Manual de Capacitación

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)

GUÍA PARA FACILITADORES/AS

EL SALVADOR 2009

ONUSIDA

UNFPA

616.979 2
E49m El Salvador. Ministerio de la Defensa Nacional.
Manual de capacitación en promoción de la salud sexual y
sv reproductiva y prevención del VIH, sida e infecciones de transmisión sexual: dirigido a estudiantes de bachillerato del Centro de Instrucción Militar de Aeronáutica (CIMA), Centro de Estudios de Instrucción Naval (CEIN): guía para facilitadores/as. 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.
89 p.: il.; 28 cm.

ISBN 978-99923-65-15-1

1. Enfermedades transmisibles- Prevención Manuales. 2. Enfermedades venéreas-Educación Manuales. 3. Enfermedades terminales-Prevención. 4. Educación sexual. 5. Educación para la salud-Manuales. 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

Licda. Mayra Lissette Velásquez Turcios
Docente del Instituto Capitán de Navío DEM. Cesar Yánez Urias.

Licda. Yanira Elizabeth Martínez Romero
Docente de la Escuela Técnica de Aviación Militar ETAM.

Licda. María Lilian Orellana García
Psicóloga del Centro de Educación e Instrucción Militar Aeronáutico CIMA

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:
100 EJEMPALES

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	9
III. Propósito del Manual	11
IV. Metodología	11
V. Perfil del/a facilitador o facilitadora	12
VI. Estructura de cada una de las sesiones de aprendizaje	13
VII. Desarrollo del Manual	15
UNIDAD 1:Salud Sexual y Reproductiva	
- Temática 1:	
Concepto y Componentes de la SSR	16
- Temática 2:	
Qué es la Sexualidad	22
- Temática 3:	
Sexualidad saludable y responsable	27
- Temática 4:	
Planificación familiar en el marco de la SSR	32

Contenido	Página

UNIDAD 2: Prevención del VIH, el sida y las ITS

- Temática 1:
  VIH en El Salvador y el mundo 42
- Temática 2:
  Qué es el VIH y sus mecanismos de transmisión 51
- Temática 3:
  Prevengamos el VIH 56
- Temática 4:
  Consejería y Prueba VIH 60
- Temática 5:
  Cambio del estigma y la discriminación
  a la solidaridad con las personas con VIH o sida 66
- Temática 6:
  VIH y Legislación 76

VIII. Referencias Bibliográficas 87

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 FUERZA ARMADA 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 cuido 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 “Manual de capacitación en promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y Prevención de el VIH-sida e infecciones de transmisión sexual” para facilitadores/as 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 manual 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 como se transmitía y como no se transmitía, hizo que desde sus primeros momentos las personas que la padecían fueran duramente estigmatizados y discriminados; 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, si no 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 20,668[1] 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.

---

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*

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 periodos 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.

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 podía 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 "**Manual de capacitación en promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y prevención de el VIH, Sida e Infecciones de Transmisión Sexual"** que servirá como guía a los/as facilitadores/as para desarrollar tan importantes temáticas. Este manual está acompañado de un cuaderno de ejercicios para los/as estudiantes.

III- PROPOSITO DEL MANUAL

Proporcionar a los y las facilitadoras de Bachillerato del Centro de Instrucción Militar de Aeronáutica (CIMA) y al personal del Centro de Estudios de Instrucción Naval (CEIN), las herramientas técnicas, elaboradas con lenguaje apropiado hacia la población a la que van dirigidos, para facilitarles la tarea de promover en el personal con que laboran, una visión amplia en torno a la Salud Sexual y Reproductiva y contribuir a la prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del sida.

IV- METODOLOGÍA

Para la elaboración de estos materiales educativos en SSR, derechos sexuales y reproductivos, equidad de género, ITS, VIH y sida dirigido a jóvenes y adultos de la Fuerza Armada de El Salvador se plantea una metodología problematizadora, participativa, reflexiva y lúdica.

Esto se hace con la finalidad de que la persona que reciba el conocimiento encuentre la información significativa y funcional en otras palabras que le guste y lo motive a seguir buscando información referente al tema, que sienta que le puede ser de utilidad en su vida, llevándole a modificar conductas aprendidas con anterioridad para su propio beneficio y ayudándole a resolver efectivamente diferentes problemáticas a las que se enfrente.

Por lo tanto, para que la educación sea efectiva y especialmente en el caso de la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual incluyendo el VIH y sida, se hace necesario que tanto docentes como alumnos/as retomen los conocimientos previos aprendidos y adquiridos durante su proceso de socialización con la familia, escuela y otros para que hagan una reestructuración del conocimiento motivándolos a un cambio de comportamiento; con esto no se quiere decir que lo aprendido con anterioridad sea bueno o malo, simplemente que necesita ser modificado para obtener una mejor efectividad en las respuestas esperadas.

En este proceso de promoción, prevención y atención de la Salud Sexual y Reproductiva, las ITS y el VIH-sida es de suma importancia que cada uno/a que sea

beneficiado con este material saque sus propias conclusiones, las que podrá poner en práctica ayudándole a cuidar su salud de manera integral y a prevenir diversas infecciones relacionadas con sus prácticas sexuales.

La metodología se plantea de tal forma que lleva al/a alumno/a a confrontarse con sus prácticas habituales en SSR a través de dinámicas que le hagan reflexionar, cuestionarse y aprender en conjunto; de esta manera si colaboramos en la transformación de la educación, es posible que tengamos una población mejor informada, con capacidad de decidir y planificar su vida, redundando en beneficios físicos y mentales para sí mismo y su entorno.

Es importante que cada sesión de aprendizaje, inicie con una actividad que permita al grupo introducirse en un clima de confianza y comodidad emocional; partiendo de un diagnóstico inicial sobre los conocimientos y actitudes sobre el tema que se va a analizar.

Una vez que se ha iniciado la sesión de aprendizaje, es importante estar atentos a reorientar y a aprovechar cualquier situación para que el clima de confianza se mantenga y para que el aprendizaje sea efectivo. En algunos momentos es conveniente reanimar al grupo con alguna dinámica de animación acorde al tema que se está desarrollando, para luego analizarla a la luz de los objetivos de aprendizaje de la sesión.

Este manual está acompañado de un cuaderno de trabajo para los/as estudiantes.

V - PERFIL DEL O LA FACILITADOR/A

Con el paso del tiempo se ha creado la conciencia de que un/a buen/a facilitador/a es aquel o aquella que inspira confianza y entusiasmo a las personas que orienta, capaz de generar el diálogo y el respeto de la palabra y opiniones de cada persona; por lo que es importante plasmar algunos elementos que le serán valiosos como características que deberá cultivar y funciones que tendrá que poner en práctica para ser un/a buen/a facilitador/a en la tarea de planear, realizar y evaluar las sesiones de trabajo educativo.

Una de las características de un/a buen/a facilitador/a es el respeto a las diferencias individuales, pues cada persona cuenta con información propia que ha ido adquiriendo a través del tiempo, con su propia experiencia de vida y con diferentes necesidades de aprendizaje que resolver.

Un/a facilitador/a será además un/a profesional **con conocimientos de la temática** y con la disposición de hacerse cargo de la organización, conducción y evaluación de actividades de aprendizaje.

El/a facilitador/a busca que el aprendizaje sea significativo, es decir, que la realidad cobre un significado distinto a la luz del nuevo conocimiento y que sea funcional, para que logre ser efectivamente utilizado por la persona.

Entre sus funciones más importantes se encuentran: alentar al grupo, mantener la comunicación abierta con y entre los/as participantes, comprender el contenido de la información que va a socializar, evitar juzgar a los/as participantes, reconocer los límites de sus propios conocimientos, mantener un ambiente de confianza, respetar las opiniones distintas a las suyas, promover la participación de todos/as, ayudar a reconocer problemas y a buscar soluciones, reconocer y respetar los distintos ritmos de aprendizaje de cada participante, aliviar la tensión en situaciones difíciles, proveer contención cuando sea necesario, promover el respeto y la tolerancia y dar apoyo adicional a los/as participantes que lo requieran.

El/a facilitador/a busca que el aprendizaje sea significativo, es decir, que la realidad cobre un significado distinto a la luz del nuevo conocimiento y que sea funcional, para que logre ser efectivamente utilizado por la persona.

Por lo antes mencionado, es necesario partir de situaciones de la realidad que requieren de soluciones, contar con información especializada y actualizada, técnicas que permitan la discusión, elaboración de conclusiones, argumentaciones, generalizaciones y de confrontaciones con actitudes que requieran de cambios para que favorezcan el aprendizaje significativo y funcional.

VI- ESTRUCTURA DE CADA UNA DE LAS SESIONES DE APRENDIZAJE

Para que la construcción del conocimiento tenga sentido para las personas que van a recibir y utilizar este material se propone un proceso con orden lógico, con materiales de apoyo que nos permitirán poco a poco desarrollar habilidades y capacidades en los/as participantes.

Cada sesión a desarrollarse cuenta con la siguiente estructura:

1. **TEMÁTICA:** Menciona en forma generalizada y resumida el contenido de aprendizaje de la sesión.

2. **TIEMPO APROXIMADO:** El tiempo que se propone en cada sesión es aproximado y puede variar dependiendo del grupo, sin menoscabo del aprendizaje.

3. **PROPÓSITO:** Ubicar a los/as participantes en el trabajo que se va a realizar en esa sesión y sobre todo lo que se pretende alcanzar en esa jornada.

