



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

**Compartiendo Saberes para la prevención de ITS,
con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B**

Guía para facilitadores/as,
con abordaje de género e interculturalidad

Departamento de Regulación de los Programas
de Atención a las Personas (DRPAP)

Programa Nacional de Salud Reproductiva

Guatemala 2013

Autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Jorge Alejandro Villavicencio Álvarez
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Lic. William Edgardo Sandoval Pinto
Viceministro Administrativo

Dr. Marco Vinicio Arévalo Veraz
Viceministro Hospitalario

Ing. Manuel Gilberto Galván Estrada
Viceministro Técnico

Dr. Jorge David Juárez Fernández
Director General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud

Dra. Tamara Belzabel Obispo Argueta
Directora General del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS)

Dra. Ana Castellanos de Catú
Jefa Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las personas (DRPAP)

Dra. Ludy del Rosario Rodas López
Coordinadora Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR)

Para la elaboración de la presente guía se contó con el apoyo técnico de:

Licda. Blanca Almeda Aguilar Fajardo
Programa Nacional de Salud Reproductiva

Dra. María Ofelia Samayoa
Programa Nacional de Prevención de ITS, VIH, SIDA

Licda. Silvia Ríos
Programa Nacional de Prevención de ITS, VIH, SIDA

Licda. Pilar Said
Programa Nacional de Prevención de ITS, VIH, SIDA

Dr. Marco Tulio González
Programa Nacional de Medicina Tradicional y Alternativa

Licda. Lourdes Xitumul
Directora de la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad

Licda. Betty Paz
Unidad de Género en Salud

Licda. Mirza Cabrera
Unidad de Género en Salud

Cooperación Internacional

Dr. Alejandro Silva
UNFPA

Dra. Hilda Rivas
UNFPA

Licda. Ofelia Solares de Mendizábal
UNFPA

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

**Compartiendo Saberes para la prevención de ITS,
con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B**

Guía para facilitadores/as,
con abordaje de género e interculturalidad

Departamento de Regulación de los Programas
de Atención a las Personas (DRPAP)
Programa Nacional de Salud Reproductiva

Guatemala 2013

Este material pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
Cualquier reproducción total o parcial deber ser solicitada por escrito
al Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y
al Programa Nacional de Salud Reproductiva (5 av. 11-40 zona 11, colonia El Progreso).
Teléfonos: 24723407 y 24447474

Presentación

La transmisión materno infantil del VIH puede producirse durante todo el embarazo, el parto y durante el puerperio a través de la lactancia materna, siendo la mayor posibilidad de transmisión del virus en el proceso de parto debido a la exposición del feto a la sangre y secreciones maternas infectadas. El riesgo de transmisión del VIH al niño o niña durante el embarazo es del 30%, durante el parto del 65% y durante el puerperio (lactancia materna) del 15%. La infección por hepatitis B durante el parto es del 90%. Por otro lado, la transmisión de sífilis de la madre al niño/niña es en promedio del 70%.

Guatemala se suma a la larga lista de países en el mundo que busca integrar los servicios de salud reproductiva, ITS, VIH y sida. Uno de los esfuerzos más significativos se concentra en la reducción de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis y hepatitis B de la madre al niño/niña. Todo esto se enmarca en el Plan Estratégico Regional como un derecho al acceso universal a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento que permita reforzar la atención primaria en grupos más vulnerables que contribuya a la atención de calidad, a la confidencialidad a la mujer embarazada y su familia, con enfoque de género e interculturalidad.

Como una de las múltiples respuestas a dicho Plan; el Ministerio de Salud Pública ha elaborado esta Guía, la cual se constituye en una herramienta para *Compartir Saberes* entre personal de salud institucional y comunitario para contribuir a este esfuerzo, en el entendido que la medida prioritaria básica para prevenir la transmisión materno infantil, es el diagnóstico temprano y oportuno de la mujer embarazada, lo que se logra con acciones de promoción y prevención, referencia oportuna y al disponer de servicios de calidad que incluya pruebas de tamizaje para el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Las comadronas, especialmente en áreas rurales, son una autoridad comunitaria en salud, y brindan la oportunidad para armonizar los servicios de salud con la comunidad, son reconocidas y respaldadas, tienen el primer contacto con la mujer durante la etapa reproductiva, con la/ el recién nacido y además, atienden el 42.4 por ciento de los partos a nivel nacional.

La Guía es genérica, por lo que la/el facilitador deberá adaptarla a los pueblos y comunidades sociolingüísticas, a la cultura y a la etnia de las personas con las que se compartirán saberes.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a través del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR), presenta la Guía *"Compartiendo Saberes para la prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B a mujeres en edad fértil, mujeres embarazadas y recién nacidos/as"*, dirigida a facilitadores/as de servicios de salud, responsables del fortalecimiento de las competencias del grupo de comadronas.

Este esfuerzo es parte de las intervenciones que contribuyen a la reducción de la muerte materna y neonatal en el país.



Dr. Jorge A. Villavicencio Álvarez
MINISTRO
Ministerio de Salud Pública y A. S.

Índice

Cómo usar esta Guía----- 1

La planificación es imprescindible----- 3

Sesión 1----- 8

Derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos

Sesión 2----- 24

ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B

Sesión 3----- 36

Prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B

Sesión 4----- 50

Practicando lo aprendido

Cómo usar esta Guía

Para hacer uso de esta Guía, es imprescindible poner en práctica los principios de la facilitación en la educación a personas adultas, de facilitación popular y, conocer bien los temas que se desarrollan. También se recomienda:

- *Compartir Saberes* en el idioma materno de las personas que participan, adaptarla a la pertenencia étnica, comunidad lingüística y cultural.
- Que idealmente, las personas participantes compartan similitudes respecto a escolaridad, idioma, cosmovisión y cultura.
- Desarrollar cada sesión en días diferentes, pero siempre con el mismo grupo, no más de 15 participantes.
- El/la facilitador debe planificar de acuerdo a su programación.

Esta Guía consta de **cuatro sesiones**, las cuales se deben desarrollar en días diferentes.

- | | |
|------------------|---|
| Sesión 1: | Derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos. |
| Sesión 2: | ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B. |
| Sesión 3: | Prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B. |
| Sesión 4: | Practicando lo aprendido. |

Cada Sesión incluye: Título, objetivo general, lo que se espera alcanzar de las/los participantes al finalizar la sesión, tiempo estimado, materiales necesarios para realizar las actividades, conceptos básicos relacionados con la sesión y las actividades para *Compartir Saberes*.

Cada Actividad incluye: Título, objetivo, metodología, materiales, tiempo estimado y pasos.

Se propone la realización de un *Mural*, el cual es una pieza grande de papel que se pega en la pared y sirve para agregar recortes/ilustraciones que representen las ideas consensuadas sobre los temas abordados en las sesiones (desde la primera hasta la última). En el *Mural*, también deben representarse los elementos cosmológicos de los pueblos. El *Mural* deberá ser dinámico, lo que significa que pueden moverse los elementos que se den en cada sesión para permitir un mejor análisis a partir del reconocimiento de los derechos y obligaciones de las personas y los servidores públicos de salud.

Al final de cada sesión se dejan *Tareas* para motivar la autoconfianza para aprender por sí mismo/misma al investigar, preguntar a personas de la comunidad y por otros medios.

Al mencionar *Material básico* se incluye: Papel manila o kraft, marcadores, lápices, lapiceros, crayones, periódicos, tijeras, goma, masking tape y otros.

Conceptos de apoyo. Se encuentran al inicio de cada sesión y ayudan a complementar los conceptos que den las personas participantes.

La planificación es imprescindible

El éxito de un taller para *Compartir Saberes* depende mucho de la buena planificación. Se recomienda:

1. **Hacer un plan de convocatoria:** A quiénes y a través de qué medios se realizará la convocatoria, fecha, hora, lugar, fondos económicos, materiales a utilizar, entre otros. Debe investigarse cuál es el mejor horario para quienes participarán y utilizar los mejores canales o medios para convocar y confirmar la participación.
2. **Identificar el mejor lugar para realizar el taller.** Procurar que sea accesible para la mayoría, iluminado, limpio, libre de interrupciones y ruido.
3. **Conocer bien esta Guía, leer y practicar cada una de las sesiones.** Para aprender más sobre los temas, se puede consultar con otras personas y otros documentos.
4. **Abordar el objetivo, temas vinculantes de esta Guía y situación del municipio donde se realizarán las sesiones** con personas relacionadas con el desarrollo, como: Alcaldes, líderes y lideresas indígenas y/o comunitarios, terapeutas indígenas, integrantes de concejos comunitarios, otras personas y otros colectivos relevantes para apoyar el objetivo de esta Guía y tomar acciones cuando sea necesario.

