sexo Seguro**).

¿Cómo se puede evitar la infección por vía sanguínea?

Sólo utilizando en las transfusiones sangre que haya sido previamente analizada y esté libre de virus (**Sangre Segura**). Actualmente existen leyes que obligan a los bancos de sangre, laboratorios y hospitales a analizar toda la sangre que se utiliza en las transfusiones. La sangre que se utiliza en las transfusiones en el país es segura.

Como el virus también puede transmitirse por compartir jeringas y agujas sin esterilizar, que hayan estado en contacto con la sangre de un portador del VIH o de alguien que esté enfermo de sida, se recomienda utilizar siempre jeringas y agujas desechables.

¿Cómo puede evitarse que una embarazada VIH positiva infecte a su bebé?

La embarazada seropositiva debe recibir asesoría muy completa y consejería sobre los riesgos que corren ella y su futuro hijo/a, de manera que pueda tomar decisiones conscientes e informadas. En El Salvador, actualmente se cuenta con medicamentos que administrados a la madre durante el embarazo, reduce en forma significativa la posibilidad de que el/a bebé nazca infectado/a.

¿Cuáles otras formas nos ayudan a prevenir el VIH?

- a) Cambiando nuestros comportamientos, es decir cuando dejamos de vivir nuestra sexualidad en forma irresponsable y lo hacemos responsablemente. Cuando no obligamos a otra personas a tener relaciones sexuales como prueba de amor, cuando reconocemos que para practicar la vida sexual activa y poder cuidarnos, se necesita madurez y responsabilidad, cuando no confundimos atracción sexual con amor. El amor es un sentimiento bello pero respetuoso de la persona que amamos y no deseamos hacerle daño.
- b) Cuando no practicamos **discriminación ni estigmatización** con las personas con VIH o con sida. Si todas las personas son tratadas con dignidad, están en mejores condiciones de cuidar su salud y si llegaran a infectarse, buscarán ayuda y no infectarán a otras personas, practicando el sexo protegido.

¿Existen otras formas de infección del VIH?

No. Está comprobado que el VIH no puede transmitirse por el contacto casual o cotidiano como los abrazos, las caricias, los besos, o por compartir utensilios personales (para comer o de baño), ni por nadar en piscinas. Tampoco se transmite a través de los animales, ni por las picaduras de insectos.

¿Qué puedo hacer para participar en la lucha contra el sida?

Con el fin de prevenir la infección:

- » Infórmate e informa.
- » Platica de VIH y de sida con tu enamorada/o, con tu familia, con tus amigos/as, en tu centro de estudio y en tu comunidad.
- » Cuando inicies tu vida sexual activa, tienes que practicar el Sexo Protegido por tu salud y la de tu pareja y, sobre todo, tener conciencia de que a todos nos puede dar el Sida.
- » Las personas seropositivas o con el sida necesitan apoyo y afecto. No existe ninguna razón para que sean rechazadas socialmente o despedidas de sus empleos.

El Programa Nacional ITS-VIH-sida, a través de su línea telefónica SIDATEL 800-7012, te responde todas tus dudas y te brinda la orientación que necesites; también puedes acudir al Comité de Prevención y Control del VIH-sida (COPRECOS-FA El Salvador) entre otros.

Segunda parte:

En grupo, lee la siguiente historia y responde las preguntas que aparecen al final. Luego comenta las respuestas con los demás grupos

HISTORIA:

...Eran tres amigos que habían estudiado juntos hasta llegar al Bachillerato: Marta, Carlos y Manuel.

Marta, estudiosa, pero con muy baja autoestima. No era consciente del gran valor que tenía.

Carlos, estudioso también, pero había crecido en un mundo machista, donde él como hombre tenía que tener relaciones sexuales pronto y debía tratar a las mujeres como inferiores, como objetos de placer.

Manuel, aunque venía de un hogar machista, muy temprano en la vida se dio cuenta que el mundo machista hacía muy infelices a hombres y mujeres y que él no deseaba imitarlo. Era también estudioso, con planes de ser un profesional exitoso cuando terminara sus estudios.

Al terminar el bachillerato se prometieron no dejar la amistad... y pasados 10 años se encontraron.

Marta contó que tenía VIH, porque formó pareja con el primer hombre que le dijo cosas bonitas y la hizo sentirse importante, sin conocerlo a fondo y sin protegerse. Ahora está haciendo muchos esfuerzos por seguir estudiando, cuidar su salud, tomar sus medicamentos y cambiar su vida. Por suerte su familia la apoya. Su pareja, un hombre sin principios y sin cuidar su salud, ya falleció.

Carlos también tiene VIH, porque al terminar el bachillerato se dedicó a pasarla bien, a beber alcohol en exceso y a tener muchas parejas sexuales, sin protegerse. Pero la diferencia con Marta es que no tiene familia que lo apoye y tienen muchas recaídas. Tiene miedo de morirse pronto.

Manuel, siguió estudiando con muchas dificultades económicas, pero terminó su carrera. Conoció varias jóvenes que fueron sus novias y cuando practicó las relaciones sexuales, se protegió. Hasta hace poco conoció una joven con la que están formando pareja estable y están esperando su primer hijo.

PREGUNTAS:

- » ¿Por qué Marta y Carlos terminaron con VIH?
- » ¿Por qué Manuel salió adelante?
- » ¿Cuáles son las formas de transmisión del VIH?
- » ¿Cuáles son las formas por las cuáles está comprobado que el VIH no se transmite?
- » ¿Qué le podemos recomendar a Marta para que viva con calidad?
- » ¿Qué le podemos recomendar a Carlos para que viva con calidad?
- » ¿Cómo cambiaríamos las historias de Marta y Carlos?
- » ¿Qué podemos hacer cada uno de nosotros para que no nos pase lo que les pasó a Marta y a Carlos?

TEMÁTICA 4: CONSEJERÍA Y PRUEBA DE VIH



Ejercicio 1: “somos consejeros/as para prevenir el VIH”

Primera parte:

Antes de la sesión de aprendizaje, lee cuidadosamente el material de lectura “Qué es la consejería para la prevención del VIH-sida y las ITS”



MATERIAL DE LECTURA 1 QUÉ ES LA CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH-sida Y LAS ITS

La consejería es un servicio que permite entregar una orientación confidencial a las personas que consultan por VIH, sida e ITS, para facilitar la toma de decisiones informada; y con apoyo a los procesos emocionales que estas temáticas producen.

Así mismo, la consejería es un espacio que permite facilitar la prevención a través de un análisis de los riesgos y de las formas de prevención que mejor se adaptan a la situación de vida del o la consultante.

Por último, la consejería se considera como un puente que vincula al consultante con la red de servicios y organizaciones disponibles de acuerdo a sus necesidades.

