

13/2/69



FODEIMM
VER
C545ch
2010

Informe

**Modelo de Intervención Municipal Participativo
con Perspectiva de Género
para el Cuidado y Atención de la Salud Reproductiva
de las Mujeres Chocamanenses**

PROYECTO FODEIMM 20106201

Coordinadora

M.C. Rossana Castellanos Oliveros

Colaboradoras

Soc. Karina Soto Sarazas

Lic. Eunice Caldelas Alcántara

Dra. Lorraine Karnoouh



Índice

Introducción	p. 3
I – Antecedentes	p. 5
A – A nivel nacional	p. 5
B – A nivel municipal	p. 6
II – Actividades realizadas: inter-institucionalidad y capacitación	p. 6
A – Mesas	p. 6
B – Talleres y herramientas	p. 7
1º/ Cuestionario	p. 7
i. El cuestionario como herramienta de medición	p. 7
ii. Crítica metodológica	p. 8
2º/ Actividades colectivas	p. 8
i. Actividades lúdico-creativas con objetivo psico-sociológico	p. 9
ii. Herramienta visual	p. 9
iii. Herramienta de autocuidado y auto-pre-diagnóstico	p. 9
3º/ Debate y retroalimentación	p. 10
III – Resultados: complejidad socio-cultural	p. 10
A - Problemática institucional	p. 10
1º/ Información/concientización y capacitación del personal	p. 10
2º/ Presupuesto e inversión en la prevención	p. 11
B – Problemática socio-cultural	p. 11
1º/ Pobreza	p. 11
2º/ Falta de educación e información	p. 11
3º/ Desigualdad	p. 11
C – <i>La violencia como primer impedimento</i>	p. 12
IV – Propuestas: empoderamiento e integralidad	p. 12
A - Desarrollo y seguimiento de la capacitación de las facilitadoras	p. 12
1º/ La facilitadoras como mediadoras	p. 13
2º/ La facilitadoras como líderes	p. 13
3º/ Las facilitadoras como ejemplo	p. 13
B – Desarrollo y diversificación de los talleres de capacitación	p. 13
1º/ Hacia las mujeres	p. 13
2º/ Hacia los hombres	p. 13
3º/ De pareja	p. 14
4º/ Para niños y adolescentes	p. 14
5º/ Para el personal institucional sea de salud/justicia	p. 14
C – Creación de un Albergue de Refugio y un Centro de atención Integral	p. 14
1º/ El refugio	p. 14
2º/ La atención integral	p. 14
Conclusión	p. 16
Bibliografía	p. 17
Anexos	p. 18

Índice

Introducción	p. 3
I – Antecedentes	p. 5
A – A nivel nacional	p. 5
B – A nivel municipal	p. 6
II – Actividades realizadas: inter-institucionalidad y capacitación	p. 6
A – Mesas	p. 6
B – Talleres y herramientas	p. 7
1º/ Cuestionario	p. 7
i. El cuestionario como herramienta de medición	p. 7
ii. Crítica metodológica	p. 8
2º/ Actividades colectivas	p. 8
i. Actividades lúdico-creativas con objetivo psico-sociológico	p. 9
ii. Herramienta visual	p. 9
iii. Herramienta de autocuidado y auto-pre-diagnóstico	p. 9
3º/ Debate y retroalimentación	p. 10
III – Resultados: complejidad socio-cultural	p. 10
A - Problemática institucional	p. 10
1º/ Información/concientización y capacitación del personal	p. 10
2º/ Presupuesto e inversión en la prevención	p. 11
B – Problemática socio-cultural	p. 11
1º/ Pobreza	p. 11
2º/ Falta de educación e información	p. 11
3º/ Desigualdad	p. 11
C – <i>La violencia como primer impedimento</i>	p. 12
IV – Propuestas: empoderamiento e integralidad	p. 12
A - Desarrollo y seguimiento de la capacitación de las facilitadoras	p. 12
1º/ La facilitadoras como mediadoras	p. 13
2º/ La facilitadoras como líderes	p. 13
3º/ Las facilitadoras como ejemplo	p. 13
B – Desarrollo y diversificación de los talleres de capacitación	p. 13
1º/ Hacia las mujeres	p. 13
2º/ Hacia los hombres	p. 13
3º/ De pareja	p. 14
4º/ Para niños y adolescentes	p. 14
5º/ Para el personal institucional sea de salud/justicia	p. 14
C – Creación de un Albergue de Refugio y un Centro de atención Integral	p. 14
1º/ El refugio	p. 14
2º/ La atención integral	p. 14
Conclusión	p. 16
Bibliografía	p. 17
Anexos	p. 18

Introducción

El proyecto de desarrollo de un Modelo de Intervención Municipal participativo con perspectiva de género para el cuidado y atención de la salud reproductiva de las mujeres Chocamanenses nace de la voluntad del Instituto Nacional de las Mujeres. A partir del diagnóstico sobre las problemáticas en salud reproductiva en el Municipio, se pretende lograr un trabajo interinstitucional para este tipo de intervención a nivel municipal que involucre a todas las instancias públicas sea ciudadanas (ayuntamiento, cabildo electo) o salud (Jurisdicción sanitaria, Centro de salud, IMSS) y que abarque el conjunto de las acciones que se van a proponer a raíz de esta primera intervención que se llevó a cabo en Chocamán en septiembre-octubre 2010.