Antes y durante cada sesión

El éxito de una buena sesión para *Compartir Saberes* también depende de la buena facilitación. El **rol del facilitador/a es "facilitar" el intercambio de conocimientos, percepciones y experiencias para Compartir Saberes, por lo que las personas convocadas, deben participar y hablar más del 90% del tiempo.** Las personas adultas tienen conocimientos, opiniones y experiencias para compartir y para aprender de otras. Es importante:

Antes de iniciar: Llegar 15 minutos antes para arreglar el salón: Asegurarse que esté limpio, con las sillas dispuestas en círculo, con todos los materiales preparados, incluido *el Mural* en la pared.

Durante las sesiones:

1. Promover que las personas se sientan motivadas a participar, en un ambiente cordial, de respeto, tolerancia y escucha activa.
2. Adecuar las dinámicas a las características culturales y experiencias de los/las participantes.
3. Utilizar lenguaje sencillo y comprensible.
4. Que todas las personas mantengan un tono de voz adecuado para escucharse bien, mantener el contacto visual, llamarles por su nombre y que las personas también llamen al facilitador/a por el suyo.
5. Preguntar a las/los participantes cómo les gustaría iniciar cada sesión. Solicitar a una persona voluntaria que lo haga de acuerdo a su cultura. Si son indígenas, de acuerdo al Calendario Maya y solicitar permiso para iniciar, entre otros.

6. Que las reglas de convivencia sean propuestas y consensuadas por las/los participantes.
7. Utilizar las técnicas participativas efectivas para formar grupos y para promover el dinamismo, respetando la cultura .
8. Aprovechar los conocimientos y experiencias de quienes participan en la actividad, como una oportunidad para profundizar en los temas, generar el diálogo e intercambio que lleve a conclusiones y propuestas.
9. Utilizar el parafraseo para asegurarse que se comprende lo dicho, auxiliándose de ilustraciones, símbolos, gráficas, códigos, colores.
10. Asegurarse que se comprendieron las orientaciones para realizar una actividad. Se puede solicitar a una persona voluntaria que las repita y comparta (parafraseo).
11. Comprometerse a que en la próxima sesión, se dará respuesta a los temas que no fueron posibles de explicar en el momento.
12. Llevar para los hijos/hijas de quienes participan: Juguetes, crayones, dibujos para pintar y de ser posible, que se asigne una persona para cuidarles.
13. Se propone realizar una sesión cada día. En caso de que no de tiempo, continuar en la siguiente reunión. Lo importante es asegurar que se dé el tiempo suficiente para *Compartir Saberes*.

Sesión 1

Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Reproductivos

Objetivo general

Promover el ejercicio de los derechos humanos y las obligaciones, con énfasis en derechos sexuales y reproductivos, con enfoque de género e interculturalidad.

Se espera que al finalizar la sesión, las/los participantes puedan:

1. Describir qué son los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos y el marco legal que los sustenta.
2. Mencionar cuáles son los derechos humanos y, los derechos sexuales y reproductivos.
3. Exponer los principios de los derechos humanos.
4. Proponer acciones que lleven al ejercicio de los derechos y al cumplimiento de las responsabilidades.
5. Identificar sus derechos como hombres o como mujeres y el respeto a sus cosmovisiones.
6. Identificar prácticas armonizadoras o complementarias entre las prácticas de salud oficial y las prácticas comunitarias.

Tiempo estimado: Tres horas.

Materiales: Material básico, ilustraciones sobre derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos (de periódico o revistas), papelógrafo para *Mural* (4 pliegos de papel manila o kraft unidos).

Los siguientes conceptos básicos, orientarán la mejor comprensión de la temática de esta sesión, que es la base de la Guía:

Derechos humanos

Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles. Naciones Unidas.

Los derechos humanos son derechos que poseen las personas. Estos orientan la convivencia humana y tienen como punto de partida los principios de libertad y de igualdad. Hay tres tipos: Civiles, sociales y políticos.

Principios de los derechos humanos

Son universales e inalienables.

Son interdependientes e indivisibles.

Son iguales y no discriminatorios.

Incluyen tanto derechos como obligaciones.

Derechos sexuales

Incluye el derecho humano de la mujer a tener control respecto de su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva y a decidir libre y responsablemente sin verse sometida a coerción, discriminación o violencia. Supone unas relaciones sexuales igualitarias entre mujeres y hombres, que garanticen el pleno respeto a la integridad de la persona y el consentimiento mutuo, asumiendo de forma compartida las responsabilidades y consecuencias de su comportamiento sexual. Plataforma para la Acción, Párrafo 96, IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres Beijing (China), septiembre 1995, Gabinete de Relaciones Internacionales del Instituto de la Mujer, 1996.

Derechos reproductivos

Son el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de hijos e hijas y a disponer de la información, la educación y los medios para ello; el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva y el derecho a adoptar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción ni violencia.

Diversidad cultural

La cultura adquiere formas diversas a través del tiempo y del espacio. Esta diversidad se manifiesta en la originalidad y la pluralidad de las identidades que caracterizan a los grupos y las sociedades que componen la humanidad. Fuente de intercambios, de innovación y de creatividad, la diversidad cultural es tan necesaria para el género humano como la diversidad biológica para los organismos vivos. En este sentido, constituye el patrimonio común de la humanidad y debe ser reconocida y consolidada en beneficio de las generaciones presentes y futuras. Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural, noviembre 2001.

Estigma y discriminación

Es "...un 'proceso de desvalorización' de las personas que viven o están asociadas con el VIH y el sida [...] La discriminación se desprende del estigma y se refiere al tratamiento injusto y malintencionado de una persona a causa de su estado serológico real o percibido en relación con el VIH". Es importante observar que aun cuando una persona sienta estigma hacia otra, puede decidir no comportarse de una manera que sea injusta o discriminatoria. ONUSIDA.

Pertinencia Cultural

Deriva del principio de "derecho a la diferencia" y quiere decir "adecuado a la cultura". En el caso de su aplicación a la prestación de los servicios públicos en salud, busca que éstos sean conceptualizados, organizados e implementados tomando como referentes los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas, de tal forma que los servicios públicos de salud se adapten y respeten la forma de vida de los pueblos indígenas. Acuerdo Ministerial 1632-2009, MSPAS.

Interculturalidad en salud

Desarrolla el reconocimiento, el respeto y la comprensión de las diferencias socioculturales de los pueblos, sus conocimientos y elementos terapéuticos en el mejoramiento de la salud de la población. Acuerdo Ministerial 1632-2009, MSPAS.

Adecuación cultural en salud

Comprende un conjunto de acciones integradas y continuas, orientadas a promover cambios de comportamientos, actitudes y esquemas mentales del personal institucional del sistema oficial de salud; así como también, los servicios estarán orientados a promover cambios para que respondan a la cultura de los pueblos indígenas. Acuerdo Ministerial 1632-2009, MSPAS.

Género

La categoría género no es sinónimo de mujer, habla de la construcción social sobre la que se asienta el cómo debe verse, sentirse, ser y comportarse un hombre y una mujer en un entorno social y cultural determinado. El género al contrario del sexo, no es un hecho natural, sino que es un hecho social, cultural e histórico, que cambia y se puede cambiar si así las sociedades lo desean.

Sobre las diferencias biológicas, cada cultura y sociedad construye un conjunto de ideas, creencias y mandatos de lo que deben ser y hacer mujeres y hombres. Guía Básica de Género en Salud. Unidad de Género, MSPAS.

Perspectiva de Género

Significa poder ver las diferencias entre hombres y mujeres como algo que no es natural, que es construido y por lo tanto puede ser cambiado y que en algunas ocasiones puede generar inequidades o ser parte de las causas por las cuales se enferman más las mujeres. Guía Básica de Género en Salud. Unidad de Género, MSPAS.

Identidad de Género

La identidad es una dimensión de las personas, de los grupos sociales. El concepto de "identidad de género" alude al modo en que el ser hombre o mujer viene prescrito socialmente por la combinación de rol y estatus atribuidos a una persona en función de su sexo y que es internalizado por ella misma. Las entidades y roles atribuidos a uno de los sexos son complementarios e interdependientes con las asignadas al otro sexo. Es así como suelen atribuirse características contrapuestas, como por ejemplo, dependencia en las mujeres e independencia en los hombres. Unidad de Género en Salud, MSPAS.

Empoderamiento

Se refiere a la toma de control por parte de las mujeres y los hombres en lo que respecta a su propia vida y su salud.

*Es necesario el empoderamiento de las mujeres para tener:
Capacidad para distinguir entre diferentes opciones y oportunidades (para realizarse intelectual, física y emocionalmente) y para tomar decisiones de salud integral, auto cuidado y ponerlas en práctica.*

Avances en los procesos de autoestima y género, que a la vez son un resultado que es colectivo y al mismo tiempo individual (trabajo, familia, relaciones político-comunitarias).