En el contexto del VIH-sida se ha entendido la consejería como una relación y diálogo cuyo objetivo es prevenir la infección y la transmisión del VIH, entregando apoyo psicosocial a las personas que se encuentran directa o indirectamente afectadas por este virus (Organización Mundial de la Salud, 1990).

De acuerdo al nivel donde se desarrolla, la consejería permite la reducción del riesgo de infección, de reinfección, de resistencia a los medicamentos antirretrovirales y a la movilización del apoyo social necesario para implementarla.

La consejería es un “Proceso en el cual el consejero cuestiona al usuario para que éste tome sus propias decisiones desde el mayor nivel de conciencia posible”

Es decir la consejería no consiste en dar consejos, ni en manipular a la gente para que haga lo que consideramos deba hacer, tampoco se debe confundir con una entrevista en donde únicamente se proporciona información.

Es un encuentro entre seres humanos en donde podemos confrontar de una forma sutil y amorosa al otro, poniéndonos a su servicio, sin anteponer nuestro deseo, de tal forma que encuentre formas realistas de plantear sus necesidades y formas de resolverlas.

Es un servicio de utilidad para:

- » Personas que desean conocer más y mejorar sus estrategias de prevención personales.
- » Personas que desean conocer su situación de salud con respecto al VIH a través del examen.
- » Personas con VIH que desean mejorar o mantener su calidad de vida, autocuidado y la adherencia a tratamientos.
- » Personas que sospechan o manifiestan una Infección de Transmisión Sexual (ITS).

La consejería es un servicio disponible en todos los Servicios de Salud del país, incluyendo los Hospitales Militares y clínicas de las Unidades Militares, así como en algunas organizaciones sociales con trabajo en VIH, sida.

La consejería es facilitada por un o una profesional de salud capacitado/a y es una estrategia confidencial de apoyo a la toma de decisiones que está garantizada para los usuarios y usuarias del sistema de salud.

Las personas tienen derecho a recibir pre-consejería para informarse y evaluar cuándo es el mejor momento para tomarse la prueba de VIH, de igual forma el resultado del examen debe entregarse en una sesión de post-consejería.

CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN PRIMARIA

Tiene como propósito fundamental coadyuvar a evitar que el VIH siga transmitiéndose, ya sea por transmisión sexual, sanguínea, perinatal, o en usuarios de drogas intravenosas. Otorgando una detección oportuna, informando sobre las medidas de prevención donde el consejero debe conocer los factores de riesgo, que facilitan la transmisión, durante la consejería se podrá sensibilizar al usuario para que éste sea consciente y disminuya conductas que lo ponen en peligro de infectarse.

1. La CONSEJERÍA es una actividad confidencial, de apoyo personalizado, para contar con información clara, oportuna y adecuada sobre el VIH y las ITS.
2. La CONSEJERÍA es una oportunidad para acceder a la prueba para detectar el VIH, a través de un servicio de apoyo personalizado para la Prevención del VIH, sida y las ITS.
3. Toda persona tiene el derecho -con consentimiento informado - a practicarse el examen para VIH, con CONSEJERÍA.
4. La CONSEJERÍA acompaña la evaluación de riesgos asociados al VIH y las ITS, apoya la creación de un plan de prevención personal adecuado a tu estilo de vida y entrega asistencia emocional ante la recepción de los resultados de exámenes de laboratorio.
5. La CONSEJERÍA es un espacio que permite tomar decisiones sobre la conveniencia y condiciones para tomarse el Test y comprender de forma precisa y adecuada sus resultados.

CONSEJERÍA EN PREVENCIÓN SECUNDARIA

Es cuando va dirigida a personas con VIH o sida, que tiene como objetivo aumentar su calidad de vida a través del control de la enfermedad y prevenir nuevas infecciones, mantener una vida sexual responsable y reincorporar a la persona a la sociedad en un ambiente de respeto a sus derechos humanos.

Es importante destacar, que si después de la consejería preprueba y del resultado de la prueba VIH, se encuentra que la persona es seropositiva, la consejería post prueba es aun más importante para ayudar a esa persona a procesar sus emociones, a acomodarse a su nueva vida, a buscar estrategias para abordar el resultado con sus amigos/as, familiares y pareja, si la tiene y además para orientarlo/a de como acceder a grupos de auto apoyo y a organizaciones de apoyo, donde encontrará personas con problemas similares y puede aprender a resolverlos, como ellos/as lo han hecho.

Segunda Parte:

Forma pareja con otro/a participante. A y B. A será consejero/a de B y durante 5 minutos le ayudará a tomar decisiones para que primero se haga la prueba y luego, cambie de comportamiento, evitando conductas de riesgo.

Tercera Parte:

Se repite el ejercicio pero ahora, se intercambian los papeles.

MATERIAL DE APOYO 1

1. Información sobre lugares de atención de la Fuerza Armada y Sistema Nacional de Salud para la detección, consejería y atención del VIH.

<p style="text-align: center;">FUERZA ARMADA:</p> <p>A través de sistema de referencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. COPRECOS FA El Salvador b. Laboratorios clínicos (Hospitales Militares) c. Servicios de Hospitalización. Hospital Militar Central d. Unidad de Emergencia e. Banco de Sangre f. Unidades Militares (Enfermerías) g. Hospital Militar Regional de San Miguel. 	<p style="text-align: center;">SISTEMA NACIONAL DE SALUD:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Todas las Unidades de Salud y Hospitales Nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. <p style="text-align: center;">ISSS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Unidades Médicas y Hospitales
<p style="text-align: center;">SERÁ ATENDIDO POR:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Epidemiólogo/a b. Médico/a infectólogo/a c. Psicóloga/o d. Trabajador/a Social e. Enfermera/o f. Educador/a 	<p style="text-align: center;">¿QUÉ RECIBEN?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atención Médica b. Atención epidemiológica c. Consulta de especialidades d. Referencia a Instituciones que se requiera e. Atención psicológica f. Atención sociofamiliar g. Manejo de contactos h. Consejería i. Atención grupal: atención al grupo familiar, grupo de educación permanente (Ej.: enfermedades oportunistas, adherencia a la terapia antirretroviral, nutrición, etc.)

TEMÁTICA 5:

CAMBIO DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN POR SOLIDARIDAD PARA LAS PERSONAS CON VIH O SIDA



Ejercicio 1. “Somos hermanos/as solidarios/as”

Primera parte.