4. **OBJETIVOS:** Pormenoriza los aprendizajes que se busca obtener en la sesión.

5. **CONTENIDOS:** Detalla la lista de contenidos de la sesión.

6. **MATERIALES DE APOYO:** Enlista los materiales que se utilizarán a lo largo de la sesión y deben prepararse con anterioridad a cada sesión de aprendizaje.

7. **DESARROLLO:** Indica paso a paso, las actividades que el grupo con ayuda del/a facilitador/a va a realizar para lograr los objetivos de aprendizaje.

8. **CUADERNO DE LECTURA Y EJERCICIOS PARA PARTICIPANTES:** este consta exclusivamente de lecturas y ejercicios a desarrollar durante las jornadas educativas.

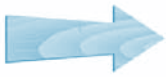
Con estos materiales educativos se espera contribuir al desarrollo personal y profesional de cada uno y una de los integrantes de la población uniformada de las escuelas de formación militar. El propósito final es la modificación, enriquecimiento y adquisición de hábitos sexuales y reproductivos saludables y que puedan todos y todas juntos y juntas frenar la pandemia del VIH y el Sida dentro de Nuestra Fuerza Armada.

UNIDAD 1:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (SSR)

TEMÁTICA 1:
CONCEPTO Y COMPONENTES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**



PROPÓSITO: Incorporar conocimientos y desarrollar habilidades sobre la SSR para que puedan cuidar su salud y la de otros y otras.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Identifiquen qué es la SSR

» Reconozcan los componentes de la misma como factores importantes para cuidar su salud y la de otros/as

CONTENIDOS:

» Concepto de Salud Sexual y Reproductiva

» Componentes de Salud Sexual y Reproductiva

MATERIALES DE APOYO:

Para el o la participante**:**

1. **Material de Apoyo 1: Ejercicio 1** “Ordenemos la SSR”

Para el facilitador o facilitadora:

2. **Material de lectura 1** “La Salud Sexual y Reproductiva y sus Componentes”.
3. **Material de lectura 2** sobre Salud Sexual y Reproductiva

DESARROLLO:

1. En plenaria y con ayuda del/a facilitador/a, realizan una lluvia de ideas sobre lo que entienden por salud y qué entienden por salud sexual y reproductiva.

2. En grupos, realizan el ejercicio “Ordenemos la SSR” **(material de apoyo 1)** en el cuaderno de ejercicios.

3. Luego, en plenaria, intercambian los resultados y completan el análisis de los componentes de la SSR. El(la) facilitador(a) amplía la información con apoyo de los **materiales de lectura 1 y 2.**

4. A continuación, entre todos/as realizan un debate, para encontrar cuáles son los beneficios de cuidar la SSR de cada persona y cuáles son los beneficios especialmente para adolescentes.

MATERIAL DE LECTURA 1

Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y sus componentes

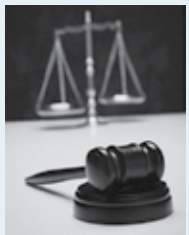
Por una mejor perpetuación de la especie humana.

Por mejores relaciones entre hombres y mujeres y por una mejor salud durante toda la vida.

SSR 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; y 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:

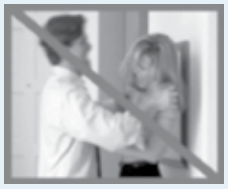
1 Derechos Humanos. Se definen como inherentes a la persona, irrevocables e intransferibles y de estos los "Derechos sexuales y reproductivos" son los más humanos de todos los derechos", porque se refieren directamente a nuestro propio cuerpo, sin distinción de género, edad, nacionalidad, cultura, raza, 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 Sexualidad. 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 Equidad de género. 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 Prevención y Atención de la Violencia Sexual y de Género. 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 Educación Sexual en la Adolescencia. 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. Prevención y atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). 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 Prevención y atención del VIH y el sida. 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 Maternidad Segura. 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 Planificación Familiar. 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 PODREMOS PLANIFICAR LOS EMBARAZOS Y ATENDER MEJOR A LOS HIJOS E HIJAS.**

10 Atención de la Infertilidad. Algunos hombres y mujeres tiene 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 Prevención y atención de Cáncer Cérvico Uterino, Mama y Próstata. 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 Prevención y Atención del Climaterio. 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 Información, Educación y Comunicación. 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!!

MATERIAL DE LECTURA 2

Una definición de Salud Sexual y Reproductiva

La definición de **salud reproductiva** acordada por la comunidad internacional en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo (CIPD), en 1994, es la siguiente:

"La Salud Reproductiva es un estado de total bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos"[2].

La Salud Reproductiva no es solo un elemento importante de la salud integral del ser humano, sino que también forma parte de la inversión en capital humano de toda sociedad, que a la vez facilita los esfuerzos hacia la transformación productiva con equidad y el desarrollo sostenible al que la familia, la comunidad y la sociedad aspiran.

La Salud Reproductiva implica que las personas tengan:

- La oportunidad de gozar de una vida sexual responsable y satisfactoria;
- La capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y con qué periodicidad hacerlo;
- El derecho de la mujer y del hombre a ser informados sobre aspectos de la salud reproductiva;
- Acceso a métodos de planificación familiar seguros, efectivos, accesibles, aceptables y que sean de su elección;
- El derecho al acceso a servicios de cuidados de la salud, que le permitan a la mujer tener un embarazo, parto y puerperio en forma segura;
- El derecho de la pareja y el individuo, a tener relaciones sexuales sin el temor a una infección de transmisión sexual(ITS) o VIH-sida;
- El derecho a mantener una vida sexual sin presión ni explotación.
- La Salud Reproductiva contribuye a la vez, a que en el futuro, niños y niñas tengan una equitativa capacidad de aprendizaje y trabajo y puedan así, ejercer su derecho a participar en el desarrollo social.

La **Salud Sexual** es un proceso continuo e integral de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionada con la sexualidad. Los tres aspectos deben integrarse por medios positivamente enriquecedores y deben potenciar la personalidad, la comunicación y el amor. Para que se logre una salud sexual, es necesario que los

2 Recopilación de información a partir de documentos sobre Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo, 1994.

derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen y que exista la posibilidad de gozar de relaciones sexuales, placenteras y seguras; libres de coerción, discriminación y violencia”[3]

Estos nuevos conceptos de SSR abarcan el ciclo completo de la vida de todos los individuos, hombres y mujeres; sin embargo, existen variables de períodos críticos (nacimiento, adolescencia y edades reproductivas) y de sexo y género (femenino) donde su efecto se hace sentir con mayor fuerza.

El primer momento crítico es el nacimiento, donde el nivel de salud del recién nacido es reflejo del nivel de salud y acceso a los servicios adecuados de la madre, posteriormente el peso de la salud reproductiva sobre la salud general va decayendo durante la infancia - sin desaparecer - y vuelve a cobrar peso durante la adolescencia, alcanzando su máximo nivel durante la edad reproductiva, en la vejez vuelve a disminuir sin desaparecer.

TEMÁTICA 2:
¿QUÉ ES LA SEXUALIDAD?

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**

PROPÓSITO:Familiarizarse con los componentes de la sexualidad y comprometerse con la práctica de hábitos que les permitan vivirla de forma saludable.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

- Identifiquen qué es la sexualidad y reconozcan formas placenteras y responsables de vivirla
- Identifiquen los componentes de la sexualidad
- Reconozcan el respeto hacia la diversidad sexual y de género.

CONTENIDOS:

- Concepto de sexualidad en el contexto de SSR
- Componentes de la sexualidad

3 (OMS/OPS, 2000; FONDO OPEC/UNFPA 2004) (UNDP, UNFPA,WHO,HRDP,2004)

MATERIALES DE APOYO:

Para el o la participante**:**

1. **Material de Apoyo 1 Ejercicio 1** "Conozcamos sobre la sexualidad" Primera parte y segunda parte

Para el facilitador o facilitadora:

2. **Material de lectura 1** "Sobre la sexualidadl" y solución al **ejercicio 1**.

DESARROLLO:

1- Se inicia con un breve recordatorio de la jornada anterior con la pregunta ¿Qué aprendí sobre la SSR? y mi compromiso para practicarla.

2- Con ayuda del/a facilitador/a intercambian ideas sobre la sexualidad y analizan que gracias a ella y a la reproducción hemos sobrevivido en la tierra, reconociendo que en la medida que la vivamos con responsabilidad y en forma saludable, estamos contribuyendo con el mejoramiento de nuestra especie.

3- Luego, el/a facilitador/a, les comparte el concepto de sexualidad que se encuentra en el **material de lectura 1** y les comenta, que así como la SSR tiene componentes, ocurre lo mismo con la sexualidad.

4- Para que los conozcan, les pide que en pequeños grupos, realicen el ejercicio "Conozcamos sobre la sexualidad" en su cuaderno de ejercicios **(material de apoyo 1).**

5- A continuación, en plenaria comentan los resultados del ejercicio y el(la) facilitador/a amplía la información sobre la temática.

6- Y, finalmente elaborar una lista de compromisos para que la sexualidad sea ejercitada en forma saludable y responsable.

MATERIAL DE LECTURA 1

Sobre 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/as 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.

Capacidad erótica: Es la capacidad de experimentar placer sexual en la práctica responsable de nuestra sexualidad. Esta capacidad la podemos experimentar con otras personas y también con nosotros/as mismos/as, conocido como autoerotismo o masturbación.

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 su 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/as abuelos/as.

Sociedad y cultura: Cada cultura tiene 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.