Logros en la igualdad de género (formal, real y de hecho).

Fortaleza como mujeres, solo ellas pueden empoderarse a sí mismas. Deben desarrollarse procesos/mecanismos (incluyendo seminarios y talleres) para lograrlo.

Las instituciones pueden apoyar los mecanismos de empoderamiento tanto en el plano individual como en el colectivo. Requiere de procesos de derecho en salud integral y por etapas de ciclo de vida, sociales, de seguridad, remuneración, condiciones de trabajo. Normas de Atención en Salud Integral para Primero y Segundo Nivel, Módulo 7- Atención a la Demanda, MSPAS.

Artículos relacionados de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -sida- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/sida.

Artículo 1. *Se declara la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH-, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- como un problema social de urgencia nacional.*

Artículo 15. Participación comunitaria. *Las iniciativas para reducir la transmisión del VIH/SIDA, impulsadas por instituciones públicas y privadas, nacionales y extranjeras, promoverán la participación de las comunidades y de las organizaciones de base comunitaria.*

Artículo 19. De la confidencialidad y voluntariedad de las pruebas. La realización de toda prueba para el diagnóstico de la infección por el VIH y sus resultados deberán respetar la confidencialidad de las personas, deberá realizarse con el debido respeto de la persona solicitante, con la asesoría y orientación antes y después de la prueba, salvo las excepciones previstas en la presente ley.

Artículo 18. Normas de bioseguridad. El personal de las diferentes instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras y/o aquellos que manejen órganos, líquidos orgánicos y hemoderivados, quienes realicen acupuntura, perforaciones y tatuajes o cualquier otro procedimiento que implique riesgo para la transmisión del VIH/SIDA acatarán las disposiciones de bioseguridad universalmente aceptadas y las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Prevención y Control del ITS/VIH/SIDA.

Artículo 24. De la información a la persona. El médico tratante o personal de salud capacitado en VIH/SIDA que informa a una persona de su condición seropositividad, deberá informar además del carácter infeccioso de ésta y de los medios y formas de transmisión y de prevención, del derecho a recibir asistencia en salud, adecuada e integral, y de la obligatoriedad de proteger a su pareja habitual o casual, garantizando su confidencialidad.

Artículo 25. De la información del diagnóstico a la pareja. Cuando la persona que vive con VIH/SIDA se negare o no pueda notificar a su pareja habitual o casual de su diagnóstico, el médico tratante o el personal de salud deberá notificar a la misma, según los procedimientos especificados en la reglamentación de esta ley, respetando, en todo momento, la dignidad humana, los derechos humanos y la confidencialidad de las personas.

Artículo 36. De los derechos humanos en general. *Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene los derechos y deberes proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los Acuerdos Internacionales sobre Derechos Humanos suscritos por el Estado de Guatemala, los estipulados en la Constitución Política de la República y los previstos en la presente ley.*

Artículo 37. De la discriminación. *Se prohíbe la discriminación de las personas que viven con VIH/SIDA, contraria a la dignidad humana, a fin de asegurar el respeto a la integridad física y psíquica de estas personas.*

Artículo 38. De la confidencialidad. *La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas que viven con VIH/SIDA, cuyo objetivo final es no afectar la vida privada y social. Ninguna persona podrá hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad sin el previo consentimiento de la persona que vive con VIH/SIDA, salvo las excepciones contempladas en la presente ley.*

Artículo 48. Derecho a los servicios de atención. *El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social proveerá servicios de atención a las personas que viven con el VIH/SIDA, que les aseguren consejería, apoyo y tratamiento médico actualizado, de manera individual o en grupo. Esta atención podrá ser domiciliaria o ambulatoria y estará diseñada para atender sus necesidades físicas, psicológicas y sociales. Así mismo, a través del Programa de Accesibilidad a Medicamentos -PROAM-; el Ministerio de Finanzas Públicas y de Economía implementarán un programa que permita a nivel nacional e internacional el acceso a medicamentos antirretrovirales de calidad, a precios accesibles a las personas que viven con el VIH/SIDA.*

Asegurarse que el salón esté limpio; con las sillas dispuestas en círculo; con todos los materiales listos, incluido el *Mural* en la pared.

Actividad 1: Bienvenida, presentación de objetivos y acuerdos de convivencia

Paso 1: Dar la bienvenida y agradecer la participación de acuerdo a la cultura de las personas. Solicitar que se presenten.

Paso 2: Explicar el objetivo de las reuniones para *Compartir Saberes* y cómo están organizadas: Acordar fecha y tiempo de duración por sesión. Enfatizar en el tema de la presente sesión.

Paso 3: Solicitar la colaboración de una persona para que haga un agradecimiento por la oportunidad de *Compartir Saberes*, de acuerdo a su cultura.

Paso 4: Establecer acuerdos para la participación durante la sesión. Pueden escribirlo en papelógrafo y/o hacer ilustraciones.

Actividad 2: Hablando sobre derechos humanos, sexuales y reproductivos

Objetivo: Describir qué son los derechos humanos, los derechos sexuales y reproductivos y la legislación que los sustenta.

Metodología: Conversatorio y puesta en común de conceptos.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 45 minutos.

Paso 1: Dispuestas en círculo, promover el intercambio de saberes.

Preguntar y complementar:

- ¿Qué son los derechos humanos? **Averiguar qué son los derechos.**
- ¿Los derechos, implican obligaciones?
- ¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Conocen algunas leyes que los sustenten, cuáles? **Asegurarse que se comprende el objetivo de las leyes.**
- Dar a conocer el resumen del *Decreto 27-2000*.

Promover que se aborde el tema de violencia intrafamiliar.

Paso 2: Solicitar a una o varias personas que escriban en un papelógrafo el concepto común que dé respuesta a cada pregunta anterior y que lo peguen alrededor del *Mural*.

Paso 3: Concluir en plenaria:

- Qué son los derechos humanos.
- Qué son los derechos sexuales y reproductivos.
- Cuáles son las leyes que sustentan los derechos humanos.
- Cuáles son las leyes que sustentan los derechos sexuales y reproductivos.
- Si los derechos implican obligaciones.

Paso 4: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen, de

Actividad 3: Mural de derechos

Objetivo: Mencionar los principios de los derechos, cuáles son los derechos humanos, y los derechos sexuales y reproductivos.

Metodología: Trabajo en grupos, exposición y análisis en plenaria.

Materiales: Para cada uno de los dos grupos: Periódicos, tijeras, marcadores y masking tape.

Tiempo aprox: Una hora.

Paso 1: Solicitar que formen dos grupos y entregar un juego de materiales a cada grupo.

Paso 2: Explicar la actividad: Tendrán 10 minutos para recortar de los periódicos lo que crean que son derechos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos. Deberán pegarlos en un papelógrafo. Al finalizar, cada grupo pasará a exponer.

Paso 3: Solicitar a cada equipo que pegue su papelógrafo en una pared que no sea la del *Mural* y que expongan lo encontrado.

Paso 4: Indagar sobre los principios de los derechos y si alguno está representado en los papelógrafos que expusieron. Solicitar a las personas participantes que lo despeguen de ahí y lo peguen en el *Mural*.

Paso 5: Tener a la vista el listado de derechos humanos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos y preguntar por cada derecho. Si el derecho del que se habla está en alguno de los papelógrafos que expusieron, solicitar que lo despeguen de ahí y lo peguen en el *Mural*.

Si no estuviera el derecho del que se habla, solicitar que busquen nuevamente en los periódicos y que lo peguen al *Mural*. **Motivar a la asociación de los derechos con las responsabilidades/obligaciones.**

Paso 6: Solicitar que, viendo el *Mural*, hagan un repaso de todos los derechos/obligaciones y de los principios. Los que no se cumplan en la comunidad, investigar porqué no.

Paso 7: Concluir en plenaria:

1. Cuáles son los principios de los derechos.
2. Cuáles son los derechos humanos.
3. Cuáles son los derechos sexuales y reproductivos.

Paso 8: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 4: Cómo se viven los derechos, el derecho a una vida digna

Objetivo: Promover acciones que lleven al ejercicio de los derechos y al cumplimiento de las responsabilidades.

Metodología: Análisis del *Mural* en plenaria.

Materiales: *Mural*.

Tiempo aprox: 45 minutos.

Paso 1: Que el grupo se pare frente al *Mural*, para que observen, analicen y discutan qué derechos ejercen y cuáles no. Dar 5 minutos.

Paso 2: Favorecer que el grupo proponga alternativas. Enfatizar sobre el derecho a la salud y el *Decreto 27-2000*.