El municipio de Chocamán se ubica en la región Grandes Montañas. Cuenta con una población de 16 459 habitantes según el censo de 2006 con pequeña mayoría de mujeres. Esta población es en su mayoría católica aunque cuenta con un 6% de protestantes. Las actividades agrícolas se dividen en la cosecha de maíz, café, caña de azúcar y frijol así como un sector importante de ganadería, bovina, ovina porcina y equina.

Proponer un modelo de Intervención Municipal participativo, con perspectiva de género para el cuidado y atención de la salud reproductiva de las mujeres Chocamanenses tiene muchas implicaciones tanto teóricas, metodológicas como prácticas. Primero, conviene plantear qué se entiende por salud, género y el vínculo elaborado entre estas dos nociones a la hora de tratar de la salud reproductiva. Luego es importante describir el contexto de intervención y la metodología que se llevó a cabo para hacer énfasis en los resultados y plantear propuestas de seguimiento.

La representación de la salud es eminentemente social y dimana de la propensión del hombre a buscarle una explicación a todo. La explicación del porqué del “sentirse mal” o de la muerte por ejemplo no es solo individual sino que está estrechamente relacionada con la sociedad y la cultura. O sea que en cuestión de salud interviene tanto la universalidad del malestar como la particularidad de su definición. Si se llega a sentir dolor en todos los contextos socio-culturales, el sentido asociado a este dolor o a la enfermedad en general difiere mucho de un marco interpretativo a otro. En las sociedades tradicionales o impregnadas por la religión, este sentido se da desde lo místico/metafísico. La enfermedad se interpreta como castigo divino a un pecador por ejemplo. Cuando en la concepción médica moderna, se interpreta desde el disfuncionamiento biológico o sea la enfermedad se concibe como ausencia de salud (virus, bacteria, etc.)

La noción de género hace énfasis en la construcción social de la identidad de mujer o del hombre desde su rol socio-biológico. El género se puede ver como una institución social afectando a los roles sociales que juegan hombres y mujeres en la sociedad. El género implica relaciones de poderes asignando a los individuos roles más o menos limitados. Por ende el género es una construcción socio-cultural que depende del marco interpretativo presente en cada una de las comunidades.

A la hora de implementar un estudio y una intervención en el ámbito de la salud reproductiva con perspectiva de género se corre el riesgo de confundir sexo y género. Ya varios estudios hicieron énfasis en la necesidad de “[...] asociar la noción de género,[o sea la construcción social de la identidad de mujer,] con las condiciones socioeconómicas individuales y familiares [...] y tener presentes las diferencias biológicas entre mujeres y hombres y las desigualdades en la socialización y en las normas¹”. Estas desigualdades son determinantes a la hora de acudir a las consultas, realizar su auto-cuidado, hasta concebirse como digna de cuidado. La transversalización de la perspectiva de género en materia de salud reproductiva es un planteamiento tanto de la OMS y la OPS que ha estado impulsando en México en el marco del Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud para el período 2007-2012².

La salud reproductiva tiene varias dimensiones desde la sexualidad hasta el cuidado puerperio pasando por la prevención de las ITS y la planificación familiar. Vale hacer énfasis en la interrelación entre todas estas dimensiones ya que, por ejemplo, aumentan los riesgos de cáncer cervicouterino en mujeres con más de cuatro embarazos o con embarazos tempranos.

El contexto en el que se llevó esta intervención es un contexto rural cafetalero, con alto nivel de desnutrición³ (factor que influye también en la salud reproductiva). Esta situación de pobreza conlleva a problemáticas de salud específicas (dependencia de las mujeres, alcoholismo de los hombres, nivel educacional bajo, etc.) que se deben tomar en cuenta en el análisis y la presentación de las propuestas de intervención en materia de prevención en la salud reproductiva.

Primero se presentarán los antecedentes (I) así como las actividades que se realizaron como contenido de la intervención, tomando en cuenta la dimensión interinstitucional y de capacitación que tuvo (II). Luego los resultados obtenidos harán énfasis en la complejidad socio-cultural

1 *Nuestros cuerpos, nuestras vidas*. The Boston Women's Health Book Collective, Plaza Jané Editores, España, 2000, p. 54-55.

2 *Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud para el período 2007-2012*, Secretaría de Salud, Subsecretaría de prevención y promoción de la salud, 2008.