Solución al Ejercicio 1:

El siguiente cuadro nos permite relacionar la vida cotidiana con la mayoría de los componentes de la Sexualidad.

LO QUE NOS OCURRE COTIDIANAMENTE	COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD	LO QUE NOS OCURRE COTIDIANAMENTE	COMPONENTES DE LA SEXUALIDAD
RELACIONES ENTRE HOMBRES Y MUJERES	Relaciones afectivas	ATRACCIÓN SEXUAL	Sexo, Relaciones afectivas, orientación sexual, capacidad erótica
AMOR DE PAREJA	Relaciones afectivas, orientación sexual, capacidad erótica, sexo	COMUNICACIÓN	Relaciones afectivas, capacidad erótica,
PROTECCIÓN MUTUA	Relaciones afectivas	TENER HIJOS E HIJAS	Sexo y Potencial de reproducción
CARICIAS SEXUALES	Relaciones afectivas, Sexo, capacidad erótica	CARICIAS NO SEXUALES	Relaciones afectivas
PLACER SEXUAL	Relaciones afectivas, sexo, capacidad erótica	AMISTAD	Relaciones afectivas
ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	sexo	CUERPO	sexo
ENAMORAMIENTO	Relaciones afectivas, sexo, capacidad erótica	SENTIMIENTOS	Relaciones afectivas, sexo
AMOR FILIAL	Relaciones afectivas	CAPACIDAD DE REPRODUCIRNOS	Potencial de reproducción, sexo
HORMONAS MASCULINAS Y FEMENINAS	sexo	NOS RESPETAMOS ENTRE HOMBRES Y MUJERES	Equidad de género
RESPETO Y RESPONSABILIDAD	Relaciones afectivas y equidad de género	DERECHOS HUMANOS	Relaciones afectivas y equidad de género

TEMÁTICA 3:
SEXUALIDAD SALUDABLE Y RESPONSABLE

TIEMPO APROXIMADO**: 1 hora**

PROPÓSITO: Familiarizarse con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la importancia de su ejercicio para mejorar la calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Identifiquen cambios de comportamiento que favorezcan la sexualidad y la SSR.

» Reconozcan cuales son los beneficios que les ofrece vivir una sexualidad saludable.

» Identifiquen los derechos sexuales y reproductivos.

» Identifiquen comportamientos que les permitan el ejercicio de los mismos con responsabilidad.

CONTENIDOS:

» Decisiones saludables para el ejercicio de la sexualidad y de la SSR.

» Beneficios en el ejercicio de la sexualidad saludable.

» Derechos sexuales y reproductivos

» Actitudes y comportamientos de respeto y responsabilidad para ejercer los derechos.

MATERIALES DE APOYO:

Para el o la participante

1. **Material de Apoyo 1: Ejercicio 1** “Para ejercitar nuestros derechos en Sexualidad y SSR”.

Primera parte y segunda parte

Para el facilitador o facilitadora

2. **Material de lectura 1** Derechos sexuales y reproductivos.

DESARROLLO:

1. La jornada inicia con una lluvia de ideas sobre los componentes de la sexualidad que aprendieron en la jornada anterior y cómo la vivimos cotidianamente.
2. En grupos de trabajo, realizan el Ejercicio 1 "Para ejercitar nuestros derechos en Sexualidad y **SSR**" en su cuaderno de ejercicios **(material de apoyo 1)**.
3. En plenaria, comentan los resultados y discuten sobre:
   - » Comportamientos que nos ayudan a vivir mejor nuestra sexualidad.
   - » Beneficios que obtenemos si vivimos nuestra sexualidad en forma saludable.
   - » Cómo podemos mejorar el ejercicio de nuestros derechos sexuales y reproductivos.
4. El (la) facilitador (a) se apoya en el **material de lectura 1** y amplía la información.

MATERIAL DE LECTURA 1

Derechos Sexuales y Reproductivos

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:	CUANDO CONTRIBUIMOS A SU CUMPLIMIENTO:
Derecho a la vida y a la supervivencia	☞ 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.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:	CUANDO CONTRIBUIMOS A SU CUMPLIMIENTO:
Derecho a la vida y a la seguridad de la persona	➢ 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.
Derecho a procurar, recibir e impartir información	➢ 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.
Derecho a decidir el número de hijos, el momento de tenerlos y el espaciamiento entre ellos	➢ 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	➢ Cuando combatimos los matrimonios forzados, proponemos para que se legisle para prohibirlos. ➢ 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.

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS:	CUANDO CONTRIBUIMOS A SU CUMPLIMIENTO:
Derecho al más alto nivel posible de salud	➢ 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	➢ 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	➢ 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.

CASOS A RESOLVER

1. Marta está embarazada, su pareja y su 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 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. Tienen 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 de mal olor en la vagina. Fue la 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.

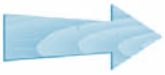
¿Cuál derecho se le está violentando a ellas?

¿Qué harían si fueran ellas?

¿Qué harían si fueran los maestros y maestras?

TEMÁTICA 4:
PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL MARCO DE LA SSR

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**



PROPÓSITO: Tomar conciencia de las ventajas de planificar la familia y de formular un compromiso personal de cuidar ese aspecto en su vida actual y futura.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Identifiquen las ventajas de planear una familia.

» Reconozcan diversos métodos de planificación familiar.

CONTENIDOS:

» Planificación familiar

» **Ventajas de la planificación familiar.**

MATERIALES DE APOYO:

Para el o la participante

1. **Ejercicio 1:** “Planifiquemos la familia”
2. **Material de lectura 1** “¿Qué es la planificación familiar?”
3. **Material de lectura 2** “Métodos anticonceptivos”

Para el facilitador o facilitadora

1. **Ejercicio 1** “Planifiquemos la familia”
2. **Material de lectura 1** “¿Qué es la planificación familiar?”
3. **Material de lectura 2** “Métodos anticonceptivos”

DESARROLLO:

Antes de la sesión de aprendizaje

1. Comienzan la realización del **ejercicio 1** “Planifiquemos la familia”,(primera parte) leyendo cuidadosamente los **materiales de lectura 1 y 2** (en el cuaderno de ejercicio)

En el aula

2. Inician haciendo un recuento sobre las ventajas de vivir una sexualidad que sea saludable.
3. Luego en 11 grupos (1 por método anticonceptivo), van a construir una historia de 1 pareja, de acuerdo a las características que se plantea en el Cuaderno de Ejercicios. (**Ejercicio 1** segunda parte)
4. En plenaria, cada grupo comparte su historia y los y las demás expresan sus opiniones.
5. Finalmente, el o la facilitadora, retroalimenta si considera necesario y puntualiza la necesidad de recurrir al personal de salud para decidir sobre un método anticonceptivo. **(Materiales de lectura 1 y 2)**

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 cuánto 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.

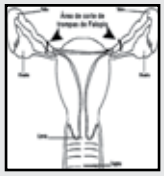
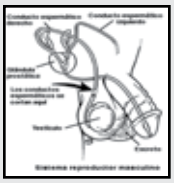
Material de lectura 2: Métodos anticonceptivos

Nombre y forma de usarlo	Prevención del embarazo	Prevención de VIH e ITS	Disponibilidad	Ventajas	Desventajas
Condón masculino. 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.	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)	Puede romperse si no se usa de manera correcta. Importante revisar la fecha de vencimiento. Se recomienda revisar que la bolsita en la que viene no este rota y parezca una almohadita con aire.
Condón femenino. 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.	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.
Diafragma. Un/a profesional de la salud tiene que medirlo para sugerir el tamaño correcto. 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. Lavarlo antes y después de cada uso, se acompaña con espermicidas.	Muy efectivo si se usa adecuada-mente	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.

METODOS ANTICONCEPTIVOS

Información Básica

Nombre y forma de usarlo	Prevención del embarazo	Prevención de VIH e ITS	Disponibilidad	Ventajas	Desventajas
Espermicidas. 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).	Sólo cuando se usan, siguiendo las instrucciones del producto	No existen pruebas que proteja contra el VIH 	Disponibles	No es necesaria la ayuda de un/a trabajador de la salud	Algunas personas pueden ser alérgicas.
Píldoras anticonceptivas. La píldora contiene hormonas que detienen la ovulación (la maduración de óvulos en el ovario)	Excelente	Ninguna 	Disponible en la mayoría de clínicas de planificación familiar, en las unidades militares.	No es necesario prepararse para usarla, puede ayudar a otros métodos.	Debe ser indicada por un/a profesional de la salud, porque no es aconsejable para todas las mujeres.
Implantes hormonales. 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.	Excelente	Ninguna 	Ampliamente disponibles en algunos países	Evitan la ovulación independiente-mente se tengan o no relaciones sexuales	Puede causar periodos irregulares, en algunas ocasiones no pueden ser usados y tienen que ser retirados por profesionales de la salud.