Paso 3: Solicitar que paradas/os frente al *Mural*, observen y analicen qué obligaciones ejercen y cuáles no ejercen. Dar 5 minutos.

Indagar sobre:

Cómo viven los derechos las mujeres.

Cómo viven los derechos los hombres.

Si se respetan sus derechos culturales.

Si en los servicios de salud respetan su cultura.

Paso 4: Motivar al análisis de cómo se evaden las obligaciones mencionadas, en el día a día. Promover que analicen los derechos, uno por uno y si alguno no lo ejercen, que propongan alternativas. Ampliar la discusión hacia las obligaciones que acompañan a cada derecho.

Paso 5: Concluir en plenaria:

1. Qué acciones emprenderán para ejercer los derechos.
2. Qué acciones emprenderán para cumplir con las responsabilidades.

Paso 6: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las personas participantes que respondan y complementen.

Actividad 5: Repaso

Objetivo: Reforzar los conocimientos compartidos anteriormente para su aplicación en la vida cotidiana.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural*. Realizar las siguientes preguntas:

- ¿Qué son los derechos humanos?
- ¿Qué son los derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Qué leyes sustentan los derechos?
- ¿Cuáles son los derechos humanos?
- ¿Cuáles son los derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Cuáles son los principios de los derechos humanos?
- ¿Qué hacen y qué harán para ejercer los derechos humanos, sexuales y reproductivos que actualmente no ejercen?
- ¿Cómo se abordan los derechos humanos desde su cosmovisión?
- ¿Cómo se viven las relaciones entre hombres y mujeres?
- ¿Quiénes atienden la salud antes de visitar los servicios de salud oficiales?

Paso 2: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 6: Tarea para la próxima sesión y cierre

Objetivo: Asignar tareas para que investiguen para la siguiente sesión y cerrar la presente.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Explicar la actividad: Se formará un grupo para cada tema que quedará como tarea para la siguiente reunión (*ver Paso 2*). Cada persona deberá averiguar por sus propios medios sobre el tema que se le asignó y entregarlo de forma escrita, con dibujos o de forma verbal en la siguiente reunión.

Paso 2: Distribuir los siguientes temas por grupo:

Grupo 1: ¿Qué son las ITS y cuáles hay?

Grupo 2: ¿Qué es el VIH y qué es el VIH avanzado (sida)?

Grupo 3: ¿Cuáles son las formas de transmisión de las ITS?

Grupo 4: ¿Qué afecciones de las ITS podrían dar al recién nacido/nacida?

Grupo 5: ¿Existen las ITS en su comunidad, qué otros nombres les dan?

Grupo 6: ¿Qué personas atienden o curan las ITS en la comunidad? ¿Qué elementos utilizan?

Paso 3: Cierre. Solicitar que se paren formando un círculo y preguntar cómo se sintieron, qué aprendieron y cuál es su compromiso para *Compartir Saberes* en la comunidad.

Decidir la fecha, hora y lugar de la próxima reunión.

Recordar doblar cuidadosamente el *Mural* y guardarlo en un lugar importante porque se utilizará durante la siguiente sesión.

Sesión 2

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B

Objetivo general

Fortalecer conocimientos básicos sobre ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B con pertinencia cultural, enfoque de género e interculturalidad.

Se espera que al finalizar la sesión, las/los participantes puedan:

1. Describir qué son las ITS, signos, síntomas, cuáles tienen "cura" y cuáles tratamiento.
2. Explicar dónde se encuentran las ITS (sangre y fluidos infectados) y cuáles son las formas de transmisión.
3. Explicar la diferencia entre VIH y VIH avanzado.
4. Explicar que una de las formas de transmisión es la materno infantil y que se produce cuando no se da tratamiento.
5. Describir las ITS que podrían afectar al recién nacido/nacida (VIH, sífilis y hepatitis B).
6. Mencionar el objetivo del *Decreto 27-2000* (Ley General para el Combate del VIH y sida).
7. Explicar si en la comunidad identifican estas u otras infecciones, síntomas y signos (ITS, VIH y hepatitis B).
8. Describir prácticas y elementos culturales utilizados para atender y/o "curar" las ITS en la comunidad.

Tiempo estimado: Tres horas.

Materiales: Material básico, *Mural*, Rotafolio del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida.

Los siguientes conceptos básicos, orientarán la mejor comprensión de la temática de esta sesión, que es la base de la presente Guía:

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Son un conjunto de infecciones que se transmiten de múltiples maneras. La forma más frecuente de transmisión es a través de relaciones sexuales sin el uso del condón, sin o con penetración anal, vaginal y oral con una persona infectada. Se considera de mayor riesgo las relaciones sexuales con penetración anal. Existen otras formas de transmisión: De la madre al niño durante el embarazo, el parto y lactancia materna (esta última solo en caso de VIH) y transfusiones o contacto con sangre y fluidos corporales infectados. La mayor parte son causadas por dos tipos de gérmenes: Bacterias y virus, pero algunas también por hongos y protozoos. Manual ITS, PNS/MSPAS.

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causa una infección crónica que es asintomática en su inicio. En su fase avanzada (sida), se presenta una baja de defensas asociada a infecciones oportunistas (infecciones que entran al organismo al tener bajas las defensas). Se han demostrado y documentado tres formas de transmisión: Sexual, parenteral y de la madre al niño (durante el embarazo, el parto o la lactancia materna). Manual ITS, PNS/MSPAS.

VIH Avanzado (sida)

Son los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH. Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sífilis

*Es una infección sistémica, crónica y se caracteriza por manifestaciones complejas y un período largo de latencia. El agente causal es la espiroqueta *Treponema pallidum*, la manifestación clínica de una infección temprana es una ulceración genital, que comienza como una pequeña pápula, que se rompe y ulcera. La sífilis congénita es aquella que se presenta en los recién nacidos. Manual ITS, PNS/MSPAS.*

Sífilis congénita

La OMS la define como: Cada producto del parto (nacido vivo o muerto) de una mujer con prueba serológica (en sangre) de sífilis positiva en el parto que no recibió un tratamiento adecuado durante el embarazo.

La sífilis durante el embarazo presenta riesgo de infección al recién nacido/nacida. Según la OMS las manifestaciones clínicas de esta enfermedad dependen de la antigüedad de la infección. Una embarazada con sífilis transmite la enfermedad al feto a partir de las 18 semanas de gestación mediante la placenta, y le causa de esta forma, la sífilis congénita.

Hepatitis B

Es la infección causada por el virus de Hepatitis B, cuyo espectro clínico va desde ser asintomático, síntomas inespecíficos hasta llegar a cáncer hepático o cirrosis. La infección por hepatitis B se transmite a través del contacto con sangre, semen, secreciones vaginales, otros fluidos corporales de alguien que ya tiene la infección o de madre a hijo. La capacidad de transmisión de la infección a través del contacto sexual, llega a ser superior a la del VIH. Manual ITS, PNS/MSPAS.

Transmisión materno infantil

La transmisión materno infantil del VIH puede producirse durante todo el embarazo, el parto y durante el puerperio a través de la lactancia materna, siendo la mayor posibilidad de transmisión del virus en el proceso de parto debido a la exposición del feto a la sangre y secreciones maternas infectadas. El riesgo de transmisión del VIH al niño/niña durante el embarazo es del 20%, durante el parto del 65% y durante el puerperio (lactancia materna) del 15 por ciento³. La infección de una madre con hepatitis B durante el parto es del 90%. Por otro lado, la transmisión de sífilis de la madre al niño/niña es en promedio del 70%.

³ Manual de Tratamiento Antirretroviral y de Infecciones Oportunistas en Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS-VIH y sida. Guatemala 2012. Documento en proceso de revisión.

Asegurarse que el salón esté limpio; con las sillas dispuestas en círculo; con todos los materiales listos, incluido el *Mural* en la pared.

Actividad 1: Bienvenida, presentación de objetivos y acuerdos de convivencia

Paso 1: Dar la bienvenida y agradecer la participación de acuerdo a la cultura de las personas. Solicitar que se presenten.

Paso 2: Explicar el objetivo de las reuniones para *Compartir Saberes* y cómo están organizadas: Acordar fecha y tiempo de duración por sesión. Enfatizar en el tema de la presente sesión.

Paso 3: Solicitar la colaboración de una persona para que haga un agradecimiento por la oportunidad de *Compartir Saberes*, de acuerdo a su cultura.

Paso 4: Establecer acuerdos para la participación durante la Sesión. Pueden escribirlo en papelógrafo y/o hacer ilustraciones.

Actividad 2: Repaso de la sesión anterior y reconociendo lo averiguado (la tarea)

Objetivo: Compartir los resultados de lo encontrado como tarea.