Antes de la sesión de aprendizaje, lee cuidadosamente el material de lectura “Actitudes, autocuidado y atención integral de las personas con VIH o sida” y también la “Historia de Arturo”



MATERIAL DE LECTURA 1

ACTITUDES, AUTOCUIDADO Y ATENCIÓN

INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON VIH

1. Apoyo emocional para las personas con VIH²

Los problemas de la salud pueden afectar a cualquiera. Es normal reaccionar a las situaciones difíciles de la vida con ansiedad, angustia, etc. El cambiar de trabajo, el perder un ser querido, el perder la capacidad física, el ser rechazado por un(a) novio(a), o por la familia, o por la comunidad, son crisis que pueden ocasionar estos sentimientos. Si pensamos en la situación de las personas con VIH, descubrimos que cada crisis mencionada puede afectarles, y a veces, afectan simultáneamente.

Entonces es comprensible que las personas con VIH tengan más posibilidades de sufrir este tipo de problemas. A veces, la vida puede aparecer como una crisis seguida por otras crisis sin parar. Cuando alguien revela que tiene VIH o sida, corre el riesgo de dañar las relaciones con los seres queridos; o de ser rechazado/a por la pareja, por su familia, etc.

Las Personas con VIH tienen que hacer frente a todos estos retos. El apoyo de otras personas es crucial en esta nueva vida. Muchas de ellas han aprendido a dar el apoyo y a recibirlo también. Para los que acaban de descubrir que tienen VIH, conocer a otras personas en un grupo que vive con esas mismas condiciones les puede asegurar que es posible superar los retos. La simple presencia de personas en el grupo que sobreviven mucho tiempo con VIH o sida demuestra que es posible vivir, y vivir bien. El apoyo de los “veteranos³” afirma que vale la pena el esfuerzo para superar los retos que acompañan vivir con VIH.

² Documento informativo producido por la Asociación Siquiátrica Americana, 2006.

³ Un amigo que no tiene VIH, cuando oí que el autor estaba viviendo con sida más de 15 años, le declaró, “Eres un guerrero!”

2. Cuándo se recibe el diagnóstico

- » Recibir un diagnóstico de VIH puede causar reacciones emocionales fuertes. Los primeros sentimientos de impresión y rechazo pueden convertirse en miedo, culpa, odio, tristeza y desesperanza. Algunas personas también piensan en suicidarse.
- » Es comprensible que sientan que nadie puede ayudarlos/as y que sientan miedo a la enfermedad, a la invalidez e incluso a la muerte.
- » El apoyo de la familia y de los/as amigos/as puede ser de mucha ayuda en estos momentos, como así también la ayuda profesional.
- » Es importante que la persona hable sobre sus sentimientos. Tanto el médico como los amigos y los seres queridos informados y que le brindan apoyo pueden ser de ayuda.
- » Recuerde que cualquier reacción emocional fuerte y duradera a un diagnóstico de VIH necesita algún tipo de asistencia.
- » La ansiedad puede acompañar a la depresión o ser una enfermedad aislada; a menudo es consecuencia de situaciones que causan miedo, duda o inseguridad.
- » Cada Persona con VIH y cada experiencia de ansiedad son únicos y deben tratarse de esa manera. Hay muchos medicamentos que ofrecen un tratamiento efectivo y muchos remedios alternativos han demostrado ser útiles, sea solos o combinados con la medicina, tales como la relajación muscular, la acupuntura, los ejercicios aeróbicos y la terapia de grupos de apoyo.

3. Uso de alcohol y drogas

- » Muchas personas viviendo con VIH usan alcohol o drogas. Esto, lamentablemente puede disparar y, por lo general, complicar los problemas de la salud.
- » Esto puede aumentar los niveles de angustia, interferir con el seguimiento del tratamiento y producir trastornos de la memoria y la capacidad para pensar claramente.

4. Adaptación a un nuevo estilo de vida

- » La infección por el VIH y el sida afectan todos los aspectos de la vida de las personas. Personas con el VIH o sida requieren adaptarse a su enfermedad crónica, que pone en riesgo la vida, y a los desafíos físicos y mentales correspondientes.
- » A menudo enfrentan una gran cantidad de demandas emocionales, como estrés, ira, pena, desesperanza, depresión y trastornos cognitivos.
- » Si existe alguna duda sobre tu reacción o la de un ser querido relacionada con un diagnóstico de VIH, o si se desea hacer alguna pregunta sobre los problemas de salud relacionados con el VIH o el sida, pide a tu profesor(a) que te contacte con un médico o consejero.

- » Existen tratamientos que pueden mejorar mucho la calidad de vida.

5. La Salud Espiritual⁴

- » Para muchas personas, el tratamiento del VIH no sólo se resume a tomar medicamentos.
- » También está la dieta, el estado físico y emocional, la situación profesional, el contexto familiar, las relaciones amistosas y sentimentales, que contribuyen al bienestar general.
- » Se incluyen además los masajes, yoga, homeopatía, técnicas de relajación, nutrición, ejercicio físico, toma de vitaminas, búsqueda de apoyo psicológico, encontrar el empleo deseado (sea dentro de la comunidad del VIH o fuera), ser creativo, volver a estudiar, etc.
- » Las prácticas espirituales, de fe y religiosas pueden ofrecer una fuente de gran ayuda puesto que albergan varios de los aspectos mencionados a la vez, por implicar prácticas tales como la relajación, la oración, la reflexión y la meditación.
- » El problema del sida es tan complejo que no se puede dar una respuesta fácilmente. Esta reflexión debe ser vista solamente como un primer intento de revisar este tema desde otra perspectiva.⁵
- » Una serie de actitudes se han podido apreciar en la sociedad desde la aparición del VIH y el sida. Una de ellas ha sido considerarlo como un castigo sobrehumano. Se ha hablado inclusive de que hay grupos responsables del esparcimiento del virus. **Esto requiere combatirse** porque muchas veces esta pandemia ha llegado a los hogares a través de formas muy variadas.
- » Por otro lado, tenemos a aquellos que muestran compasión o a veces lástima. Esta actitud no muestra solidaridad, ni compromiso, y nos pone en riesgo de mirar solamente las consecuencias de la pandemia del sida, pero no sus causas.
- » Finalmente encontramos a aquellos que buscan entender. Es aquí donde podemos hablar y hacer un análisis objetivo acerca del sida, como un problema humano, médico, de desarrollo, social y económico. Solamente entendiendo todo lo que existe alrededor del VIH y del sida podemos elaborar un criterio que tenga un mínimo de consistencia.
- » Es obligación de todos/as ayudar a prevenir el VIH en nuestras comunidades.

⁴ Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH, sida y espiritualidad. <http://gtt-vih.org/book/print/1254>

⁵ Boff, Leonardo; "Ni reír, ni llorar, solamente entender," **Celebrando la Vida en la Comunidad, Guía de Recursos Litúrgicos Sobre el VIH/sida**. Latino Commission on AIDS. Segunda Edición 2006. p. 5.