METODOS ANTICONCEPTIVOS Información Básica					
Nombre y forma de usarlo	**Prevención del embarazo**	**Prevención de VIH e ITS**	**Disponibilidad**	**Ventajas**	**Desventajas**
Anticonceptivos inyectables (la inyección). 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.	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.
Anticoncepción natural o método del ritmo. Esto significa tener relaciones sexuales, solo cuando la mujer no es fértil, es decir no puede embarazarse.	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.
Esterilización Femenina. Consiste en cortar o ligar los tubos de las trompas de Falopio en las mujeres. **Esterilización masculina.** Consiste en cortar los conductos que llevan los espermatozoides de los testículos a las vesículas seminales. Ambas operaciones evitan que se una el ovulo con el espermatozoide.	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 realizarce a hombres y mujeres. No es reversible

METODOS ANTICONCEPTIVOS Información Básica					
Nombre y forma de usarlo	**Prevención del embarazo**	**Prevención de VIH e ITS**	**Disponibilidad**	**Ventajas**	**Desventajas**
Anticoncepción de Emergencia. 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.	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 construir una historia con las siguientes características:

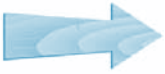
1. ¿Cómo se conocieron?
2. ¿Cómo se preparan para formar una pareja estable?
3. ¿Cuánto tiempo toman para prepararse?
4. ¿Cuántos hijos planificaron tener?
5. Método que decidieron y por qué (si no les parece el método que les tocó, cambian a otro, pero explican por qué.
6. ¿Cómo van atendiendo la llegada 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

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**



PROPÓSITO: Familiarizarse con el concepto de salud integral y analizar la responsabilidad de todos y cada uno para que ya no se presenten casos nuevos de VIH.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Identifiquen el concepto de salud y los comportamientos que perjudican su salud y cómo pueden adoptar hábitos que la beneficien.

» Adquieran conocimientos estadísticos sobre la pandemia en El Salvador y el mundo.

CONTENIDOS:

» Factores importantes que inciden en la salud de una persona.

» Dimensiones de la epidemia en El Salvador y en el mundo entero.

MATERIALES DE APOYO:

» Para el o la participante

1. **Ejercicio 1:** "Indagando sobre nuestros hábitos de salud"
2. **Ejercicio 2.** "Graficando y analizando la pandemia del VIH y el Sida"

» Para el faciitador o facitadora

3. **Material de lectura 1**, sobre el concepto de salud integral y de hábitos saludables, especialmente en SSR.
4. **Material de apoyo 1** para el **ejercicio 2** "Graficando y analizando la pandemia del VIH y el Sida"

DESARROLLO:

Antes de la actividad

1. Los y las participantes realizan el **Ejercicio 1**. “Indagando sobre nuestros hábitos de salud, del cuaderno de ejercicios.

En la clase

2. En plenaria, comparten los resultados de la indagación y de los ensayos
3. Con ayuda del/a facilitador/a, que se apoyará en el **material de lectura 1**, enriquecen la temática sobre el concepto integral de salud y de hábitos saludables.
4. Con la información sobre el VIH y el Sida en el mundo y en El Salvador, cada grupo, elabora gráficos.(**Ejercicio 2** del cuaderno de ejercicios).
5. En plenaria, comentan con el facilitador, la velocidad con que ha crecido la pandemia y las acciones que cada persona y cada comunidad puede realizar para contribuir a que no aparezcan nuevos casos de VIH en el país.

MATERIAL DE LECTURA 1

Conceptos de Salud Integral y de hábitos saludables, especialmente en SSR

El Concepto de salud

Salud es el proceso de bienestar físico, emocional, intelectual, espiritual y social y no solo la ausencia de enfermedad. Este concepto insta a la población a contar con los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer control sobre la misma. La promoción de la salud invita a cada persona a tomar decisiones sobre la propia salud y apoyar la salud de sus familiares y vecinos. Esta iniciativa nos llevaría a contar con hogares y municipios saludables.

Para que cada persona se haga cargo de su salud, es importante reforzar la autoestima, propiciar relaciones equitativas entre hombres y mujeres, practicar la asertividad, ejercer los derechos humanos y desarrollar la capacidad de elegir. No podemos esperar que otras personas se hagan cargo de nuestra propia salud, si nosotros no la practicamos.

Las consecuencias positivas no se dejan esperar, pues es apreciable el bienestar que se experimenta cuando cuidamos nuestra salud. Cuando en conjunto cuidamos la salud, estamos frente a personas saludables, parejas saludables, familias saludables y comunidades saludables.

En el caso de la SSR:

Los comportamientos que perjudican la salud	Cómo se pueden adoptar hábitos saludables
FÍSICO: Descuido de la higiene corporal y sexual. Practicando relaciones sexuales de forma irresponsable y no protegidas. Descuidando el embarazo, parto y puerperio	**FÍSICO:** Practicando la higiene corporal y sexual. Retrasando las relaciones sexuales hasta alcanzar madurez. Visitando a un establecimiento de salud si se decide practicar vida sexual activa. Previniendo los embarazos muy tempranos, frecuentes y tardíos. Utilización de la anticoncepción. Atendiendo el embarazo, parto y puerperio. Previniendo y atendiendo las ITS, VIH y sida.
EMOCIONAL: Obligando a una persona a tener relaciones sexuales. Maltratando emocionalmente a otra persona. Aceptando al sexo masculino como superior y al sexo femenino como inferior	**EMOCIONAL:** Disfrutando la vida sexual como hombre, mujer y PVS. Respetando los sentimientos de hombres y mujeres. Ausencia de temor, vergüenza y culpa en el ejercicio de la sexualidad. Sentimientos de comodidad siendo hombre o mujer. Disfrutando el derecho a la intimidad y al placer en forma respetuosa, responsable y protegida de ITS y VIH. Sentimientos de seguridad. No permitiendo maltrato o abuso.
INTELECTUAL: No buscando información y creer en mitos y tabúes en la sexualidad. Creer que los derechos solo se aplican a algunas personas.	**INTELECTUAL:** Manejar información en SSR de acuerdo con el contexto sociocultural. Pensar en la sexualidad como algo saludable. Saber que H y M tenemos iguales derechos sexuales y reproductivos y merecemos respeto. Conocer la importancia de la responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad. Conocer los riesgos de la sexualidad irresponsable, incluyendo los embarazos no planeados y las ITS, VIH y sida.
SOCIAL: No reconocer los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de las personas de inferior condición socio económica a la nuestra. Ser padres o madres irresponsables	**SOCIAL:** Compromiso y responsabilidad por el respeto a los derechos sexuales y reproductivos de nosotros mismos, nuestra pareja, familia y comunidad. Promoción de la procreación, maternidad y paternidad responsable y de la prevención de las ITS, VIH y Sida.Trato equitativo a hombres y mujeres. Respeto y apoyo a las personas independiente de su orientación sexual y de su condición de PVS. Combatir la violencia sexual y de género en el hogar y en la comunidad.

EJERCICIO 2

"Graficando y analizando la pandemia del VIH y el sida"

Material de apoyo 1:
Para resolver el ejercicio 2

Tabla 1

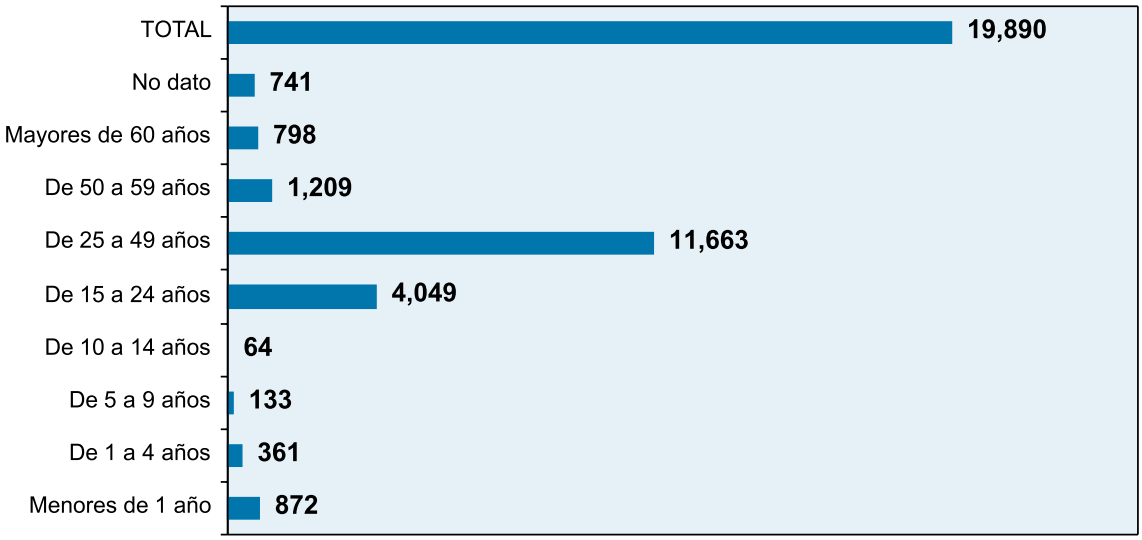
El Salvador Casos acumulados de VIH-sida por grupos de edad 1984-2007