Metodología: Exposición.

Materiales: Masking tape .

Tiempo aprox: 20 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural* para realizar un repaso de la sesión anterior.

Paso 2: En plenaria, cada pareja expondrá la tarea realizada y explicará cómo consiguió la información. Luego, lo pegará en una pared distinta al *Mural*.

Grupo 1: ¿Qué son las ITS y cuáles hay?

Grupo 2: ¿Qué es el VIH y qué es el VIH avanzado (sida)?

Grupo 3: ¿Cuáles son las formas de transmisión de las ITS?

Grupo 4: ¿Qué afecciones de las ITS podrían dar al recién nacido/nacida?

Grupo 5: ¿Existen las ITS en su comunidad, qué otros nombres les dan?

Grupo 6: ¿Qué personas atienden o "curan" las ITS en la comunidad? ¿Qué elementos utilizan?

Actividad 3: Conociendo o reconociendo las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Objetivo: Describir qué son las ITS, dónde se encuentran, signos, síntomas, cuáles tienen "cura" y cuáles son tratables.

Metodología: Plenaria y reconociendo a través de las imágenes.

Materiales: Rotafolio del Programa Nacional de Prevención de ITS, VIH, sida (PNS).

Tiempo aprox: Una hora y 25 minutos.

Paso 1: Preguntar (que vayan asociando con la tarea expuesta):

- ¿Han escuchado sobre las ITS? ¿Qué saben? ¿Qué son? ¿Cuáles conocen?
- ¿Han escuchado sobre el VIH? ¿Qué saben? ¿Qué es?
- ¿Han escuchado sobre el VIH avanzado (sida)? ¿Qué saben? ¿Qué es?

Paso 2: Haciendo uso del Rotafolio y de las ilustraciones que llevaron como tarea, hacer primero las preguntas e indagar y, luego complementar o explicar:

- ¿Qué son las ITS?
- ¿Dónde se encuentran?
- ¿Cuáles son los signos y síntomas? **Complementar/enfatizar que no siempre "se ven o notan".**
- ¿Cuáles son las formas de transmisión? **Averiguar mitos/creencias y complementar para desmitificar.**
- ¿Qué ITS existen? **Una a una, sin detallar las que no son VIH, sífilis ni hepatitis B.**

Explicar cómo actúa el VIH y cómo puede llegar a evolucionar a VIH avanzado si no se tiene y lleva el tratamiento adecuadamente.

- ¿Habrá diferencia entre VIH y VIH avanzado? ¿Cuál?
- ¿Cómo se puede detectar si una persona tiene VIH u otra ITS como sífilis y hepatitis B? **Enfatizar sobre la confiabilidad de la prueba y sobre la confidencialidad del resultado.**
- ¿Habrá cura o tratamiento para las ITS? **Preguntar cuáles creen que tienen "cura" y cuáles son tratables. Complementar/explicar.**

Explicar quiénes están capacitados/as para diagnosticar y tratar.

**Explicar dónde dan los tratamientos (medicina occidental).
Que asocien con derechos.**

Preguntar cómo creen que puede ser la vida de una persona con VIH. Reforzar que con tratamiento y el seguimiento adecuado, la vida puede continuar como la de cualquier otra persona. Que asocien con derechos y obligaciones.

Abordar de forma opcional: Informar a la pareja y usar condón para prevenir la transmisión o reinfección.

Averiguar qué conocen o han escuchado sobre las prácticas ancestrales de salud.

Paso 3: Concluir en plenaria:

1. Qué son las ITS.
2. Dónde se encuentran las ITS.
3. Cuáles son los signos, síntomas de las ITS.
4. Cuáles ITS tienen "cura" y cuáles tratamiento.
5. Cuáles son los conceptos clave sobre *Decreto 27-2000*.

Paso 4: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 4: Conociendo o reconociendo las ITS de transmisión materno infantil

Objetivo: Describir cuáles son las ITS de transmisión materno infantil, de madre al recién nacido/a.

Metodología: Plenaria y reconociendo a través de las imágenes.

Materiales: Rotafolio del PNS.

Tiempo aprox: 45 minutos.

Paso 1: Haciendo uso del Rotafolio del PNS. Preguntar primero y luego complementar o explicar:

- Cuáles son las ITS que podrían afectar a la/el recién nacido (aunque ya las hayan visto en la actividad anterior).
- Formas de transmisión materno infantil que ponen en riesgo a la/el recién nacido.

Explicar en qué fluidos se encuentra:

El VIH.

La sífilis.

La hepatitis B.

Enfatizar la confidencialidad de los resultados de la prueba de VIH.

Paso 2: Concluir en plenaria:

- Cuáles son las ITS que podrían infectar al recién nacido/nacida.
- Formas de transmisión materno infantil que ponen en riesgo a la/el recién nacido (cómo las podría adquirir la/el recién nacido).

Paso 3: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 5: Repaso

Objetivo: Reforzar los conocimientos compartidos anteriormente para su aplicación en la vida cotidiana.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural*. Realizar las siguientes preguntas:

- ¿Qué son las ITS? ¿Cuáles son los signos, síntomas?
- ¿Dónde se encuentran las ITS?
- ¿Cuáles tienen "cura" y cuáles tratamiento?
- ¿Cuáles son las formas de transmisión de las ITS?
- ¿Qué es el VIH?
- ¿Qué es el VIH avanzado?
- ¿Es lo mismo VIH que VIH avanzado, o es diferente?
- ¿Cuáles son las formas de transmisión de la madre a la/el recién nacido cuando no ha recibido tratamiento?
- ¿Qué ITS podrían transmitirse de madre a la/el recién nacido?
- ¿Cuál es el objetivo de la Ley General para el Combate del VIH y sida?
- ¿Qué prácticas de la medicina tradicional complementan a la medicina tradicional?

Paso 2: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 6: Tarea para la próxima sesión y cierre

Objetivo: Asignar tareas para que investiguen para la siguiente sesión y, cerrar la presente.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Explicar la actividad: Se formará un grupo para cada tema que quedará como tarea para la siguiente reunión (*ver Paso 2*). Cada persona deberá averiguar por sus propios medios sobre el tema que se le asignó y entregarlo de forma escrita, con dibujos o de forma verbal en la siguiente reunión.

Paso 2: Distribuir los siguientes temas por grupo:

Grupo 1: ¿Quiénes son las personas en mayor riesgo de adquirir ITS?

Grupo 2: ¿Cuáles son los comportamientos de riesgo para ITS?

Grupo 3: ¿Cuáles son las formas de prevención de ITS, especialmente en mujer en edad fértil, embarazada y la/el recién nacido?

Grupo 4: ¿Qué acciones propone para la prevención de ITS, especialmente en mujer en edad fértil, embarazada y la/el recién nacido?

Grupo 5: Llevar medicinas de uso tradicional y de uso occidental para tratar las ITS. Que expliquen cuáles utilizan ellas, para qué y cuáles han sido los resultados obtenidos con las medicinas tradicionales.

Paso 3: Cierre. Solicitar que se paren formando un círculo y preguntar cómo se sintieron, qué aprendieron y cuál es su compromiso para *Compartir Saberes* en la comunidad.

Decidir la fecha, hora y lugar de la próxima reunión.

Recordar doblar cuidadosamente el *Mural* y guardarlo en un lugar importante porque se utilizará durante la siguiente sesión.

Sesión 3

Prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B

Objetivo general

Explicar formas de prevención de ITS, especialmente en mujer en edad fértil, embarazada y en recién nacidos/nacidas (con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B), asociado con derechos y obligaciones.

Se espera que al finalizar la sesión, las/los participantes puedan:

1. Identificar personas en mayor riesgo y comportamientos de riesgo para adquirir ITS.
2. Identificar formas de prevención de ITS, especialmente en las mujeres en edad fértil, embarazada y la/el recién nacido y que la comadrona reconozca la importancia y utilización de las medidas de bioseguridad.
3. Promover la fidelidad mutua, el uso correcto y consistente del condón como único método para reducir el riesgo de ITS, y el uso de otros métodos de planificación familiar, siempre acompañados del uso del condón.
4. Reconocer la participación de la comadrona para la prevención de ITS, especialmente en mujeres en edad fértil, embarazada y la/el recién nacido; informar para sensibilizar a las personas sobre la importancia de asistir a un servicio de salud para: Control prenatal, del parto y posparto para detectar ITS, brindar tratamiento y dar seguimiento en la comunidad.
5. Identificar prácticas de salud ancestral complementarias con la medicina occidental.

Tiempo estimado: Tres horas.

Materiales: Material básico, *Mural*, Rotafolio del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida.