3 Ver *Encuesta Nacional de Alimentación y Nutrición en el Medio Rural Resultados Veracruz*, Instituto Nacional De Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, 2005.

involucrada en la cuestión de la salud reproductiva (III) y para terminar se plantearán propuestas de desarrollo y seguimiento de la intervención de forma integral y diversificada (IV).

I – Antecedentes

Los diagnósticos que se llevaron a cabo tanto a nivel nacional como municipal destacaron la necesidad de fomentar acciones de prevención y promoción en la salud reproductiva como prioridad.

A – A nivel nacional: la prevención del cáncer cervicouterino como prioridad

En el informe del Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud elaborado por la Subsecretaría de la prevención y la promoción de la salud en el 2008, se presentó el diagnóstico que se había realizado en el período anterior. La OMS⁴ plantea que “[...] el género es un determinante social de la salud que impacta en las situaciones de riesgo y vulnerabilidad, así como en el diagnóstico, manifestación y desarrollo de una enfermedad, su atención y tratamiento, incluyendo las posibilidades de acceso a servicios de salud de mujeres y hombres⁵.”

Unas causas importantes de muerte en las mujeres son el cáncer cervicouterino, el cáncer de mama y las complicaciones perinatales.

En este programa, el planteamiento para lograr la igualdad de género y mejorar de forma concomitante mejoramiento en la salud es el siguiente⁶:

- La eliminación de las inequidades, es decir, de las diferencias innecesarias, injustas y evitables en el estado de salud y supervivencia de mujeres y hombres.
- La distribución y acceso diferencial a los recursos (metodológicos / tecnológicos / financieros/ humanos) entre mujeres y hombres según las necesidades específicas y diferenciadas.
- La contribución de mujeres y hombres para el financiamiento de su salud según su capacidad económica, y no su necesidad de servicios.

4 Sen G, and Östlin P., *Unequal, unfair, ineffective and inefficient. Gender inequity in health: why it exists and how we can change it*, Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health. Women and Gender Equity Knowledge Network, Karolinska Institutet, 2007.

5 Programa de Acción Específico Igualdad de Género en Salud, *op. cit.*

6 Organización Panamericana de la Salud, *Taller Género, salud y desarrollo. Guía para facilitadores. Mujer, salud y desarrollo*, Washington DC, OPS-División de la Salud y Desarrollo Humano, 1997.

- Una distribución social justa de las responsabilidades, el poder y las recompensas para la contribución de las mujeres y los hombres al cuidado de salud en la casa, la comunidad y las instituciones de salud.

B – A nivel municipal: sensibilización y capacitación

En el municipio de Chocamán, se llevó a cabo una intervención/diagnóstico por parte de la Instancia Municipal de la Mujer en el marco del Proyecto de Desarrollo Integral de la Mujer. En octubre 2008, se realizaron mesas temáticas y talleres de sensibilización a las autoridades municipales y directores de las escuelas del municipio así como talleres temáticos con las mujeres de las colonias y comunidades en situación de media, alta o muy alta marginalidad.

Esta intervención propició informaciones sobre las inquietudes de las mujeres y las problemáticas de salud y demás. Se hizo énfasis en temas de salud, desarrollo personal y laboral, violencia, autoestima, orientación vocacional, derechos y relaciones de parejas. Se diagnosticó también el interés de las mujeres para organizarse en grupos productivos y capacitarse profesionalmente.

A raíz de esta primera intervención se pudo realizar un programa de capacitación organizado en talleres en febrero 2009 que abarcó las temáticas siguientes: emprender, prevención del cáncer cervicouterino y de mama, planificación familiar y embarazo de alto riesgo, orientación vocacional y prevención de la violencia, ETS y VIH, prevención de diabetes, colesterol e hipertensión, autoestima, desintegración familiar y relación de pareja, alcoholismo y drogadicción, mujer como base de la familia.

II – Actividades realizadas: inter-institucionalidad y capacitación

En el marco de esta intervención se llevaron a cabo actividades de dos tipos y en dos ámbitos distintos. En primer lugar se reunieron mesas interinstitucionales y en segundo lugar se realizaron talleres de capacitación para facilitadoras en los cuales se llevaron a cabo varios tipos de actividades que desarrollaremos *infra*.

A – Mesas

En estas mesas estuvieron presentes miembros del Ayuntamiento Actual: el Alcalde y la Directora del IMMCh, la Jurisdicción Sanitaria VI de Córdoba, el Centro de Salud, el Unidad Médica Rural del IMSS, el Cabildo Electo y representantes de la Red Ciudadana de Mujeres Chocamanenses. El objetivo de las mesas interinstitucionales es lograr involucrar a diferentes actores del ayuntamiento y del sector salud en un proyecto común y que al cabo de esta