6. Haciendo una diferencia

A continuación se presentan algunos elementos que nos pueden ayudar a reflexionar sobre cómo podemos hacer una diferencia en relación al VIH y el sida desde una perspectiva espiritual.⁶

Servicio

- » ¿Cuáles son los servicios que se necesitan en mi comunidad, que ayudarían a detener la propagación del VIH-sida?
- » ¿Cuenta mi comunidad con los bienes necesarios para ofrecer servicios que satisfagan las necesidades de aquellos/as afectados/as, o la necesidad de educación sobre el VIH?

Amor

¿Cuál es mi motivación para aportar aquello que ha sido identificado como necesario en mi comunidad?

¿De dónde voy a sacar la energía y el tiempo que son necesarios para trabajar en mi comunidad?

Una de las riquezas de la espiritualidad, en comparación con otros valores humanos, es el amor por aquellos que tienen menos y necesitan más. En muchísimas tradiciones de fe, el valor conocido como solidaridad es parte de educación de jóvenes y niños, como un valor humano y social.

Defensa/Abogacía

- » Ser defensor/a de los derechos de las personas con VIH va mucho más allá de pelear grandes casos en los tribunales o escribir cosas importantes acerca de las personas que padecen las consecuencias, y que no solo son los que viven con el virus o que han adquirido alguna enfermedad oportunista, sino todos aquellos familiares y amigos que están en torno a ellos.

Ser defensor/a significa ayudar a entender a otros/as lo que hemos podido aprender en nuestro camino, ayudar a que la visión acerca del VIH y el sida en general sea más objetiva, ayudar a otros a prevenir que adquieran el virus, significa ser educador/a, aliado/a, amigo/a, compañero/a... Hermano/a. Ser defensor/a significa enseñar el respeto hacia el sufrimiento de otros/as.

No al estigma y la discriminación

- » El estigma es señalar o darle mala fama a alguien por poseer una característica que no nos agrada o que le tenemos temor, como el VIH, y la discriminación es tratar como inferior o de forma injusta a alguien por poseer una característica que no nos agrada, por ejemplo, una persona con el VIH.

⁶ Proyecto de Liderazgo religioso, guía litúrgica, NY 2006

Si tratamos a las personas con VIH con estigma y discriminación, estamos violentando sus derechos humanos y estamos olvidando que el VIH puede darnos a todos y es un problema de todos. Es contrario a la solidaridad: que significa dar a cada persona cuando lo necesita. Ahora puede ser para ellos/as y mañana puede ser para uno(a) de nosotros(as)

7. La importancia de las redes de apoyo

Estar en contacto con otras personas con el VIH o con sida puede ser una fuente de apoyo poderosa y un recurso importante.

A continuación se presentan algunas ideas para personas con VIH de cómo conocer otras personas con VIH:

- » Pregunte al personal de la clínica u hospital al que asiste donde existen grupos de apoyo (La Fuerza Armada de El Salvador cuenta con un grupo de apoyo en el Hospital Militar Central).
- » Llame a las organizaciones de trabajo en VIH en su localidad.
- » Participe en eventos de concientización sobre el VIH
- » Participe en eventos educativos para personas con VIH en su comunidad.

8. Atención médica integral

Visitar el/a médico/a puede ser difícil para cualquiera persona. Los/as médicos/as suelen ser autoridades para sus pacientes. Los/as pacientes suelen ser un poco “pasivos/as.” Describen lo que duele, o el problema y después, esperan instrucciones y recetas del/a médico/a. Pero creemos que es importante que las Personas con VIH o sida sean participantes en su cuidado y que los/as médicos/as y los/as pacientes se conviertan en socios/as.

Para crear esta nueva relación es necesario que la persona se involucre en el proceso de cuidado de su salud junto a su médico/a y enfermeras/os.

Una cosa importante es que sepa que las experiencias de otras personas viviendo con VIH pueden ser de mucha ayuda. Pero también requiere recordar que su experiencia es única y que al final las decisiones que tome deben de ser las que mejor trabajen para ella.



MATERIAL DE LECTURA 2 LA HISTORIA DE ARTURO...

Estimados/as compañeros/as de bachillerato: Me he enterado que están recibiendo un Curso de Capacitación en VIH y sida, y quise contarles mi historia. Creo que les servirá.

Mi nombre es Arturo, y hace unos años era un chico de 18 años como cualquier otro... Tenía mi novia, con quien íbamos a formar pareja cuando ahorráramos un poco.

Mis papás vivían en un pueblo. Recién había terminado el bachillerato, trabajaba en la semana en la ciudad, y jugaba fútbol con mis amigos todos los fines de semana. Un día después de un partido nos fuimos de fiesta con unas amigas de mis amigos... bebimos mucho, y practicamos relaciones sexuales. No recuerdo si me protegí...

Un poco después del año me empecé a sentir mal, a tener diarrea y a perder peso. Mi novia me aconsejó que fuera a la Unidad de Salud a tomarme exámenes. Fui y me dijo la enfermera que si me quería tomar "la prueba". Yo pregunté para que servía y sólo me dijo: "para ver si estás enfermo". No se veía con muchas ganas de explicarme. Después me pinchó y me despachó.

Cuando regresé a traer los resultados de los exámenes, noté algo raro... en cuanto entré se empezaron a mirar la enfermera y el doctor y después hablaban en secreto. Le dijeron a una señora anciana que estaba a la par mía que mejor se cambiara de lugar.

Después me pasaron con ese doctor, y éste sólo me vio y dijo: "Ahora si la 'regaste' hijo, te vas a morir de esta enfermedad". Yo le pregunté qué tenía, y me dijo que se llamaba sida. Le pregunté como podía haberme contagiado* de esa enfermedad y me dijo que "por hacer cosas sucias".

Me fui a mi casa, confundido porque nadie me había explicado bien qué era lo que tenía, pero lo que si esperaba es que nadie más supiera. Pero cuando llegué a mi casa encontré a mi mamá llorando... ya sabía. A la vecina le había contado su marido que era hermano del promotor de salud. Al promotor le había contado la enfermera, y a la enfermera el doctor que me atendió. La vecina le dijo a mi mamá que ya no podían seguir siendo comadres, porque su marido ya no quería que se vieran.

Mi papá me echó de la casa, me dijo que era una vergüenza para la familia, que esa enfermedad no era de hombres.

Mi novia me quebró porque le dijeron que esa enfermedad daba por andar con chicas fáciles y usar drogas y ¡ni siquiera fumaba! Mis amigos ya no me saludaban ni querían que jugara fútbol con ellos porque se las podía pasar por el sudor.

Lo peor fue cuando mi jefe, al verme desmejorado, me dijo que le tenía que llevar la prueba del sida o sino me echaba. Ya nunca regresé a la fábrica...