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

Gráfico 1

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



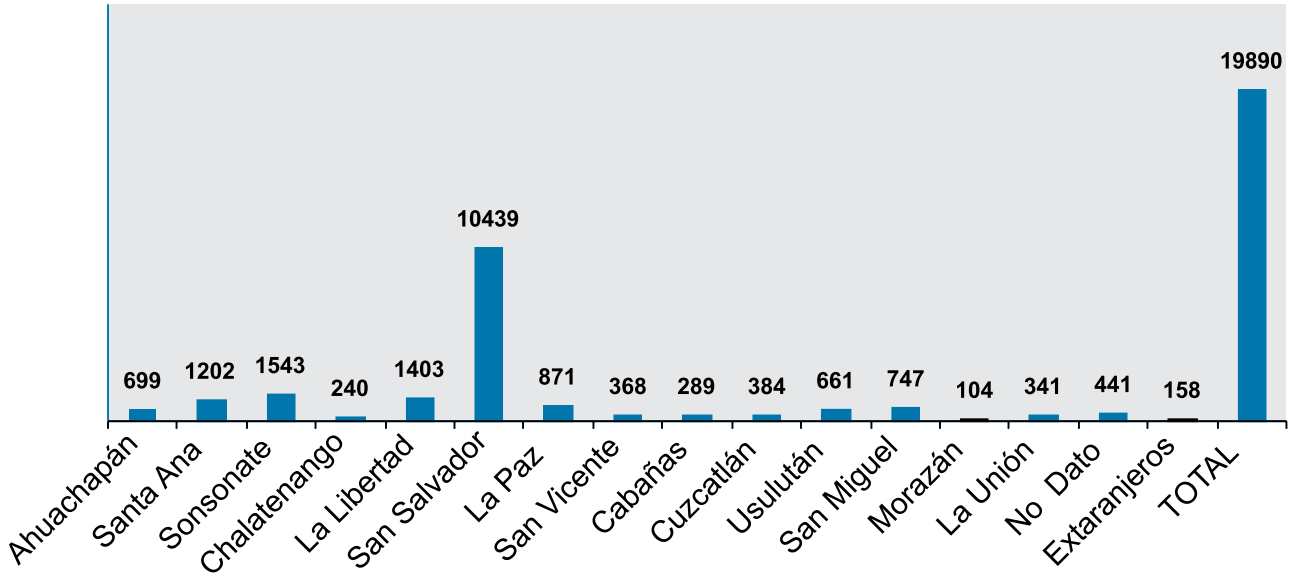
Fuente: MSPAS, Boletín Informativo de la situación del VIH- Sida en El Salvador Enero-Octubre 2007

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

Gráfico 2 Casos acumulados de VIH-sida por departamento



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

Tabla 3

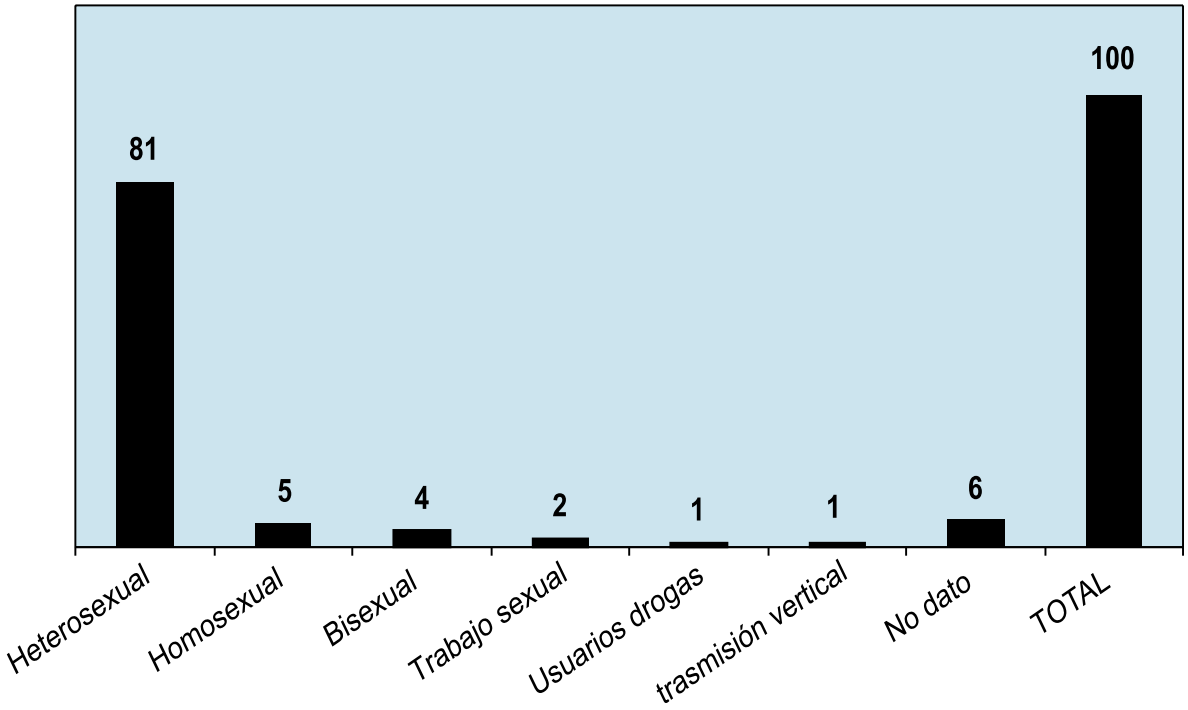
El Salvador Porcentajes de casos VIH-sida por mecanismos de transmisión enero-octubre 2007

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

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

Gráfico 3

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



Fuente: MSPAS, Boletín Infomrmativo 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

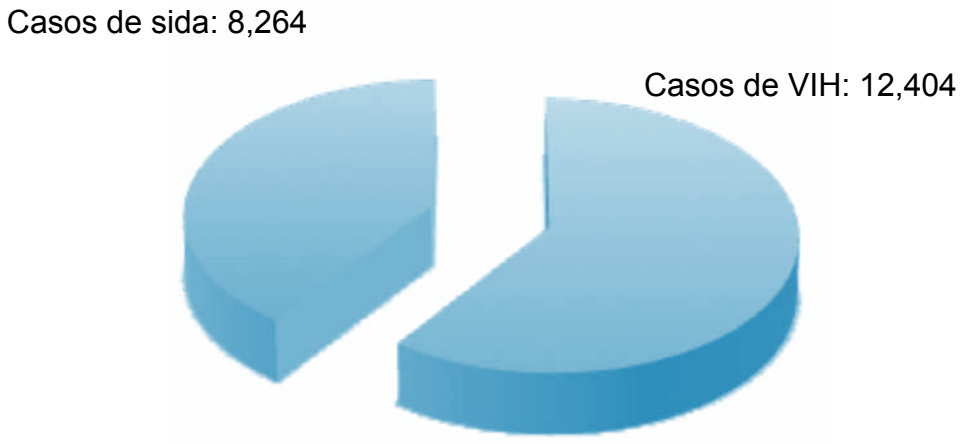
Casos de VIH	12404
Casos de Sida	8264
TOTAL	20668

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*

Gráfico 4

Casos acumulados de VIH y de sida 1984 - Abril 2000



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

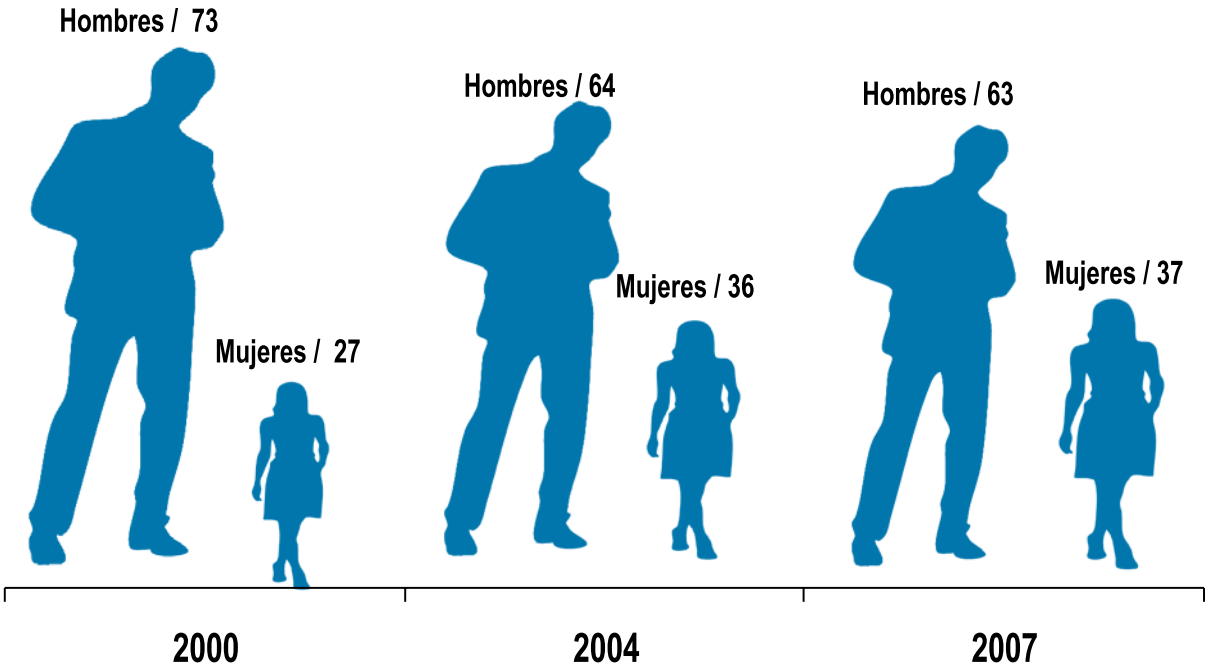
El Salvador Porcentajes de casos acumulados de VIH-sida 2000 - 2007 por sexo