Los siguientes conceptos básicos, orientarán la mejor comprensión de la temática de esta sesión, que es la base de la presente Guía:

Poblaciones en mayor riesgo

Personas trans, hombres homosexuales (gay), hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadores y trabajadoras sexuales (TS), personas con VIH y/u otras ITS, clientes y parejas estables de las y los trabajadores sexuales. Manual ITS, PNS/MSPAS.

Comportamientos de riesgo

Consumo de alcohol y drogas, tener prácticas sexuales de alto riesgo como relaciones anales sin protección, múltiples parejas sexuales, parejas sexuales que a su vez tienen comportamientos de riesgo, parejas sexuales sin saber su diagnóstico, otras prácticas invasivas (uso de materiales infectados). Manual ITS, PNS/MSPAS.

Prevención

Es "la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas". Organización de las Naciones Unidas (ONU).

Asegurarse que el salón esté limpio; con las sillas dispuestas en círculo; con todos los materiales listos, incluido el *Mural* en la pared.

Actividad 1: Bienvenida, presentación de objetivos y acuerdos de convivencia

Paso 1: Dar la bienvenida y agradecer la participación de acuerdo a la cultura de las personas. Solicitar que se presenten.

Paso 2: Explicar el objetivo de las reuniones para *Compartir Saberes* y cómo están organizadas: Acordar fecha y tiempo de duración por sesión. Enfatizar en el tema de la presente sesión.

Paso 3: Solicitar la colaboración de una persona para que haga un agradecimiento por la oportunidad de *Compartir Saberes*, de acuerdo a su cultura.

Paso 4: Establecer acuerdos para la participación durante la sesión. Pueden escribirlo en papelógrafo y/o hacer ilustraciones.

Actividad 2: Repaso de la sesión anterior y reconociendo lo averiguado (la tarea)

Objetivo: Compartir los resultados de lo encontrado como tarea.

Metodología: Exposición.

Materiales: Masking tape.

Tiempo aprox: 20 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural* para realizar un repaso de la sesión anterior.

Paso 2: Solicitar explicación sobre prácticas ancestrales complementarias con la medicina occidental.

Paso 3: En plenaria, cada grupo expondrá la tarea realizada y contará cómo consiguió la información. Luego, lo pegará en una pared distinta al *Mural*.

Grupo 1: Personas en mayor riesgo de adquirir ITS.

Grupo 2: Comportamientos de riesgo para ITS.

Grupo 3: Formas de prevención de ITS, especialmente en mujer en edad fértil, embarazada y la/el recién nacido.

Grupo 4: Sugerencias de acciones que puedan realizar para la prevención de ITS, especialmente en mujer en edad fértil, embarazada y la/el recién nacido.

Grupo 5: Explicarles que expondrán más adelante el desarrollo, en la Actividad 4.

Actividad 3: Personas y sus comportamientos de riesgo ante la transmisión de ITS

Objetivo: Describir riesgos de ITS en las mujeres en edad fértil, embarazadas y las/los recién nacidos.

Metodología: Plenaria: Visualizando a las personas del *Mural* y análisis.

Materiales: Rotafolio del PNS.

Tiempo aprox: 40 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural* y que identifiquen a las personas que podrían estar en riesgo de ITS. **Promover diálogo de porqué podrían estar en riesgo.**

Solicitar que encierren en un círculo a: Mujeres en edad fértil, embarazadas y recién nacidos/nacidas que aparecen en el *Mural*. Si no las seleccionan, motivar a recordar lo aprendido en la sesión anterior: Transmisión materno infantil (usar rotafolio del PNS).

Paso 2: Solicitar que imaginen que algunas de las personas seleccionadas en el *Mural* tiene alguna ITS.

Preguntar/complementar:

- ¿Se puede saber si una persona tiene alguna ITS con sólo verla?
- Señalar a las mujeres en edad fértil y preguntar: ¿Cómo puede afectar a las mujeres en edad fértil tener alguna ITS?

Enfatizar riesgo de transmisión materno infantil e importancia del uso de condón y otros métodos de planificación familiar.

Motivar al análisis de cómo podría afectar la vida diaria de esas mujeres el tener alguna ITS: Como persona, en la familia, en la comunidad y en aspectos físicos, psicológicos, económicos y sociales.

- Señalar a una mujer embarazada del *Mural* y preguntar: ¿Cómo puede afectar a la mujer embarazada alguna ITS?

Enfatizar sobre el riesgo de la transmisión materno infantil durante el embarazo, el parto y pos parto.

Enfatizar sobre la importancia del uso del condón y de otros métodos de planificación familiar.

Motivar al análisis de cómo podría afectar la vida diaria de esa mujer el tener alguna ITS: Como persona, en la familia, en la comunidad y en los aspectos físicos, psicológicos, económicos y sociales.

- Señalar a una/un recién nacido y preguntar: ¿Cómo puede afectar a un recién nacido/nacida alguna ITS?

Enfatizar sobre el riesgo de la transmisión materno infantil durante el embarazo, el parto y pos parto.

Enfatizar sobre los derechos de la niñez, específicamente los relacionados a la salud.

Motivar a la reflexión de cómo pudieron infectarse y qué podrían haber hecho para no ser infectados/as.

- ¿Dos personas con VIH que tienen relaciones sexuales, deberán protegerse? **Explicar riesgo de reinfección.**
- ¿Las personas/grupos con mayor riesgo, tendrán los mismos derechos? ¿Y obligaciones? **Motivar al análisis de los principios de los derechos (enfaticar derecho a la salud) y asociar con obligaciones.**
- ¿Cuál es el rol de los consejeros/as en educación sexual? **Enfatizar la responsabilidad compartida de la sexualidad y de la reproducción.**

Paso 3: Concluir en plenaria:

- Cómo puede afectar adquirir ITS a una mujer en edad fértil.
- Cómo puede afectar adquirir ITS a una mujer embarazada.
- Cómo puede afectar adquirir ITS a la/el recién nacido.

Paso 4: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 4: Complementariedad de la medicina tradicional y la occidental.

Objetivo: Identificar elementos complementarios entre la medicina occidental y tradicional.

Metodología: Plenaria.

Materiales: Medicina de uso tradicional y occidental que hayan llevado (tarea del grupo 5).

Tiempo aprox: Media hora.

Paso 1: Solicitar a quienes llevaron medicinas de uso tradicional que las expongan en una mesa y que pregunten a sus compañeras que usos les dan para el tratamiento de ITS (si lo hacen). **Indagar sobre lo que comprenden por medicina tradicional y por medicina occidental.**

Paso 2: Solicitar que expliquen para qué las recomiendan y en qué momentos. **Promover el diálogo sobre:**

El uso de la medicina tradicional y criterios para decidir en qué momento es mejor referir a un servicio de salud. Promover el derecho a la salud, al complemento de medicina tradicional y occidental y el papel de terapeutas indígenas.

Enfatizar que existen tratamientos, servicios y orientación para las personas que tienen ITS y que deben asistir a los servicios de salud especializados.

Paso 3: Concluir en plenaria: Los alcances de la medicina tradicional con la occidental y cómo se complementan.

Paso 4: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 5: Formas de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Objetivo: Mencionar formas de prevención de ITS en mujeres en edad fértil, embarazada, la/el recién nacido y para la comadrona.

Metodología: Análisis en plenaria: visualizando a las personas del *Mural*.

Materiales: Rotafolio del PNS.

Tiempo aprox: 30 minutos.

Paso 1: Solicitar que seleccionen a las mujeres en edad fértil, a la embarazada y a la/el recién nacido y que lo peguen al centro del *Mural*. Preguntar:

- ¿Existen formas para prevenir ITS en las mujeres en edad fértil? ¿Cuáles? **Complementar con la tarea y haciendo uso del rotafolio.**
- ¿Existen formas para prevenir el VIH, sífilis y hepatitis B en las mujeres embarazadas? ¿Cuáles? **Complementar con la tarea y haciendo uso del rotafolio.**
- ¿Existen formas para prevenir el VIH, sífilis y hepatitis B en los/las recién nacidos? ¿Cuáles? **Complementar con la tarea y haciendo uso del rotafolio.**
- **Reforzar parto seguro en la comadrona (medidas de bioseguridad).**

Reforzar que: La lactancia materna puede ser fuente de infección por VIH para la/el recién nacido, por lo que la opción de alimentación con sucedáneos de leche (fórmulas lácteas) debe ser acordada con la madre y administrada de acuerdo a las normas de preparación.

La práctica de lactancia materna ha sido tradicional, pero en casos de madre positiva a VIH, la lactancia materna debe suspenderse y garantizar que se alimentará al niño o niña con fórmulas lácteas.