intervención se tomen acuerdos para llevar a cabo una verdadera política pública de prevención y promoción de la salud reproductiva con perspectiva de género o sea tomando en cuenta la particularidad de este ámbito de la salud donde se entrecruzan problemáticas sociales. Se realizaron un total de 5 mesas de trabajo. La primera fue una mesa de presentación del proyecto y los intervinientes. Las tres siguientes mesas fueron mesas de trabajo propiamente dicho. Cabe hacer énfasis en la participación de la responsable del programa cáncer cervicouterino y cáncer de mama de la jurisdicción sanitaria. Presentó un diagnóstico de la salud reproductiva en Chocamán y estuvo presentando el programa en los talleres así como entregó material (trípticos, carpeta sobre salud reproductiva) de información. En la quinta mesa se presentaron los resultados. Basándose en los resultados se formularon propuestas de seguimiento y desarrollo de las actividades de prevención y promoción en la salud reproductiva de las mujeres chocamanenses con el objetivo que se integren en un modelo de intervención municipal. Se propone, por ende, que se tomen los debidos acuerdos como consecuencia de lo anterior.

B – Talleres y herramientas

En total se llevaron a cabo 6 talleres sobre las siguientes temáticas:

- 1 – Salud reproductiva y funciones de la facilitadora
- 2 – Cáncer cervicouterino y obstáculos a la prevención
- 3 – Métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual
- 4 – Autocuidado y desarrollo personal
- 5 – Cáncer de mama
- 6 – Derechos de las mujeres y evaluación general de la capacitación

El objetivo de los talleres era doble. Se trataba por un lado de evaluar las necesidades y problemáticas en materia de salud reproductiva de las mujeres chocamanenses y por el otro capacitar a facilitadoras que lleven a cabo una labor de prevención, en un primer nivel de atención, la preventiva, informativa para el trabajo con las mujeres de su comunidad o colonia. Se logró reunir entre 54 y 26 mujeres con quienes se llevaron a cabo las siguientes actividades:

1º/ Cuestionario

i. El cuestionario como herramienta de medición

Se estuvieron llevando a cabo cuatro cuestionarios pre y pos-talleres para evaluar las problemáticas de salud reproductiva en boca de las mismas mujeres y el impacto de los talleres.

El primer cuestionario que se aplicó en el marco de los talleres se fundó en cuatro preguntas claves: Menciona que queremos decir con Salud reproductiva:

1. ¿Cuáles son los principales problemas de salud reproductiva que existe en su comunidad y en el Municipio de Chocamán?
2. Mencione: ¿cuáles son los principales problemas que tenemos las mujeres para ir a consulta médica, pedir información sobre los métodos para planificar la familia, el control de embarazo, hacernos el Papanicolaou y al autoexamen de mamas, entre otros?
3. ¿Qué es lo que hacen las facilitadoras en los grupos de mujeres en las comunidades?

Aquí se trató de evaluar las representaciones que tenían estas mujeres sobre salud reproductiva, cómo identificaban las problemáticas en este ámbito y los impedimentos propios de las mujeres en cuanto a la prevención así como su concepción de la función de la facilitadoras.

También se llevó a cabo un cuestionario más específico sobre el cáncer cervicouterino donde se buscaba evaluar los conocimientos de las mujeres acerca del cáncer cervicouterino, los factores de riesgo y la prevención. Otro cuestionario se realizó sobre planificación y prevención de las ETS. El tercer cuestionario que se llevó a cabo trató del autocuidado y de la prevención. Y el cuarto taller trató de los derechos de la mujer y la violencia y sirvió para evaluar los talleres.

Podemos ver a través de los resultados de los pre-talleres cuales son los principales obstáculos para la prevención en salud reproductiva: los pocos recursos materiales y simbólicos de las mujeres, la violencia ejercida contra las mujeres, el espacio de libertad de las mujeres y la baja autoestima de las mujeres.

ii. Crítica metodológica

Al realizar los cuestionarios, se estuvo destacando la necesidad de un acercamiento más cualitativo e individual para abordar las cuestiones íntimas y traumáticas. Se propone realizar entrevistas semi y no-directivas en conjunto con un especialista en psicología para abordar ciertos temas como la sexualidad, situaciones de violencia. Esto permitiría tener un conocimiento más profundo de los obstáculos a la prevención en materia de salud reproductiva. También se podría retomar la metodología de las terapias grupales para hacer observaciones en sesiones de trabajo con mujeres.

2º/ Actividades colectivas

Como parte de los talleres, se llevaron a cabo actividades colectivas como parte de la reflexión y la capacitación de las facilitadoras. El objetivo principal es la toma de consciencia de los factores de riesgo en el cáncer cervicouterino y el cáncer de mama y los obstáculos que impiden a

las mujeres prevenirlos. También se trata de desarrollar en las mujeres un conocimiento de su cuerpo, sus derechos y necesidades de bienestar.

i. Actividades lúdico-creativas con objetivo psico-sociológico

Estas actividades se dieron como ejercicios para lograr objetivos específicos:

- Con la *Telaraña*, se trata de fomentar el sentimiento de solidaridad y la representación en red.