	2000	2004	2007
Hombres	73	64	63
Mujeres	27	36	37

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

Gráfico 5

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



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

Tabla 6

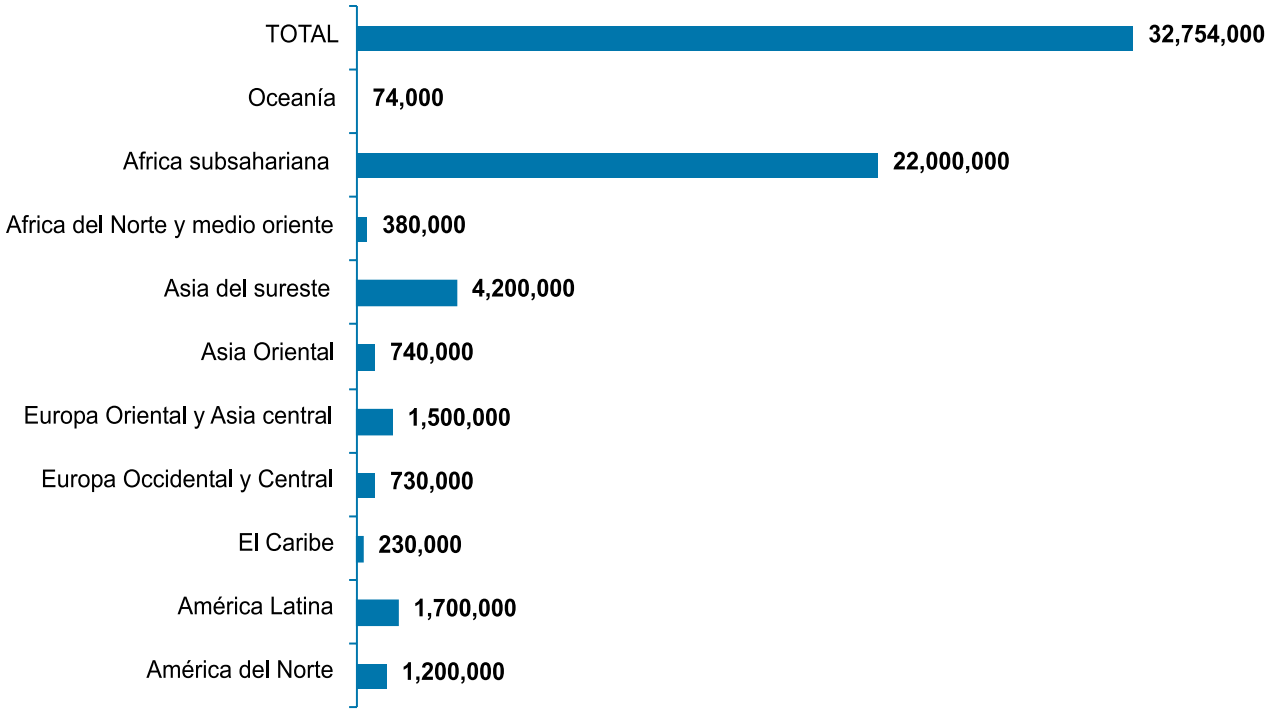
El mundo Casos acomulados VIH-Sida 1984-2007

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

Gráfico 6

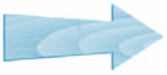
Casos acumulados VIH-Sida 1984-2007



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

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

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**



PROPÓSITO: Internalizar cómo se comporta el VIH y el sida en el cuerpo humano y la responsabilidad de todos y todas en la prevención y la atención de las personas con VIH o sida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Identifiquen formas de transmisión y prevención del VIH.

» Identifiquen la diferencia entre VIH y sida.

» Reconozcan los síntomas de cada etapa.

» Identifiquen la forma en que el Virus interactúa con el organismo y la forma de reproducirse.

» Adquieran compromisos personales para cuidarse de no adquirir el VIH.

CONTENIDOS:

» Información básica sobre el VIH y sida.

» Diferencia entre el VIH y sida

» Vías de transmisión del VIH.

» Cómo actúa el VIH en el organismo.

MATERIALES DE APOYO:

» Para el o la participante:

1. **Ejercicio 1:** "Difundiendo información sobre VIH y Sida"
2. **Material de lectura 1** "información básica sobre el VIH y el sida"

   Papelógrafos, plumones, tirro, recortes de revistas y de periódico.

   Premios sencillos y de bajo o ningún costo

» Para el facilitador o facilitadora:

3. **Material de lectura 1** "información básica sobre el VIH y el sida"

DESARROLLO:

1. La jornada inicia haciendo un recuento de lo que aprendieron sobre el concepto de salud y sobre las cifras del VIH en el mundo y El Salvador.
2. En grupos, los y las participantes realizan el **ejercicio 1** del cuaderno de ejercicios y para ello inician leyendo el **Material de lectura 1**, y diseñan y construyen un mural para el centro educativo. Cada grupo toma un tema diferente del material de lectura, para que el mural cuente con materiales de todos los grupos.
3. Como parte de sus horas sociales, podrían 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.

Las explicaciones deberán referirse a:

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.

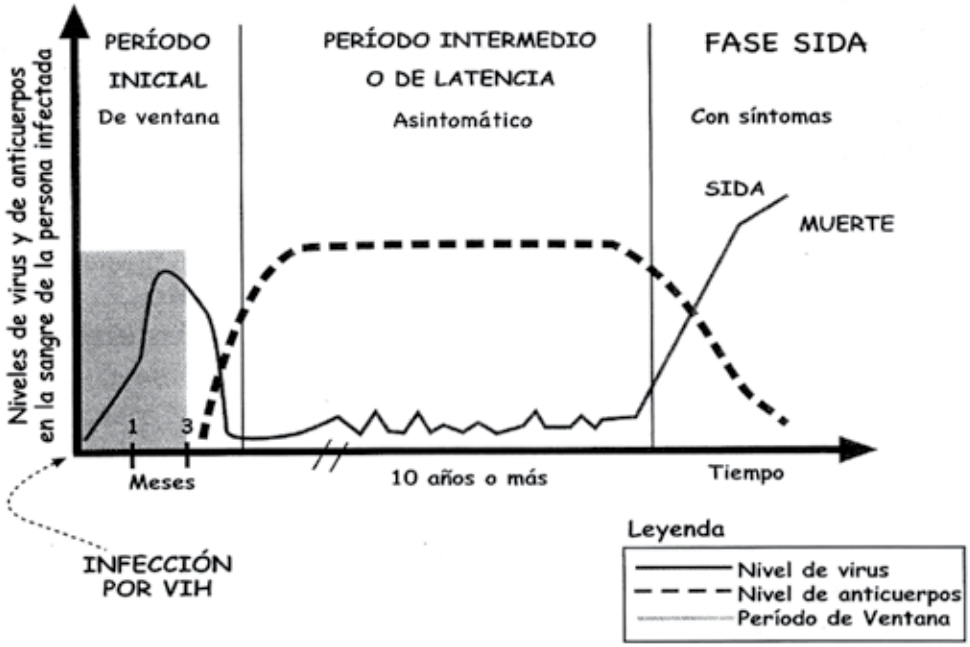
Después de 15 días a un mes de haberse infectado, algunas personas pueden presentar malestares como de gripe, pero es pasajero.

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 presentan 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 reinserte en el campo laborar, 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 aparecimiento 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 aparecimiento 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

TIEMPO APROXIMADO**: 1 hora**

PROPÓSITO: Tomar conciencia de que se puede evitar que aparezcan nuevos casos de VIH, si se conocen adecuadamente las formas de trasmisión y se ponen en práctica las formas de prevención

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Refresquen los conocimientos sobre las formas de transmisión .

» Seleccionen el método o métodos de prevención que utilizarán.

CONTENIDOS:

» Formas de transmisión del VIH.

» Formas de prevención ITS, VIH y sida .

MATERIALES DE APOYO:

» Para el o la participante

1. **Ejercicio 1:** “Nosotros prevenimos el VIH”.
1. **Material de lectura 1:** “Sigamps aprendiendo sobre VIH”.

» Para el facilitador o facilitadora

2. **Material de lectura**: “Sigamos aprendiendo sobre VIH“.

3 Historia para el **ejercicio 1**.

DESARROLLO:

1. La jornada inicia haciendo un recuento de lo que aprendieron acerca de los mecanismos de transmisión del VIH.
2. Cada participante realiza la **primera parte** del **ejercicio 1** “Nosotros prevenimos el VIH” en el cuaderno de ejercicios.
3. En grupos, responden:

   El significado de ABCCDE, como paquete de formas de prevención: Abstinencia, fidelidad mutua (be feithfull por sus siglas en inglés), uso adecuado y consistente del condón, cambio de comportamiento, no a la discriminación y no a la estigmatización de las personas con VIH.

4. Realizan la **segunda parte** del **ejercicio1**, del cuaderno de ejercicios, leyendo la historia y respondiendo las preguntas que aparecen al final de la historia.
5. En plenaria, discuten a profundidad las respuestas y elaboran un listado de lo que los y las jóvenes de hoy pueden hacer para prevenirse de las ITS y del VIH.

MATERIAL DE LECTURA 1

Sigamos aprendiendo sobre VIH

¿CÓMO SE TRANSMITE EL VIH?

Únicamente de tres formas:

1) **Por relaciones sexuales no protegidas**, al intercambiar semen, líquido pre eyaculatorio, secreciones vaginales o sangre, con una persona infectada durante las relaciones sexuales.
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 esterilizan los instrumentos para tatuajes o no son desechables.
3) **Por vía perinatal,** de una madre infectada a su hijo, 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?

a) No teniendo relaciones sexuales **(abstinencia)**, incluye el retraso de las relaciones sexuales hasta alcanzar madurez.

b) Teniendo relaciones sexuales con una sola pareja que no esté infectada y que a su vez sólo tenga relaciones contigo **(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 de 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. En el país la sangre que se utiliza en las transfusiones 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, 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 importante la posibilidad de que el bebé nazca infectado.