Un tío me dejó quedarme en su casa, pero me compró cubiertos y platos sólo para mí, para que no lo infectara. Me dio algunas reglas: no quería que lo tocara, ni que lo saludara de cerca, ni lavara mi ropa con la de él. No me hablaba mucho.

No tenía dinero, ni salud, ni casa, ni familia, ni novia, ni amigos. ¡Y lo peor era que nadie me había explicado de qué se trataba esta enfermedad! Sólo sabía que me iba a morir.

* Cuando hablamos de VIH o sida tenemos que decir infectado, en la historia dice contagiado porque Arturo no sabe, pero usted lo dira bien.

A veces me sentía muy mal, pero de sólo pensar como me iban a mirar y tratar en la Unidad de Salud mejor ni iba a pasar consulta. En esos días deseaba morirme ¡YA!

Un día de esos en que me sentía muy mal llegó a la casa de mi tío un promotor de salud que no había visto antes. De entrada fue muy amable conmigo, y no parecía darle asco ni lástima cuando le dije que tenía sida.

Él me contó que había recibido un curso sobre el VIH-sida. Me explicó por fin lo que era la enfermedad. Me dijo cómo se pasaba y cómo **no** se pasaba. Además me dijo que existía un tratamiento con el que no me curaría pero podría seguir viviendo y me enfermaría menos.

Yo le conté todo lo que me había pasado con la gente del pueblo, y me dijo que había sido víctima del **ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN**. Yo le pregunté ¿qué es eso? Me dijo que el estigma es como señalar o darle mala fama a alguien. ¿Recuerdan ustedes algunos ejemplos de estigma en mi historia? Me explicó que la discriminación es tratar como inferior o de forma injusta a alguien por tener el VIH. ¿Creen ustedes que hubo personas que me discriminaron?

Me contó que alrededor del mundo el estigma y la discriminación han ocasionado que la gente no quiera hacerse la prueba del VIH, no quieran buscar tratamiento ni medidas de prevención. Yo le dije que entendía eso porque así me ha pasado a mí.

Me explicó que el no buscar ayuda ya ha causado la muerte de muchos niños y adultos infectados con el VIH. El problema es tan grande que ha empeorado la pandemia del VIH-sida alrededor del mundo y ha dificultado los esfuerzos por detener la enfermedad. “A veces es más difícil que pelear contra el virus” me dijo. ¿Por qué pasa esto? le pregunté.

Me explicó que una de las razones es que la gente no sabe o sabe poco del VIH-sida. No les gusta hablar del tema y como no conocen qué es, tienen muchas creencias falsas. Esto les aumenta el miedo, y hace que eviten a las personas infectadas, las señalen o las discriminen.

“Si, dije yo, otra creencia falsa muy común es que sólo le da a “cierto tipo” de personas. Y nos puede dar a TODOS. Yo era como cualquiera de mis amigos y míreme ahora”

¿Pueden detectar ustedes en mi historia otras creencias falsas que hicieron que la gente me señalara y discriminara?

Este promotor me convenció de ir a otra Unidad de Salud. Él me acompañó. Allí había personal también ya capacitado en VIH-sida. Todos me trataron con respeto y dignidad, y me refirieron al hospital para iniciar el tratamiento antirretroviral. Poco a poco me empecé a sentir mejor.

El promotor también me animó a unirme a un grupo de apoyo para Personas con VIH sida (PVS). Me di cuenta que no era el único en mi comunidad y que no estaba solo. El grupo me ha ayudado cuando me he sentido mal física o emocionalmente.

Un día hablé con el promotor y le dije que yo no quería que ninguna otra persona pasara por lo que yo pasé. Le pregunté cómo podíamos evitar el estigma y la discriminación en nuestra comunidad.

Me dijo que parte de la solución era educar a la comunidad sobre el VIH-sida y también sobre lo que era y lo que les hacía a las personas el estigma y la discriminación.

Empezamos a educar a la comunidad utilizando los materiales educativos del promotor y haciendo las dinámicas. Al principio no fue fácil, pero poco a poco la gente se fue interesando.

No toda la gente con la que uno habla está dispuesta a cambiar sus ideas, y a veces es difícil hablar del tema, pero siempre vale la pena. Ya no podemos quedarnos callados, el estigma y la discriminación hacia las PVS es una violación a los derechos humanos y está matando silenciosamente a personas alrededor del mundo. ¡¡Debe detenerse!!

¿Y saben qué? Cuando mi familia y amigos entendieron como se podía o no pasar el virus, ya no me han rechazado. La gente me empezó a hablar nuevamente. Un señor me dio empleo como mecánico. La gente me dejó de tener miedo. Me invitaron a jugar fútbol de nuevo.

Así que fue por la indiscreción del personal de salud que todo mi pueblo se enteró de mi diagnóstico. Esto aunado a la falta de conocimientos sobre VIH-sida provocó que me estigmatizaran y discriminaran...

Pero fue un buen promotor quien me regresó la confianza en mí mismo, las ganas de luchar por mi vida, y de ayudar a otros PVS. Y sobre todo de luchar contra el estigma y la discriminación.

A veces una persona puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte. ¿Cuál de esas personas eres tú?

“No habrá progreso mientras se estigmatice a las personas que viven con VIH o sida. En ese mundo el silencio es la muerte. Les exhorto a que me acompañen a derribar las barreras del silencio, el estigma y la discriminación que rodean esta pandemia. La batalla inicia con cada uno de nosotros.”

Kofi Annan

Ex- Secretario General de las Naciones Unidas / DÍA MUNDIAL DEL SIDA 2003

NOTA: Ya no se utiliza el termino Personas que Viven con VIH o sida, en el parrafo anterior se deja por respeto al autor.

Segunda parte:

En grupos, reflexiona y responde las siguientes preguntas

1. ¿Recuerdan ustedes algunos ejemplos de estigma en la historia de Arturo?
2. ¿Creen ustedes que hubo personas que lo discriminaron?
3. ¿Cómo explican qué es el estigma y la discriminación?
4. ¿Cuáles son las creencias falsas que aparecen en la historia?
5. ¿Cuáles sentimientos te despierta el sufrimiento injusto de Arturo?
6. ¿Qué puedes hacer tú y tu grupo para que no se continúen cometiendo esas injusticias?

TEMÁTICA 6: VIH Y LEGISLACION



Ejercicio 1: “Legislando en VIH”

Primera parte.

Antes de la sesión de aprendizaje, lee cuidadosamente el material de lectura 1 “*Ley de prevención y control de la infección provocada por el VIH*” y *Material de lectura 2 “Política Integral sobre VIH, SIDA, ITS y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador 2008 – 2012”*



MATERIAL DE LECTURA 1

LEY DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN PROVOCADA POR EL VIH ⁷

Publicada en El Diario Oficial de El Salvador el 23 de noviembre de 2001

Extracto del documento:

La ley tiene como objetivo:

- 1- Prevenir, controlar y regular la atención de las personas con VIH.
- 2- Definir la Política Nacional de Atención Integral ante el VIH
- 3- Garantizar los derechos y deberes de las personas con el VIH-sida.
- 4- Garantizar los derechos individuales y sociales de las personas con VIH-sida.