Paso 2: Concluir en plenaria:

- Qué formas de prevención de ITS existen en mujeres en edad fértil.
- Qué formas de prevención de ITS existen en mujeres embarazadas.
- Qué formas de prevención de ITS existen en la/el recién nacido.
- Qué formas de prevención de ITS existen para la comadrona al momento de atender el parto.

Paso 3: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 6: Las acciones de la comadrona en la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Objetivo: Mencionar las mejores formas para sensibilizar a las embarazadas y para quien atiende el parto, sobre la importancia de asistir a los servicios de salud para la atención durante el embarazo, para reducir los riesgos de ITS a la/el recién nacido.

Metodología: Sociodrama y análisis en plenaria.

Materiales: Materiales básicos.

Tiempo aprox: 30 minutos.

Paso 1: Indagar sobre el rol de la comadrona como proveedora de acciones de salud comunitaria. **Enfatizar lo valioso del rol y su relación con otros terapeutas y los servicios de salud.**

Paso 2: Explicar la actividad: Con la participación voluntaria del grupo, realizarán un sociodrama. Decidirán quién realizará el rol de: Mujer embarazada, pareja, comadrona, suegra. Tendrán 15 minutos para organizarse, identificarse como el personaje y practicarlo.

Leer el caso: *Una mujer en la comunidad está en su tercer mes de embarazo. Su pareja y ella dicen que no es importante ir al servicio de salud para la atención del embarazo. Dicen que ella ha tenido todos sus partos en la comunidad, que están bien y que no necesitaron ir al servicio de salud.*

El reto es que la comadrona aconseje y logre sensibilizar a la pareja sobre la importancia de asistir al servicio de salud para la atención de su salud y de su hijo/hija.

Paso 3: Realizar el sociodrama.

Paso 4: Al finalizar el sociodrama, promover la discusión de cuáles son las mejores formas para sensibilizar sobre la importancia de la atención del embarazo, sobre qué decir para sensibilizar y convencer de asistir a los servicios de salud.

Paso 5: Motivar a la reflexión de:

- Riesgos a los que se expone la comadrona al momento de atender el parto si la mujer no fue a la atención del embarazo a un servicio de salud.
- La confidencialidad de la prueba de VIH y del resultado.
- La importancia del seguimiento a las mujeres embarazadas por parte de la comadrona.

Paso 6: Concluir en plenaria:

- Cuál es el rol de la comadrona como proveedora de salud comunitaria, su relación con otros terapeutas y con los servicios de salud.
- Cuáles son las mejores formas para sensibilizar a las mujeres embarazadas (y a su pareja, si la tienen), sobre la importancia de asistir a los servicios de salud para la atención del embarazo.
- Cuáles son las mejores formas para sensibilizar a las mujeres embarazadas (y a su pareja, si la tienen), sobre la importancia de asistir a los servicios de salud para reducir el riesgo de ITS en la/el recién nacido.
- Cuáles son las mejores formas para reducir los riesgos en la comadrona de adquirir ITS al momento de la atención del parto.

Actividad 7: Repaso

Objetivo: Reforzar los conocimientos compartidos anteriormente para su aplicación en la vida cotidiana.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural*. Realizar las siguientes preguntas:

- ¿Qué personas están en riesgo de adquirir ITS? **Reforzar sobre el grupo poblacional que más atienden: Mujeres en edad fértil, embarazadas y recién nacido/a.**
- ¿Cuáles son algunos comportamientos de riesgo para adquirir ITS?
- ¿Se pueden prevenir las ITS? ¿Cómo?
- ¿Si una mujer tiene alguna ITS transmisible de madre a hijo/a y está embarazada, se puede prevenir que la/el recién nacido adquiera VIH, sífilis o hepatitis B? ¿Cómo? **Explicar cómo adquiere el recién la/el nacido el VIH cuando la madre no recibe tratamiento.**
- ¿Podría la comadrona estar en riesgo de adquirir una ITS al momento de atender el parto? ¿Cómo? ¿Qué debería hacer para prevenir infectarse?
- ¿Cuál es el rol de la comadrona en la comunidad para contribuir a que las personas en general, especialmente las mujeres en edad fértil, embarazadas y las/los recién nacidos no se infecten por VIH, sífilis o hepatitis B?
- ¿La comadrona debería saber sobre el resultado de la prueba de VIH de la mujer embarazada? **Reforzar sobre la confidencialidad.**

Paso 2: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 8: Tarea para la próxima sesión y cierre

Objetivo: Asignar tareas para que investiguen para la siguiente sesión y cerrar la presente.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Explicar la actividad: Se formará un grupo para cada tema que quedará como tarea para la siguiente reunión (*ver Paso 2*). Cada persona deberá averiguar por sus propios medios sobre el tema que se le asignó y entregarlo de forma escrita, con dibujos o de forma verbal en la siguiente reunión.

Paso 2: Distribuir los siguientes temas por grupos:

Grupo 1: ¿Qué personal de salud hay en la comunidad y qué servicios brindan a las mujeres embarazadas?

Grupo 2: ¿Qué personal hay en los Puestos de Salud y qué servicios brindan a las mujeres embarazadas?

Grupo 3: (SI EXISTE CAIMI EN LA LOCALIDAD) ¿Qué personal hay en los CAIMI y qué servicios brindan a las mujeres embarazadas?

Grupo 4: (SI EXISTE CAP EN LA LOCALIDAD) ¿Qué personal hay en los CAP y qué servicios brindan a las mujeres embarazadas?

Grupo 5: ¿Qué personal hay en los Centros de Salud y qué servicios brindan a las mujeres embarazadas?

Grupo 6: ¿Qué personal hay en los Hospitales y qué servicios brindan a las mujeres embarazadas.

Paso 3: Cierre. Solicitar que se paren formando un círculo y preguntar cómo se sintieron, qué aprendieron y cuál es su compromiso para *Compartir Saberes* en la comunidad.

Decidir la fecha, hora y lugar de la próxima reunión.

Recordar doblar cuidadosamente el Mural y guardarlo en un lugar importante porque se utilizará durante la siguiente sesión.

Sesión 4

Practicando lo aprendido

Objetivo general:

Determinar qué servicios presta cada nivel de atención, para identificar la ruta local durante los ejercicios de casos que lleven a aplicar los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores, incluyendo la referencia oportuna.

Se espera que al finalizar la sesión, las/los participantes puedan:

1. Identificar los servicios que se prestan en cada nivel de atención.
2. Aplicar los conocimientos adquiridos durante las sesiones compartidas en los ejercicios planteados en las sesiones.
3. Conocer y complementar las distintas prácticas de salud beneficiosas (medicina tradicional y occidental) y la importancia de asistir a los servicios de salud.

Tiempo estimado: Tres horas.

Materiales: Material básico, *Mural*, Rotafolio del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida.

Asegurarse que el salón esté limpio; con las sillas dispuestas en círculo; con todos los materiales listos, incluido el *Mural* en la pared.

Actividad 1: Bienvenida, presentación de objetivos y acuerdos de convivencia

Paso 1: Dar la bienvenida y agradecer la participación de acuerdo a la cultura de las personas. Solicitar que se presenten.

Paso 2: Explicar el objetivo de las reuniones para *Compartir Saberes* y cómo están organizadas: Acordar fecha y tiempo de duración por sesión. Enfatizar en el tema de la presente sesión.

Paso 3: Solicitar la colaboración de una persona para que haga un agradecimiento por la oportunidad de *Compartir Saberes*, de acuerdo a su cultura.

Paso 4: Establecer acuerdos para la participación durante la sesión. Pueden escribirlo en papelógrafo y/o hacer ilustraciones.

Actividad 2: Repaso de la sesión anterior y reconociendo lo averiguado (la tarea)

Objetivo: Compartir los resultados de lo encontrado como tarea.

Metodología: Exposición.

Materiales: Masking tape.

Tiempo aprox: 20 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural* para que hagan un repaso de la sesión anterior.

Paso 2: En plenaria, cada grupo expondrá la tarea realizada y explicará cómo consiguió la información. Luego, lo pegará en una pared distinta al *Mural*.

Paso 3: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 3: Reconociendo los servicios por nivel de atención.

Objetivo: Identificar los servicios que se brindan a las mujeres en edad fértil y embarazadas en cada nivel de atención en salud.

Metodología: Recorrido por esquinas o espacios (cada espacio representa un nivel de atención).

Materiales: Materiales básicos.

Tiempo aprox: Dos horas.

Paso 1: Explicar la actividad: Se agruparán de acuerdo a la tarea que averiguaron en relación a los niveles de atención. Habrá una esquina o espacio por cada nivel de atención. Por ejemplo, las personas que averiguaron sobre los servicios que se brindan en la comunidad, deberán ubicarse en la esquina o espacio de la comunidad y así, en cada esquina o espacio, los demás niveles: Centro de atención Materno Infantil (CAIMI), Centro de Atención Permanente (CAP) -si existen en la localidad-, Puesto de Salud, Centro de Salud y Hospital, en orden de recorrido.