¿Cúales otras formas nos ayudan a prevenir el VIH?

a) **Cambiando nuestros comportamientos**, es decir cuando dejamos de vivir nuestra sexualidad en forma irresponsables y lo hacemos responsablemente. Cuando no obligamos a otra persona 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 seropostivas 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.

Ejercicio 1: "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.

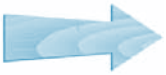
Manuel, siguió estudiando con muchas dificultades económicas, pero terminó su carrera. Conoció varias jóvenes que fueron sus novias y cuando practicó las relaciones sexuales, se protegió. Hasta hace poco conoció una joven con la que están formando pareja estable y están esperando su primer hijo.

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 VIH

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**



PROPÓSITO: Reconocer la prueba VIH y la consejería en VIH, como herramientas que pueden contribuir a la prevención del VIH y el sida; y como prácticas que todos y todas podemos realizar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

- Reconozcan el derecho que tienen a recibir consejería pre y post prueba del VIH.
- Identifiquen las ventajas y desventajas de realizarse la prueba.
- Identifiquen lugares en el Sistema Nacional de Salud y en la FA, en los que puedan recibir consejería, detección y atención del VIH y sida.

CONTENIDOS:

- Consejería pre y post-prueba VIH.
- Ventajas de la aplicación de la prueba VIH.
- Lugares de atención de las Fuerzas Armadas y Sistema Nacional de Salud para la detección, consejería y atención del VIH.

MATERIALES DE APOYO:

Para el o la participante

Antes de la sesión de aprendizaje:

1. **Ejercicio 1**: **"**Somos consejeros para prevenir el VIH", (primera parte).
2. **Material de lectura 1**: **"**Qué es la consejería para la prevención del VIH/sida y las ITS".

En el aula:

3. **Ejercicio 1**: segunda y tercera parte
4. **Material de apoyo 1:** Información sobre lugares de atención de las Fuerzas Armadas y Sistema Nacional de Salud para la detección, consejería y atención del VIH.

Para el facilitador o facilitadora

5. **Material de lectura 1:** "Qué es la consejería para la prevención del VIH/sida y las ITS"
6. **Material de lectura 2:** Exámenes de Laboratorio (Pruebas) para VIH/sida

DESARROLLO:

Antes de la sesión de aprendizaje:

1. Los/as participantes realizan la primera parte del **ejercicio 1** “somos consejeros para prevenir el VIH” en el cuaderno de trabajo.

En el aula:

2. Para iniciar la sesión de aprendizaje, hacen un recuento de cuáles son las formas de prevención del VIH y cuáles son los comportamientos que la juventud puede practicar para prevenir el VIH.
3. En plenaria comentan el **material de lectura 1** sobre “Qué es la consejería para la prevención del VIH-sida y las ITS” y el/a facilitador/a amplia si es necesario.
4. El/a facilitador/a hace una breve introducción sobre el tema “la prueba para VIH” con información del **material de lectura 2** y continúa con intercambio de ideas sobre:
   - » Los tipos de pruebas que existen en la actualidad.
   - » El significado de un resultado negativo y el de un resultado positivo.
   - » Ventajas y desventajas de hacerse la prueba.
5. Los participantes realizan el **ejercicio 1** “Somos consejeros para prevenir el VIH”, segunda y tercera parte del cuaderno de ejercicios.
6. En plenaria, se elige al azar a 3 parejas para que cuenten la experiencia.
7. Con ayuda del facilitador, terminan de analizar lo que significa la consejería y las ventajas de utilizarla como herramienta en la prevención del VIH, las ITS y el sida.
8. Comentan sobre los lugares de atención de las Fuerzas Armadas y Sistema Nacional de Salud para la detección, consejería y atención del VIH, que aparecen en el **material de apoyo 1** en su cuaderno de trabajo.

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 cuando es el mejor momento para tomarse la prueba del VIH, de igual forma el resultado del examen debe enfrentarse en una sesión 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 de sus resultados.

CONSEJERÍA EN PREVENCION 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, familiares y pareja, si la tiene y además para orientarlo 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 lo han hecho.

MATERIAL DE LECTURA 2

Examenes de laboratorio para VIH

El diagnóstico de laboratorio de la infección por VIH se hace detectando los anticuerpos que el ser humano produce contra el VIH.

Existen diferentes metodologías para la detección de anticuerpos contra el VIH:

Pruebas de Tamizaje:

- **ELISA** por su nombre en ingles (**E**nzyme-**L**inked **I**mmuno**s**orbent **A**ssay)
- Las pruebas especializadas rápidas (Tiras rapidas, Determine y Oraquick)

Pruebas confirmatorias:

» Western Blot

La prueba de tamizaje puede dar resultado: no-reactivo, reactivo o indeterminado. Si la prueba sale no-reactiva (negativo) no se hacen más pruebas. Cuando sale reactiva o indeterminada es preciso practicar el Western Blot para confirmar los resultados.

Las pruebas deberán ser confidenciales

Se requiere que la prueba de anticuerpos se ofrezca de forma confidencial y gratuita en centros de salud. La confidencialidad significa que nadie tiene acceso a los resultados de la prueba pues nadie sabrá el nombre de la persona que fue a tomarla.

En estos centros se requiere proporcionar:

» Educación y consejería de buena calidad.

» La prueba es usualmente gratuita.

» Los resultados son confiables.

» La confidencialidad protege la identidad de la persona para efectos de posible discriminación.

La prueba de anticuerpos **no es** una prueba para el sida. No puede indicar si una persona se va a enfermar con el sida. Lo que esta prueba indica es si **se han desarrollado o no** los anticuerpos específicos al VIH por la infección con el virus.

Sobre el Periodo de Ventana

«El periodo de ventana» es el tiempo que una persona infectada tarda en desarrollar los anticuerpos al virus. Aproximadamente para el 97% de las personas infectadas, el periodo de ventana es de 3 meses. Un periodo de espera de tres meses es importante para que los resultados sean confiables para casi todo el mundo.

Interpretación de los resultados

Un resultado positivo significa:

» Que la persona es VIH-positiva.

» Que es portadora del virus y debe tomar precauciones para no transmitirle el virus a alguien más.

Un resultado positivo NO significa:

» Que la persona tenga el sida.

» Que necesariamente vaya a desarrollar el sida.

Un resultado negativo significa:

» Que no se encontraron anticuerpos al VIH en la muestra de sangre.

» Que la persona no tiene el VIH o está en período de ventana.

» Que la persona no es inmune al VIH.

» Que la persona al momento no ha adquirido el VIH, sin embargo si tiene comportamientos de riesgo puede adquirirlo.

Ventajas y desventajas de tomar la prueba

Ventajas

» Las personas al saber que tienen el virus pueden comenzar a recibir tratamiento médico temprano y monitorear el estado de su sistema inmunológico.

» Los resultados pueden ayudar a una persona a evitar comportamientos de alto riesgo.

» La prueba ayuda a mantener un compromiso de practicar buenos hábitos de salud.

» Las personas que resultan ser negativas se sienten menos ansiosas.

·» Las personas que desean tener un hijo pueden hacerlo sin el temor de la infección.

Desventajas

» Las personas que resultan ser positivas pueden deprimirse y tener mucha ansiedad.

» Cuando la prueba no es anónima o totalmente confidencial, existe el riesgo de perder el trabajo o el seguro médico.

La decisión de tomar la prueba es una opción muy personal. No podemos tomar esa decisión en lugar de nadie. Solamente podemos aconsejar a las personas sobre los efectos que la prueba puede tener en sus vidas. **La decisión es suya.**

TEMÁTICA 5:
CAMBIO DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN POR SOLIDARIDAD PARA LAS PERSONAS CON VIH O SIDA.

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**

PROPÓSITO: Identificar el estigma y la discriminación como actos dañinos para las personas y para la prevención del VIH y reconocer la solidaridad como una acción humana e importante para todos/as y para las personas con VIH.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

- Identifiquen las prácticas de solidaridad para la atención integral de las personas con VIH o sida.
- Identifiquen formas individuales y colectivas de discriminación y estigmatización a las personas con VIH.
- Reconozcan como influye el estigma y la discriminación en el avance de la pandemia.

CONTENIDOS:

- Actitud, autocuidado y atención integral de las personas con VIH y sida para una mejor calidad de vida.
- ¿Qué es estigma y discriminación?
- Causas y consecuencias de actitudes y acciones discriminatorias o solidarias en la sociedad, hacia personas con VIH o sida.

MATERIALES DE APOYO:

Para el o la participante

1. **Ejercicio 1:** “Somos hermanos solidarios”
2. Material de lectura 1 “Actitudes, autocuidado y atención integral de las personas con VIH o sida”.
3. Material de lectura 2 “La historia de Arturo…” y respuestas a las preguntas

Para el facilitador o facilitadora

4. Material de lectura 1 “Actitudes, autocuidado y atención integral de las personas con VIH o sida”.
5. Material de lectura 2 “La historia de Arturo…”

DESARROLLO:

Antes de la sesión de aprendizaje

1. Realizan la primera parte del **ejercicio 1** leyendo **los materiales de lectura 1 y 2** “Actitudes, autocuidado y atención integral de las personas que VIH o sida”. y “La historia de Arturo…” en cuaderno de ejercicios.