- La *Flor del poder* es un ejercicio de empoderamiento de las mujeres para que tomen consciencia de su propio poder.

- Con el *Animal soñado* se llegaron a representar las mujeres en un animal, ejercicio que permitió identificar sueños de libertad de las mujeres o de lo contrario una representación de sí sólo dirigida hacia la utilidad dentro del marco familiar.

- Con el ejercicio de *la Silueta* las mujeres dibujaban y expresaban las violencias simbólicas y físicas que sufrieron desde niñas. Este ejercicio tenía como objetivo hacer un diagnóstico de la salud reproductiva de las facilitadoras.

- De la misma forma, el ejercicio de *las Cadenas* enfocaba en identificar a las diferentes cadenas que impiden a las mujeres realizarse.

- La elaboración de un cálculo del *Costo y beneficios* de la labor doméstica permitió una toma de consciencia del valor del trabajo de la mujer y de su reducido espacio de libertad y autocuidado.

- Al expresarse sobre las *Actividades* que desearían hacer, las mujeres plantearon deseos y necesidades de realizarse como mujer en un espacio fuera del ámbito familiar (deporte, paseos, capacitación, etc.). Muchas expresaron el deseo de capacitarse en primeros auxilios y hacerse cargo de las casa de salud.

ii. Herramienta visual

Se estuvieron poniendo cortos metrajes como elementos de concientización de reflexión acerca de estos temas (*Se le va la vida/Erase una vez otra María/Maguito y chano*).

iii. Herramienta de autocuidado y auto-pre-diagnóstico

En los talleres se estuvieron dando informaciones y técnicas de higiene íntima y autocuidado para la prevención del cáncer cervicouterino y de mama. La primera prevención reside en el cuidado del higiene e identificar síntomas que requieran acudir a consulta.

3º/ Debate y retroalimentación

Los debates acerca de los documentos entregados y trabajados también fue una forma de capacitar a las mujeres para que divulguen los derechos de las mujeres y estén al tanto de las medidas de prevención que se puedan tomar (Folleto y cuaderno de prevención/Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia).

Cabe mencionar que se comentaron los talleres comunitarios llevados a cabo por parte de las facilitadoras como retroalimentación de su capacitación donde pudieron evaluar las necesidades y los obstáculos de las mujeres para la prevención en la salud.

Por ende, se llegaron a identificar las metas y tomar acuerdos con uno mismo como seguir el autocuidado, realizarse las pruebas de Papanicolaou, ir a consultas preventivas, etc.

III – Resultados: complejidad socio-cultural

Lo que resaltó de esta primera intervención en forma de mesas inter-institucionales y talleres de capacitación de facilitadoras, es el entrecruzamiento de diversas problemáticas sociales que tienen un impacto determinante a nivel de salud en general y reproductiva en particular.

A – Problemática institucional

1º/ Información/concientización y capacitación del personal

Uno de los temas recurrente acerca de la problemática institucional tiene que ver con el trato que reciben las mujeres a la hora de presentarse a consulta. Este trato vivido como inadecuado constituye además uno de los impedimentos evocados por las mujeres que dejan de acudir a las consultas de prevención.

Se pudo observar un problema de confusión entre nivel personal y nivel profesional en los funcionarios y personal de salud lo cual impide un trato *ad hoc* a los pacientes. Se identificaron situaciones de abuso de poder que contribuyen a mantener a las mujeres en las situaciones de vulnerabilidad y precariedad en las cuales están en la sociedad y que tienen mayor impacto a nivel de salud.

Otro punto es la ausencia de conocimiento por parte de los servicios médicos de las prácticas medicinales locales cuando el acercamiento intercultural de la salud puede ser una vía importante de prevención y atención primaria y una fuente importante de ahorro tanto para los pacientes como para el seguro popular.

2º/ Presupuesto e inversión en la prevención

Se pudo observar también el tema de la falta de material (espejo, material estéril, etc.) como impedimento para que las mujeres reciban medidas de prevención adecuadas. La capacitación del personal de salud para relacionarse de forma correcta con sus pacientes también constituye una inversión importante en la medida en la cual el trato es una dimensión fundamental en materia de salud y en particular de salud reproductiva. Se hace énfasis en que la inversión en la prevención representa un ahorro en la atención (por cada enfermo de cáncer se gasta 40 000 pesos)⁷.

B – Problemática socio-cultural

Varios de los factores que obstaculizan a la prevención se ubican en el contexto socio-cultural de las mujeres.

1º/ Pobreza

La pobreza actúa como factor de dependencia y de limitación del margen de maniobra de las mujeres para tomar decisiones por ellas mismas. Dependientes de sus esposos, se someten a su voluntad. Se destaca el “ser para otros” de las mujeres que se conciben en su función doméstica y no en su ser mujer. Esto no deja espacio para el autocuidado.