Paso 2: Cada equipo deberá decorar la esquina o espacio de acuerdo al nivel de atención y hacer un elemento de vestuario que identifique al personal. También deberán identificar el tipo de personal que hay en cada servicio.

Paso 3: EN LA ESQUINA O ESPACIO DE LA COMUNIDAD: Solicitar a las participantes informar qué servicios existen en la comunidad que prestan atención a mujeres embarazadas y qué personal existe en ellos. **Solicitar al equipo que complemente y reforzar si fuera necesario.**

Paso 4: EN LA ESQUINA O ESPACIO DEL PUESTO DE SALUD: Solicitar a quienes averiguaron sobre los servicios que se prestan en el Puesto de Salud, que compartan cuáles son los que se prestan a las mujeres embarazadas y el personal que lo integra. **Solicitar al equipo que complemente y reforzar si fuera necesario.**

Paso 5: EN LA ESQUINA O ESPACIO DEL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO INFANTIL (SI EXISTE): Solicitar a quienes averiguaron sobre los servicios se prestan en el Centro de Atención Integral Materno Infantil, que compartan cuales son los que se prestan a las mujeres embarazadas y el personal que lo integra. **Solicitar al equipo que complemente y reforzar si fuera necesario.**

Paso 6: EN LA ESQUINA O ESPACIO DEL CAP (SI EXISTE): Solicitar a quienes averiguaron sobre los servicios que se prestan el CAP, que compartan cuales son los que se prestan a las mujeres embarazadas y el personal que lo integra. **Solicitar al equipo que complemente y reforzar si fuera necesario.**

Paso 7: EN LA ESQUINA O ESPACIO DEL CENTRO DE SALUD: Solicitar a quienes averiguaron sobre los servicios se prestan en el Centro de Salud, que compartan cuales son los que se prestan a las mujeres embarazadas y el personal que lo integra. **Solicitar al equipo que complemente y reforzar si fuera necesario.**

Paso 8: EN LA ESQUINA O ESPACIO DEL HOSPITAL: Solicitar a quienes averiguaron sobre los servicios se prestan en el Hospital, que compartan cuales son los que se prestan a las mujeres embarazadas y el personal que lo integra. **Solicitar al equipo que complemente y reforzar si fuera necesario.**

Paso 9: Concluir en plenaria: ¿Qué servicios a la embarazada y recién nacidos se prestan en?:

- La comunidad y qué personal lo integra.
- El Puesto de Salud y qué personal lo integra.
- El CAIMI y qué personal lo integra.
- El CAP y qué personal lo integra.
- El Centro de Salud y qué personal lo integra.
- El Hospital y qué personal lo integra.

Paso 10: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 4: Exposición de casos para poner en práctica los saberes compartidos

- Objetivo:** Resolver casos aplicando los conocimientos y saberes compartidos durante las sesiones anteriores.
- Metodología:** Sociodramas con recorrido por la comunidad y los servicios representados en las esquinas o espacios.
- Materiales:** Materiales básicos.
- Tiempo aprox:** Dos horas.

Paso 1: Explicar la actividad: Cada equipo estará en la esquina o espacio que le corresponde y se irán leyendo casos para que realicen los sociodramas. Deberán decidir qué decir y hacer al finalizar la lectura de los casos.

Paso 2: Caso 1:
El que ellas propongan.

Paso 3: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Paso 4: Leer el caso 2:
Mujer embarazada, en el tercer mes. Su último hijo tiene 2 años y el parto fue atendido en su casa. No quiere ir al servicio de salud, dice que nunca ha ido, que "los patojos ahí están". Ella fue con la comadrona, quien le dio medicina tradicional y le dijo, le ayudarán durante el embarazo.

Paso 5: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Observar y/o promover la complementariedad entre la medicina tradicional y la occidental, que además de los beneficios de la medicina tradicional, también debe ir al servicio de salud para la atención del embarazo y las pruebas de laboratorio para ITS.

Paso 6: Leer el caso 3:

Mujer embarazada, en semana 36, con diagnóstico de VIH.
Recuerde Decreto 27-2000.

Paso 7: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Observar que la comadrona debió estar pendiente de recordar a la mujer sobre parto institucional programado para la semana 37.

Observar si comadrona conocía del resultado VIH positivo (confidencialidad de los resultados) y reforzar confidencialidad del resultado de la paciente.

Paso 8: Leer el CASO 4:

Adolescente visita a la comadrona porque cree estar embarazada.

Paso 9: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Paso 10: Leer el CASO 5:

Mujer en edad fértil, con 8 meses de embarazo visita a la comadrona para programar parto comunitario.

Paso 11: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Paso 12: Leer el CASO 6:

Mujer está en trabajo de parto, nunca fue con la comadrona, ni a la atención del embarazo.

Paso 13: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Paso 14: Leer el CASO 7:

Hombre con comportamiento de riesgo. Que ellas decidan qué comportamiento de riesgo tomarán como caso para el ejercicio.

Paso 15: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Observar que no discriminen ni estigmaticen.

Paso 16: Leer el CASO 8:

Comadrona sospecha que una mujer de la comunidad sufre violencia intrafamiliar.

Paso 17: Pedir que asuman su rol en la esquina o espacio que les corresponde y que inicien el sociodrama. **Cada vez que terminen, solicite que analicen/retroalimenten si se aplicaron los saberes adquiridos de las sesiones anteriores.**

Observar que usen la hoja de referencia y contra referencia, así como los planes de emergencia comunitarios y familiares cuando sean necesarios.

Reforzar desde la esquina de la comunidad qué tipos de violencia se dan. Indagar si podría estar viviendo violencia sexual, sus consecuencias.

Observar si visitan los servicios de salud para recibir atención y tratamiento, de ser necesario. El personal debería promover realizar la denuncia y orientar donde realizarla.

Observar si visitan redes de apoyo local en caso de violencia y que recomiendan.

Paso 18: Preguntar si hay dudas o sugerencias. Solicitar a las participantes que respondan y complementen.

Actividad 5: Repaso

Objetivo: Reforzar los conocimientos compartidos anteriormente para su aplicación en la vida cotidiana.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Solicitar que se paren frente al *Mural*. Realizar las siguientes preguntas:

- ¿Qué personal de salud hay en la comunidad y qué servicios da a la mujer embarazada y a la/el recién nacido?
- ¿Qué personal de salud hay en el CAIMI y CAP y, qué servicios dan a la mujer embarazada y a la/el recién nacido?
- ¿Qué personal hay en los Puestos de Salud y qué servicios dan a la mujer embarazada y a la/el recién nacido?
- ¿Qué personal hay en los Centros de Salud y qué servicios dan a la mujer embarazada y a la/el recién nacido?
- ¿Qué personal hay en los Hospitales y qué servicios dan a la mujer embarazada y a la/el recién nacido?
- ¿En qué momento se refiere a la mujer embarazada a los servicios de salud?
- ¿Cómo se realiza la referencia?
- ¿Por qué es importante la contra referencia?
- ¿Por qué es importante el seguimiento en la comunidad a la mujer embarazada?
- ¿Por qué es importante el seguimiento en la comunidad a la mujer pos parto?
- ¿Por qué es importante el seguimiento en la comunidad al recién nacido/nacida?

Actividad 6: Cierre

Objetivo: Dar por finalizada la actividad de fortalecimiento de capacidades de comadronas para el abordaje de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B.

Metodología: Preguntas y respuestas.

Materiales: Ninguno.

Tiempo aprox: 15 minutos.

Paso 1: Cierre. Dispuestas en círculo, preguntar cómo se sintieron, qué aprendieron y cuál es su compromiso.

Explorar si desean seguir reuniéndose para *Compartir Saberes*.

Motivarlas a consultar con el personal de los servicios de salud sobre cualquier duda, casos que se presenten y sobre qué acciones podrían complementar para impulsar la salud de la mujer y de las/los recién nacidos.

Decidir la fecha, hora y lugar de la próxima reunión y tema a compartir.

Elaborado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR)

Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida (PNS)

Programa de Medicina Tradicional y Alternativa (PMTYA)

Unidad de Género en Salud (UGS)

Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad (UASPIIG)

**Con el apoyo técnico y financiero del
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).**

Guatemala, 2013.



Este material pertenece al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Cualquier reproducción total o parcial deber ser solicitada por escrito al Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas y al Programa Nacional de Salud Reproductiva (5 av. 11-40 zona 11, colonia El Progreso). Teléfonos: 24723407 y 24447474