La ley del VIH plantea 8 principios básicos:

- » **Confidencialidad:** toda persona con VIH-sida tiene derecho a que su diagnóstico, exámenes y el avance de su enfermedad sea tratado con reserva.
- » **Continuidad:** la atención que las autoridades den a las personas con VIH, debe ser continua.

⁷ Versión popular, Ley y Reglamento de prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Plan Internacional 1ª edición 2005.

- » **Calidez:** el personal de salud debe tratar a la persona con dignidad, respeto y sensibilidad humana.
- » **Integridad:**
 - ▶ Deben existir lineamientos y obligaciones de atención integral ante el VIH.
 - ▶ Debe existir un modelo de atención en salud en todos los establecimientos.
 - ▶ Toda persona con VIH-sida debe ser atendida en su entorno, ya sea biológico, social y cultural en armonía con el medio ambiente.
- » **Calidad:** es necesario utilizar los avances técnicos y científicos para lograr beneficios y disminuir los riesgos en la salud del individuo.
- » **No discriminación, igualdad, equidad:** todas las personas con VIH-sida tienen los mismos derechos y obligaciones que aquellas que no lo tienen. La atención en los centros de salud debe ser igual para todas las personas, independientemente de su sexo, nacionalidad, raza, religión, orientación sexual, ocupación y condición socioeconómica.
- » **Información:** toda persona tiene derecho a recibir información veraz y científica sobre el VIH-sida, como se transmite y previene.
- » **Corresponsabilidad:**
 - ▶ Identificar a los actores sociales y su participación en la problemática del VIH-sida.
 - ▶ Definir y priorizar los problemas de las personas con VIH-sida.
 - ▶ Planificar, organizar, implantar y controlar la atención integral de las personas con VIH-sida.
 - ▶ Atender eficientemente las necesidades de las personas con VIH-sida utilizando los recursos disponibles.

Derechos y obligaciones de las personas que viven con VIH- sida⁸

Derechos:

1- Derecho a la no discriminación, equidad e igualdad

Ser tratadas con dignidad, sin discriminación y estigmatización. Estos también son derechos de nuestros familiares y personas allegadas.

2- Derecho a la atención médica:

Debemos contar oportunamente con todos los servicios de salud que necesitemos.

⁸ Versión popular, Ley y Reglamento de prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH, Plan Internacional 1ª edición 2005.

3- Derecho a la confidencialidad:

Nuestro expediente debe ser tratado con mucho cuidado.

- » Nadie que no esté involucrado en nuestro caso puede acceder a la información.
- » Ningún médico, enfermera, paramédico, o personal de hospitales o centros de salud, pueden informar nuestro estado de salud a nadie.
- » Los miembros de equipos multidisciplinarios que hagan visitas a casa de personas con VIH-sida, no pueden comentar nada a otra persona que no sea el/a interesado/a.

4- Derecho al trabajo y estabilidad laboral:

- » El trabajo que realizamos no debe poner en riesgo nuestra salud.
- » No nos pueden desmejorar el sueldo
- » No pueden quitarnos nuestras prestaciones
- » No pueden desmejorar nuestras condiciones laborales.
- » Tampoco podemos ser despedidos por tener VIH-sida, siempre y cuando continuemos haciendo un trabajo de calidad.
- » Si nos despiden por tener VIH-sida, sin otro motivo nos podemos amparar al código de trabajo y poner la denuncia en las instituciones correspondientes.

5- Derecho a la educación:

Podemos recibir educación ya sea en escuela pública o privada, sin ser excluidos. Además el centro educativo tiene la obligación de mantener la confidencialidad sobre el diagnóstico del/a estudiante, sus padres, hijos, cónyuge y otros familiares que tengan VIH.

6- Derecho a la participación organización y congregación:

Podemos participar en grupos sociales, cívicos, culturales, religiosos, deportivos, políticos y otras actividades legales.

7- Derecho a la familia:

Todas las personas tenemos derecho a casarnos y por consiguiente a formar una familia y nadie puede ser obligado a esterilizarse por tener VIH o sida.

- » Es obligación del Ministerio de Salud, Seguro Social, Hospitales privados y todos aquellos que prestan servicios de atención en salud, orientar a las personas a tener prácticas sexuales seguras y a las parejas que antes de tener hijos/as se hagan las pruebas de sangre para detectar el VIH. Si el resultado de las pruebas es positivo deberán someterse a tratamiento para disminuir los riesgos de transmitir el Virus a sus hijos/as.

- » Toda mujer embarazada debe recibir consejería para realizarse la prueba de detección del VIH.
- » Si la prueba es positiva, debe proporcionársele el tratamiento médico para protección del bebé.
- » Estas pruebas son gratuitas en los establecimientos de salud del Ministerio y en el Hospital Militar.
- » Las/os niños/as adolescentes con VIH-sida gozan de todos los derechos que otorgan las leyes del país.
- » Si los/as niños/as adolescentes no viven con sus familiares el Estado debe cuidarlos y darles albergue.

Obligaciones de las personas con VIH o sida:

- 1- **Prácticas sexuales:** (artículos 9 y 10 de la ley) todas las personas, especialmente las que han adquirido el VIH-sida están obligadas a practicar la sexualidad de manera responsable para evitar la transmisión del virus a otras personas. Debemos usar métodos de prevención.
- 2- Las personas que saben que tienen el virus, tienen la obligación de decirlo a su pareja sea estable, eventual o casual, para tomar las medidas de prevención y proteger así su salud.
- 3- **Donaciones:** las personas viviendo con VIH-sida no podrán donar órganos, sangre, semen, óvulos, leche materna u otros tejidos humanos. Al menos que estos vayan a servir para investigaciones científicas autorizadas. Si no hace caso de esto y otra persona resulta infectada responderá ante la ley según el código penal.



MATERIAL DE LECTURA 2

POLÍTICA INTEGRAL SOBRE VIH, SIDA, ITS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA FUERZA ARMADA DE EL SALVADOR 2008 – 2012

Extracto del documento

De acuerdo con ONUSIDA, cada día, más de 6,800 personas contraen la infección por el VIH y más de 5,700 fallecen a causa del sida, en la mayoría de los casos debido a un acceso inadecuado a los servicios de prevención y tratamiento del VIH. La pandemia del VIH sigue constituyendo uno de los desafíos más importantes en enfermedades infecciosas para la salud pública del planeta.