2º/ Falta de educación e información

El desconocimiento de su propio cuerpo, de sus derechos, etc. También es un factor de impide a la mujer un cuidado adecuado de ella misma en cuanto a higiene básico, identificación de síntomas patológicos, no-hábito de acudir a consultas preventivas, transmisión a las generaciones siguientes. Este desconocimiento se ubica en un desconocimiento más amplio, en particular el analfabetismo que constituye un obstáculo mayor a la autonomía de las mujeres.

3º/ Desigualdad

Se identificó una situación social de desigualdad relacionada a un patrón socio-cultural de dominación masculina⁸ perpetuada tanto por los hombres como por las mismas mujeres. Este patrón socio-cultural, el patriarcado, se funda en la opresión y discriminación de los hombres contra las mujeres, es una distorsión jerarquizante de la tradicional división de tareas donde se pierde la noción de complementariedad de las tareas sustituyéndola por una jerarquía de las actividades, el

7 Hernández-Peña, P., et al., “Análisis costo beneficio del Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cervicouterino”, *Salud pública Méx* [online], 1997, vol 39, nº 4 [cited 2010-11-09], p.379-387.

8 Bourdieu, P., *La dominación masculina*, Anagrama, Barcelona, 2003.

trabajo doméstico quedando por debajo de las demás. Esta situación de desvalorización de la labor doméstica encadena a las mujeres en todos los ámbitos y en particular en cuanto a planificación familiar, prevención, sexualidad, etc. y desencadena en la baja autoestima de las mujeres que no llegan a valorar la importancia de su trabajo para la familia y la sociedad.

C – La violencia como primer impedimento

Como parte de este patrón socio-cultural de dominación y de desigualdad, se manifiesta una pluralidad de las formas de violencia que sufren las mujeres. La violencia aparece entonces como primera fuente de impedimento a cualquier tipo de prevención y auto-cuidado, en este caso en la salud reproductiva:

1º/ Violencia física (golpes y amenazas)

2º/ Violencia sexual (violaciones extra e infra-matrimonios)

3º/ Violencia simbólica (construcción de la sumisión de la mujer con la definición de su rol socio-biológico y el fomento de una baja auto-estima)

4º/ Violencia económico-social (dependencia/falta de recursos y de oportunidades)

5º/ Violencia institucional (maltrato/abuso de poder)

Todos estos tipos de violencia están relacionados y se alimentan entre ellos. La violencia física alimenta la violencia sexual. La violencia simbólica sustenta a su vez todos los tipos de violencia en la medida en la cual fomenta la baja autoestima de la mujer que llega a entrar en un círculo vicioso de la violencia de interdependencia entre el agresor y la agredida.

IV – Propuestas: empoderamiento de las mujeres e integralidad

Para tratar las problemáticas relacionadas a la salud reproductiva es necesario lograr conjuntamente una acción de prevención a mediano y largo plazo y una acción de resolución de situaciones inmediatas. Para ello, la idea ya desarrollada en otros contextos tanto mexicanos como internacionales es llevar a cabo, por un lado, acciones y actividades que conlleven al empoderamiento de las mujeres y, por el otro, programas de capacitación integrales y diversificados para involucrar al conjunto de la comunidad en la prevención en materia de salud reproductiva.

A – Desarrollo y seguimiento de la capacitación de facilitadoras

Capacitar facilitadoras tiene varios objetivos. Se trata de forma tanto mediadoras, líderes como ejemplos.

1º/ La facilitadoras como mediadoras

La primera tarea de la facilitadora es llevar a las mujeres de su comunidad el conocimiento sobre las temáticas de salud reproductiva (en este caso). Se trata de un conocimiento del cuerpo, del autocuidado e higiene, de sexualidad, síntomas y derechos.

2º/ Las facilitadoras como líderes

La idea de liderazgo de las facilitadoras es que puedan ser emprendedoras de medidas preventivas pero que también tengan una cierta autoridad y reconocimiento dentro de su comunidad para lograr implementar las acciones de prevención.

3º/ Las facilitadoras como ejemplos

Por ende, la facilitadora, al independizarse, cuidarse, valorarse y capacitarse juega el papel de ejemplo con las demás mujeres que pueden entonces identificar la posibilidad de vivir diferente, de empoderarse de su vida, de cuidarse, etc.

B – Desarrollo y diversificación de los talleres de capacitación

Dada la complejidad del problema de la salud reproductiva y el entrecruzamiento de las problemáticas sociales, es conveniente elaborar talleres diversificados para todas las categorías poblacionales.

1º/ Hacia las mujeres

Los talleres que se dirigen hacia las mujeres deben de ser de varios tipos: educacionales, informativos y psicológicos. Se necesita hacer énfasis en la educación sexual y conocimiento del cuerpo. Por otra parte, se deben implementar talleres de autocuidado e higiene básica. La información sobre los derechos humanos y específicos de la mujer es imprescindible así como los mecanismos y recursos para denunciar y demandar delitos y crímenes. Esto no se puede llevar a cabo sin un debido seguimiento psicológico ya que estas mujeres sufren en su mayoría situaciones graves de violencia. Se complementarán con talleres específicos que trabajen sobre auto-estima y derechos a través de ejercicio de creatividad y empoderamiento.