En el aula

2. Entre todos/as intercambian conocimientos sobre la prueba de VIH y consejería como aprendizajes de la jornada anterior.
3. En grupos realizan la **segunda parte** del **ejercicio 1** “Somos hermanos solidarios” en el cuaderno de ejercicios.
4. En plenaria, debaten sobre los resultados, elaboran una lluvia de ideas sobre las causas y consecuencias del estigma y la discriminación y un listado de compromisos para que cada uno de ellos, “nunca más” discrimine o permita la discriminación de las personas con VIH.

MATERIAL DE LECTURA 1

Actitudes, autocuidado y atención integral de las personas con VIH o sida.

1. Apoyo emocional para las personas con VIH[4]

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 parecer como una crisis seguida por otras crisis sin parar. Cuando alguien revela que tiene VIH o sida, se corre el riesgo de dañar las relaciones con sus seres queridos; o de ser rechazado/a por la pareja, por su familia, etc.

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

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 quienes 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 "veteranos[5]" afirma que vale la pena el esfuerzo para superar los retos que acompañan vivir con sida.

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 y que sientan miedo a la enfermedad, a la invalidez e incluso a la muerte.
- El apoyo de la familia y de los amigos 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.

---

5 Un amigo que no tiene VIH, cuando oí que el autor estaba viviendo con SIDA más de 15 años, le declaró, "Eres un guerrero!"

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 Espiritual[6]

» 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.[7]

» 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.

---

6 Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH, **SIDA y espiritualidad**. *http://gtt-vih.org/book/print/1254*

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

» 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 ayudar a prevenir el VIH en nuestras comunidades

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.[8]

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 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/as familiares y amigos/as que están en torno a ellos/as.

» Ser defensor significa ayudar a otros a que entiendan 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 significa enseñar el respeto hacia el sufrimiento de otros.

---

8 Proyecto de Liderazgo religioso, guía litúrgica, NY 2006

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.

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/as y es un problema de todos/as.

El estigma y la discriminación son lo opuesto a la solidaridad que dignifica a las personas y trata de dar a cada persona lo que 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 dónde 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 que trabajan VIH en su localidad.

» Participe en eventos de concientización sobre el VIH.

» Participe en eventos educativos para personas con VIH en su comunidad o en otras.

8. Atención médica integral

Visitar el médico puede ser difícil para cualquier 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 médico. Pero creemos que es importante que las personas con VIH o sida sean participantes en su cuidado y que los médicos y los pacientes se conviertan en socios.

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

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 LETURA 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 cuidad, 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 que tenía, y me dijo que se llamaba sida. Le pregunté cómo podía haberme infectado 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 si no me echaba. Ya nunca regresé a la fábrica...

Un tío me dejó quedarme en su casa, pero me compró cubiertos y platos sólo para mi, 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. 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 parecí 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/as niños/as y adultos infectados/as 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/AS. 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. El 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 o 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 Personas con VIH o sida es una violación a los derechos humanos y está matando silenciosamente a miles de 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 dejó de tenerme 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 otras personas con VIH o sida. 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
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.

Algunas respuestas a las preguntas de la historia de Arturo.

1. ¿Recuerdan ustedes algunos ejemplos de estigma en la historia de Arturo?

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 que tenía, y me dijo que se llamaba sida. Le pregunté cómo podía haberme infectado de esa enfermedad y me dijo que "por hacer cosas sucias".

2. ¿Creen ustedes que hubo personas que lo discriminaron?

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 si no me echaba. Ya nunca regresé a la fábrica...
Un tío me dejó quedarme en su casa, pero me compró cubiertos y platos sólo para mi, 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.

3. ¿Cómo explican qué es el estigma y la discriminación?

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.

4. ¿Cuáles son las creencias falsas que aparecen en la historia?

Es que sólo le da a "cierto tipo" de personas. Y nos puede dar a TODOS/AS. Yo era como cualquiera de mis amigos y míreme ahora"

5. ¿Cuáles sentimientos te despierta el sufrimiento injusto de Arturo?

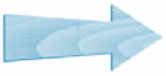
Sentimientos de solidaridad y de deseos de ayudar.

6. ¿Qué puedes hacer tú y tu grupo para que no se continúen cometiendo esas injusticias?

Sensibilizar con información y testimonios a la comunidad educativa y del lugar de residencia.

TEMÁTICA 6:
VIH Y LEGISLACIÓN

TIEMPO APROXIMADO: **1 hora**



PROPÓSITO: Analizar la legislación salvadoreña que se refiere a los derechos y obligaciones de las personas y del estado para la prevención y atención integral del VIH y del sida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Que los y las participantes:

» Identifiquen sus propias prácticas de riesgo.

» Adquieran compromisos personales para defender al planeta del VIH.

» Conozcan que en El Salvador existe una Ley acerca del VIH y la "Política Integral sobre VIH, SIDA, ITS y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador 2008 - 2012".

CONTENIDOS:

» Comportamientos de riesgo y su relación con el VIH como una amenaza humanitaria y a la seguridad de la paz del planeta.

» Ley VIH de El Salvador y Política Integral sobre VIH, SIDA, ITS y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador 2008 – 2012.

MATERIALES DE APOYO:

» Para el o la participante

1. **Ejercicio 1:** "Legislando en VIH"
2. **Material de lectura 1** "Ley de prevención y control de la infección provocada por el VIH"
3. **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"
4. **Material de lectura 3**: COPRECOS EL SALVADOR

» Para el facilitador o facilitadora

5. Material de lectura 1 “Ley de prevención y control de la infección provocada por el VIH”
6. 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”
7. **Material de lectura 3**: COPRECOS EL SALVADOR.
8. **Material de Apoyo 1:** Preguntas para la mesa redonda.

DESARROLLO:

Antes de la sesión de aprendizaje:

1. Realizan la primera parte **del ejercio 1** leyendo los **materiales de lectura 1 y 2** “*Ley de prevención y control de la infección provocada por el VIH” y “*Política Integral sobre VIH, sida, ITS y Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva en la Fuerza Armada de El Salvador 2008 – 2012”, como parte del **Ejercicio 1**: “Legislando en VIH” en el cuaderno de ejercicios.

En el aula

2. Revisan lo que aprendieron en la jornada anterior, utilizando una lluvia de ideas sobre estigma y discriminación o solidaridad para las personas con VIH o sida.
3. Continúan el **Ejercicio 1**: “Legislando en VIH”, para ello, el/a facilitador/a prepara 10 papeles con la palabra “experto/a”, 6, con la frase “persona con VIH” y 4, con la palabra “persona”. El resto del grupo recibirá un papel que diga “observador/a”. Todos los papeles se revuelven para que sea una distribución al azar.
4. A cada “persona con VIH” se le asigna una de las 6 preguntas que se relaciona con ella. A cada “persona” se le asigna una de las 4 preguntas que se relaciona con ella.
5. Luego se inicia la mesa redonda presidida por los/as 10 expertos/as y las diez personas que tienen las preguntas empiezan a preguntar. El resto, toma nota de las respuestas y escribe si aprueba o desaprueba las respuestas, escribiendo también las razones de aprobación o desaprobación.
6. Luego, en plenaria, se debate quienes aprobaron y quienes desaprobaron, intercambiando opiniones.
7. El/a facilitador/a retroalimenta con ayuda de los **materiales de lectura 1 y 2** y da por cerrada la mesa, felicitando a los/as participantes.
8. Finalmente, leen en el cuaderno de ejercicios el **material de lectura 3**, para informase sobre como la Fuerza Armada brinda prevención y la atención sobre VIH y sida a sus integrantes.

MATERIAL DE APOYO 1:

Diez preguntas para la mesa redonda

1. Una persona VIH+ que en la Unidad de Salud donde acudió se pusieron a contar su diagnóstico a todo mundo ¿Qué dice la Ley al respecto?

2. Una persona VIH+ que siente que en el establecimiento de salud la maltratan por ser VIH+ ¿Qué dice la Ley al respecto?

3. Una persona que ha sido despedido por ser VIH+ ¿Qué dice la Ley al respecto?

4. Una persona VIH+ que no la aceptan en un centro educativo por ser VIH+ ¿Qué dice la Ley al respecto?

5. Una persona que desea casarse, pero no se lo permiten por ser VIH+ ¿Qué dice la Ley al respecto?

6. Otra persona con VIH+ desea que le expliquen sobre sus obligaciones en las prácticas sexuales ¿Qué dice la Ley al respecto?

7. Una persona piensa que en 26 años desde que apareció el primer caso de VIH+, no se han continuado dando más casos, ¿Qué dice la política militar VIH al respecto?

8. Una persona pregunta qué tiene que ver el Organismo de Seguridad de la ONU y ONUSIDA con el VIH y con la FA de El Salvador ¿Qué dice la política militar VIH al respecto?

9. Una persona pregunta ¿Cuáles son las 3 principales estrategias que se plantea la FA de El Salvador y porqué ¿Qué dice la política militar VIH al respecto?

10. Una persona pregunta, cuáles son los comportamientos de riesgo que nadie debe practicar.

MATERIAL DE LECTURA 1

Ley y Reglamento de prevención y control de la infección provocada por el VIH [9]

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 que viven con el VIH.

2- Definir la Política Nacional de Atención Integral ante el VIH.

3- Garantizar los derechos y deberes de las personas con 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.

» **Calidez:** el personal de salud debe tratar a la persona son 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.

9 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.

» **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 con VIH- sida[10]

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.

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.

---

10 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.

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 asi 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 Fuerza Armada.

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 y 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.

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 accesar 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_

XVII 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