Transcurridos veintiséis años desde el inicio de la pandemia, más de 20 millones de personas han muerto de VIH y sida y, por otro lado, entre 30 y 40 millones de personas están infectadas por el virus. En América Latina, durante 2007, se han registrado 1.6 millones de adultos y niños viviendo con VIH y 100,000 nuevas infecciones.

El impacto del VIH, sida se da en diferentes esferas de la sociedad: se ven afectados los indicadores poblacionales; las mujeres, porque se está dando una feminización de la epidemia; un aumento de la demanda en los sistemas de salud, la seguridad alimentaria; la fuerza de trabajo, la productividad y los índices de desarrollo; altas tasas de abandono escolar y, además, *es una amenaza para la seguridad de los países.*

Con relación al último aspecto, se da el hecho de que en las Fuerzas Armadas de los diferentes países, hay una tendencia a presentar una tasa de infectados por el VIH superior al resto de la población. Además, el VIH y otras ITS influyen en el grado de preparación de las Fuerzas Armadas y representan una amenaza para el desempeño de funciones secundarias vitales como responder a desastres naturales y la colaboración con otros países en las misiones de paz. En muchos países la alta tasa de infección en los nuevos reclutas del ejército constituye un problema. Este hecho tiene una repercusión estratégica grave en la voluntad de movilización de los ejércitos y en el hecho de que los soldados desplegados en el extranjero pudieran seguir extendiendo el virus o llevarlo de vuelta a sus comunidades locales una vez desmovilizados.

Lo anterior hace del VIH y sida no sólo una simple preocupación humanitaria, sino también una cuestión militar y de seguridad. Esto ha sido reconocido por el Consejo de Seguridad de la ONU que en la resolución 1,308 (año 2000) en la cual se manifiesta que:

“Teniendo presente la responsabilidad primordial que tiene el Consejo de mantener la paz y la seguridad internacionales, 1) Expresa su preocupación por las consecuencias adversas que podría tener el VIH-sida en la salud del personal internacional de mantenimiento de la paz, incluido el personal de apoyo;...3). Pide al Secretario General que adopte medidas adicionales para impartir formación al personal de mantenimiento de la paz en cuestiones relativas a la prevención de la propagación del VIH-sida y, a este respecto, que siga avanzando en la elaboración de normas de orientación antes del despliegue y la capacitación permanente sobre estas cuestiones para todo el personal de mantenimiento de la paz; 4). Alienta a los Estados Miembros interesados a que incrementen la cooperación internacional entre sus órganos nacionales competentes para prestar asistencia en la elaboración y ejecución de políticas de prevención, examen y asesoramientos voluntarios y confidenciales, y tratamiento en relación con el VIH, sida para el personal que vaya a ser desplegado en operaciones internacionales de mantenimiento de la paz”.

En busca de una respuesta regional estructurada, las Fuerzas Armadas de 19 países de América Latina, han unido sus esfuerzos para formar el Comité de Prevención y Control del sida a nivel latinoamericano, COPRECOS–LAC. A nivel centroamericano, en forma simultánea, las Fuerzas Armadas de cuatro países (Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua) han conformado, el COPRECOS-CFAC.

El Salvador, al igual que muchos otros países del mundo, ha experimentado los efectos sociales y económicos de la pandemia del VIH y sida. Un esfuerzo importante en el sentido de mejorar la respuesta y en contra de la expansión de la pandemia fue la elaboración e implementación del Plan Estratégico Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/sida 2001-2004.

Los hombres y las mujeres que participan en operaciones militares realizan un trabajo admirable e importante. Es indispensable que aprendan estrategias eficaces de prevención de la infección por el VIH a fin de que puedan proteger su salud y la salud de la población civil donde se desempeñan y mantener la integridad de su misión.

En la actualidad no es posible aspirar a un desarrollo sostenible, sin atender permanentemente las amenazas a la seguridad nacional. Para estos fines, en el plano nacional, en El Salvador, se requiere la participación social amplia y el Liderazgo de la Fuerza Armada de El Salvador (FA).

La presente Política Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida de la FA, es el resultado de un proceso participativo interno, con el apoyo técnico y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y de ONUSIDA. Este documento aborda, la evolución del problema en El Salvador y en las Fuerzas Armadas. Por otro lado, se hace un recuento de los compromisos tanto a nivel nacional, como internacional, asumidos por el Gobierno de El Salvador: UNGASS 2001, 2006 y los compromisos de la Declaración del Milenio.

Posteriormente, se enfoca al propósito, alcance y objetivos propios de la institución armada del país con respecto al VIH, sida e ITS, los principios rectores y las principales estrategias y líneas de acción. Todo lo anterior, es base para la formulación de un plan estratégico del COPRECOS de la FA.

ESTRATEGIAS

La Fuerza Armada de El Salvador, garantizará la implementación, financiamiento, monitoreo y evaluación de esta política. El COSAM será responsable de la implementación de las estrategias siguientes:

- 1) Prevención de las infecciones por VIH, sida e ITS en el marco de la SSR en la Fuerza Armada de El Salvador sus beneficiarios y derechohabientes.
- 2) Promoción, Información, Educación y Comunicación (IEC) para el cambio de actitudes y comportamiento en VIH, sida, ITS y SSR en la Fuerza Armada de El Salvador sus beneficiarios y derechohabientes.

- 3) Atención Integral con calidad a las personas con VIH, sida e ITS, en el marco de la SSR en Sanidad Militar de la Fuerza Armada de El Salvador
- 4) Atención a poblaciones vulnerables y más expuestas al riesgo en la Fuerza Armada de El Salvador sus beneficiarios y derechohabientes
- 5) Actualización de la información de la situación institucional en SSR, VIH, sida e ITS, de la Vigilancia Epidemiológica, el monitoreo y la evaluación.
- 6) Reducción, contención y mitigación del impacto del VIH, sida y las ITS en la Fuerza Armada de El Salvador sus beneficiarios y derechohabientes.
- 7) Reducción del estigma y discriminación a las PVS en la Fuerza Armada de El Salvador sus beneficiarios y derechohabientes
- 8) Coordinación interinstitucional e intersectorial, nacional e internacional de la respuesta de la Fuerza Armada de El Salvador al VIH y sida.
- 9) Proyección social, nacional e internacional, de la Fuerza Armada de El Salvador en la prevención VIH, sida e ITS y en la promoción de la SSR.
- 10) Movilización de recursos en apoyo a la política integral sobre VIH, sida, ITS y Promoción de la Salud Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador 2008 – 2012.

Segunda Parte:

En grupos, vas a formar parte de una mesa redonda, donde algunos/as de Uds. serán expertos/as y otros/as, serán personas que consulten problemas. El resto va a aprobar o a desaprobar lo que digan los expertos. Pero explicarán las razones de aprobación o desaprobación.