2º/ Hacia los hombres

La labor de educación y prevención no puede ser efectiva sin integración de los hombres que se beneficiarían también de talleres de educación sexual y conocimiento del cuerpo. También es necesario informarlos sobre los derechos humanos y derechos de la mujer así como la legalidad acerca de la violencia para lograr una toma de consciencia que la violencia que se ejerce hacia la mujer en un delito y un crimen. También se plantea un seguimiento psicológico en la medida en la cual los hombres también sufren de violencia, entre otras, social. Por ende se hace énfasis en tratar en paralelo el problema del alcoholismo que conlleva muchas veces problemas de violencia.

3º/ De parejas

Los talleres planteados antes se complementan con talleres de parejas sobre temas como la planificación familiar, prevención de las infecciones de transmisión sexual, retomar la cuestión de los derechos y fomentar una cultura comunicativa como medio no-violento de resolución de los conflictos.

4º/ Para niños/as y adolescentes

Si hablamos de prevención, hay que plantear los talleres de educación sexual y conocimiento del cuerpo para la población infantil y adolescente ya que sólo así se podrá lograr un cambio en los comportamientos. También es imprescindible llevar a cabo talleres sobre los derechos adaptados a cada etapa de la vida así como en la prevención de los embarazos y las ITS.

5º/ Para personal institucional sea de salud/justicia, etc.

Dada la interacción entre la población y el personal de salud en la prevención y la promoción de la salud reproductiva, se plantea llevar a cabo talleres dirigidos al personal institucional sobre la problemática de la violencia y la salud, el conocimiento del entorno socio-cultural, los derechos de las mujeres. El Estado y sus representantes se deben comprometer a garantizar la integridad de las mujeres, su protección y la impartición de la justicia.

C – Creación de un Albergue de Refugio y Centro de Atención Integral

A través de esta intervención de capacitación de facilitadoras se pudo identificar la amplitud de la problemática de la salud reproductiva que implica tratar en paralelo otros problemas como la violencia y la educación por ejemplo. La idea de la creación de un Albergue de refugio para situaciones de emergencia y vitales. También se propone abrir un Centro de Atención Integral para que se lleven a cabo las actividades de prevención, promoción y capacitación.

1º/ El refugio

Aquí se trata de lograr un espacio de refugio para mujeres en situación de emergencia. Primero es necesario dar soluciones de emergencia a mujeres en situaciones de peligro (violencia doméstica, precariedad, niños, rechazo familiar). Proporcionarle un lugar refugio donde puedan encontrar alojamiento, atención a la salud y seguimiento psicológico es un apoyo para salir de este tipo de situaciones.

2º/ La atención integral

La idea de proporcionar a la población una atención integral. Es necesario concebir la atención a la mujer de forma integral, abarcando tanto la salud reproductiva y psicológica como la orientación vocacional y la capacitación. La parte legal debe también ocupar un lugar central. Se

hace además énfasis en la búsqueda de la autonomía de las mujeres, la solidaridad y el apoyo. En este espacio integral se trataría de fomentar la solidaridad entre las mujeres (y los hombres) para formar los grupos productivos autogestivos determinantes tanto para las mujeres en situación de violencia como para todas las mujeres del municipio. Además este centro podría también concebirse como el espacio de la prevención en la medida en que proporcionaría el local para que se lleven a cabo los talleres antes mencionados y el personal calificado para impartirlos.

Conclusión

Tanto los diagnósticos previos como esta intervención de capacitación de facilitadoras y mesas inter-institucionales destacaron la necesidad de formular un modelo de intervención municipal. Para ello es necesario que las diferentes instancias involucradas se comprometan a colaborar y fomentar el trabajo de prevención y promoción de la salud reproductiva en todas sus dimensiones. A raíz de esto se hace énfasis en la toma de acuerdos y la elaboración de los talleres de seguimiento y desarrollo del trabajo.

Se plantea también la necesidad de seguir trabajando en el estudio de la problemática socio-cultural de obstáculos a esta labor de prevención y promoción, ya con más tiempo para poder elaborar estrategias pertinentes a mediano y largo plazos. Establecer un modelo de intervención que logre la prevención del cáncer cervicouterino y el cáncer de mama también sería un logro a nivel de presupuesto en la medida en que la prevención representa un ahorro importante en comparación con el proceso de atención y eventual curación de los pacientes con cáncer⁹.