MATERIAL DE LECTURA 3

COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA: COPRECOS EI SALVADOR

MISIÓN

El Hospital Militar Central, a través de COPRECOS desarrollará programas de prevención, atención médica, educativa y psicológica en VIH, sida e ITS, a fin de mantener el personal de beneficiarios y derechohabientes de manera permanente en adecuadas condiciones de salud, y apoyar el esfuerzo del Comando de Sanidad Militar.

VISIÓN

Ser un Comité especializado en la prevención del VIH, sida e ITS a fin de evitar nuevas infecciones en el personal de la Fuerza Armada.

QUIENES LA INTEGRAN

COPRECOS está conformado por: un director, un coordinador, un auxiliar, una secretaria y un equipo multidisciplinario constituido por: el médico infectólogo, psicología, trabajo social, enfermería y técnico en medicina preventiva. Además en las Unidades Militares se cuenta con un sub-comité multidisciplinario de VIH/sida/ITS, que está integrado por: medicina, psicología y/o trabajo social, jefe de clínica (enfermero), capellán o pastor y jefe de personal.

Cuenta con un sistema de referencia al que el personal militar puede acceder desde diferentes puntos del país.

- » LABORATORIO CLINICO (HOSP.MILITARES)
- » SERVICIOS DE HOSPITALIZACION (HMC)
- » UNIDAD DE EMERGENCIA
- » UNIDADES MILITARES (ENFERMERÍAS)
- » BANCO DE SANGRE
- » HOSPITAL MILITAR REGIONAL
- » REFERIDOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

ACTIVIDADES DE COPRECOS

Proporciona atención integral a los derechohabientes y maneja los contactos de las personas cuya prueba de VIH resulta positiva:

- » Atención Médica.
- » Atención Epidemiológica.
- » Atención Psicológica.
- » Consulta de especialidades.
- » Referencia a las Instituciones que se requieran.
- » Atención Sociofamiliar.
- » Manejo de Contactos.
- » Atención Grupo Familiar.
- » Grupos de Autoayuda.
- » Educación permanente (ej. Enfermedades Oportunistas, adherencia a la Terapia antirretroviral (TAR), nutrición y otros.

Las personas con VIH o sida reciben atención en diferentes momentos: atención ambulatoria, atención hospitalaria, atención de sus contactos. En las diferentes situaciones puede ser atendido por el equipo multidisciplinario. También es importante mencionar que se brinda atención a la familia de la persona con VIH y sida, enseñándoles la forma correcta de cuidarles tomando en cuenta las medidas universales de bioseguridad. Cuando es necesario, se les brinda apoyo para aceptar el proceso de muerte de un ser querido.

UBICACIÓN

Comité de Prevención y Control del sida

COPRECOS Fuerza Armada de El Salvador

Hospital Militar Central, 2do. Nivel Torre Hospitalaria

Tel. (503) 2250-0080 ext. 3128

e-mail: coprecoselsalvador@gmail.com_

IV REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abot, Chris; Rogers, Paul; Sloboda, Jonh. “Respuestas globales a amenazas globales. Seguridad sostenible para el siglo XXI”. Documento de trabajo. Fundación para las Relaciones Internacionales y el Diálogo Exterior (FRIDE), Oxford Research Group. Junio 2006.
2. Andrew Koch, “Briefing: The US in Africa” (“Informe: Estados Unidos en África”), Jane’s Defence Weekly (12 de enero de 2005).
3. Asociación Mexicana de Educación sexual, A.C.(AMES), y la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC) “Hablemos de salud Sexual”, Esther Corona, México, D.F. Mayo 2004
4. CEPAL “Declaración de Santiago, reunión de la mesa directiva ampliada del comité especial sobre Población y Desarrollo del período de sesiones de la CEPAL” Santiago de Chile, marzo 2004.
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, “Conferencia Internacional de Población y Desarrollo”, El Cairo 1994.
6. Family Care International, en consulta con diferentes ONG, individuos y agencias multilaterales y de Naciones Unidas, “Los objetivos y Desarrollos del Milenio y la Salud Sexual y Reproductiva”, Nueva York 2005.
7. <http://geosalud.com/sida/PruebasVIH.htm>
8. <http://www.sfaf.org> AIDs Foundation
9. <http://www.minsal.cl/ici/conasida/consejeria.html>
10. <http://www.haztelaprueba.org.mx/nota.asp?id=10853>
11. <http://www.salud.gob.mx/conasida/otraspub/manualsida/cap06.pdf>
12. <http://www.censida.salud.gob.mx/interior/prevencion.htm>
13. <http://correo-gto.com.mx/notas.asp?id=79071>
14. Ministerio de Salud pública y Asistencia Social, “Protocolos de atención para personas viviendo con VIH/SIDA”, El Salvador, 2005.

15. Ministerio de Salud Pública y asistencia social, Programa Nacional ITS/VIH/sida “Ley y reglamento de Prevención y Control de la infección de la infección provocada por el Virus MSPAS, Boletín Informativo de la situación del VIH-Sida en El Salvador Enero-Octubre 2007
16. MSPAS, “Base de datos del Programa Nacional de ITS-VIH-sida”. 2004-2007
17. MSPAS, “Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-sida”. SUMEVE. 2008.
18. MSPAS, “Programa Nacional ITS, VIH, sida” 2001
19. MSPAS, “Programa Nacional ITS, VIH, sida” 2008
20. Ministerio de Educación, Fondo Global El Salvador, “Manual de Información básica sobre prevención de VIH/sida”, San Salvador 2005.
21. Ministerio de la Defensa “Política Integral sobre VIH, SIDA, ITS y Promoción de la Salud sexual y Reproductiva de la Fuerza Armada de El Salvador, 2008-2012”. San Salvador 2008.
22. MSPAS. “Plan Estratégico Nacional para la prevención, atención y control del VIH, SIDA e ITS”. Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. San Salvador, El Salvador, 2005.
23. Organización Mundial de la Salud, “World Health Report 2004” (Informe sobre la salud en el mundo 2004)
24. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) y Organización Mundial de la Salud (OMS) 2007. “Situación de la epidemia de sida: informe especial sobre la prevención del VIH”. Ginebra, Suiza Diciembre de 2007.
25. Naciones Unidas “Resolución 1308 (2000) del Consejo de Seguridad sobre la responsabilidad del Consejo de Seguridad en el mantenimiento de la paz y la seguridad internacionales: el VIH/sida y las operaciones internacionales de pacificación”, 17 de julio de 2000.
26. St. Children’s Research Hospital, Fondo Global El Salvador, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “Curso de capacitación en ITS/VIH/sida, para promotores de salud en El Salvador” San Salvador 2005