Fomentar la autoconsciencia de las mujeres y su capacidad de decidir por ella misma en materia de salud reproductiva va más allá del ámbito de la salud ya que esta se insiera plenamente en el fortalecimiento de su ciudadanía. Para ello se necesita concebir dentro del modelo una dimensión alfabetizadora sin la cual no puede haber empoderamiento. La remuneración del trabajo de las facilitadoras interviene como prioridad ya que si se pretende acabar con la invisibilidad y el voluntariado de la mujer, las instituciones se deben comprometer en buscar una forma de retribución económica. Además se necesita concebir la capacitación de las facilitadoras como una formación continua en la medida en la cual ellas pueden ser las encargadas de las casa de salud comunitarias. Por ende, esta dinámica interinstitucional y de empoderamiento pretende trascender los trienios municipales para lograr una verdadera política pública de salud con perspectiva de género.

⁹ Hernández-Peña, P., *et. al.*, *op. cit.*

Bibliografía

- Antolín, Luisa, *Cooperación en salud con perspectiva de género*, Federación de Planificación familiar de España, Madrid, 1997.
- Burotto, Alessandra, *¿Qué son los derechos reproductivos? Guía para periodistas y comunicadores*, Corporación de salud y políticas sociales, Stgo de Chile, 1997.
- Gómez, Elsa (ed.), *Género, mujer y salud en las Américas*, OPS, Washington DC, 1993.
- Hernández-Peña, P., et al., "Análisis costo beneficio del Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cervicouterino", *Salud pública Méx* [online], 1997, vol. 39, n° 4 [cited 2010-11-09], p. 379-387.
- Lamadrid Alvarez, Silvia, « Aspectos socio-culturales de la sexualidad como factores obstaculizantes de la prevención secundaria del cáncer cérvico uterino », *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 14, Supl. 1, 1998, p. 33-40.
- Matamala Vivaldi María Isabel, Maynou Osorio Pilar; "Proceso Salud / enfermedad desde la perspectiva de Género" *Salud de la Mujer, calidad de la atención y género*, 1996, p. 53 – 62.
- Nuestros cuerpos, nuestras vidas*. The Boston Women's Health Book Collective, Plaza Jané Editores, España, 2000.
- PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2007-2012, *Igualdad de Género en Salud* Secretaria de Salud, Subsecretaría de prevención y promoción en la salud, México, 2008.
- Segato, Rita Laura, « La Aargamasa Jerárquica: Violencia Moral, Reproducción Del Mundo y la Eficacia Simbólica del Derecho », *Publicación del Agende Ações em gênero cidadania e desenvolvimento*, *Serié Antropológica*, 332, Brasilia, 2003.
- Tirado-Gómez, L. L. , Mohar-Betancourt, A., López-Cervantes, M., García-Carrancá, A., Franco-Marina, F., Borges, G., « Factores de riesgo de cáncer cérvicouterino invasor en mujeres mexicanas », *Salud Pública Mex*, n° 47, 2005, p. 342-350.

ANEXO 1. Relatorías Talleres de Capacitación a Facilitadoras	Pág. 18
ANEXO 2. Relatorías Mesas Interinstitucionales	Pág. 56
ANEXO 3. Relatorías Talleres Comunitarios	Pág. 74
ANEXO 4. Relatos Obstáculos y Facilitadores en Salud Reproductiva	Pág. 90
ANEXO 5. Intervención del Ginecólogo Dr. Adrián Salgado Weaver	Pág. 96

ANEXO 1.

RELATORÍAS DE 6 TALLERES DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS
COMUNITARIAS EN SALUD REPRODUCTIVA

1er Taller	Pág. 19 a 26
2º Taller	Pág. 27 a 32
3er Taller	Pág. 33 a 36

**PRIMER TALLER DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS EN SALUD
REPRODUCTIVA**

Página 19 a 26.



Modelo de Intervención Municipal, participativo y con perspectiva de género para el cuidado y atención de la salud reproductiva de las mujeres Chocamanenses

Primer Taller con Facilitadoras Comunitarias en Salud Reproductiva

Martes 7 de Septiembre del 2010

Bienvenida a cargo de la Directora del Instituto Municipal de las Mujeres de Chocamán, la MC Andrea Estrella.

Presentación de Rossana sobre el tema que se tratara el taller y el objetivo que se persigue con la realización de este evento, presenta también a la doctora de la secretaria de salud.

La Directora del Centro de Salud de Chocamán se presenta ante las participantes su nombre es Minerva Junco Gonzales comenta que están muy interesadas en que se realice esta capacitación, que en la secretaria de salud falta personal y que se esta reajustando y entrando más personal, presentara un panorama sobre lo que está haciendo la secretaria de salud y lo presentara más adelante. Agradece su asistencia a las participantes y su asistencia

Ross: la MC. Andrea está muy interesada en que nos comprometamos a darle seguimiento, el ser ciudadanas no solo es ir a votar debemos vigilar el cumplimiento de lo que la secretaria se está comprometiendo, exigir que se cumpla con lo que se están comprometiendo. Debemos trabajar unidas, secretaria, Dif, ayuntamiento y nostras para que se pueda avanzar

Dr. Adrian Salgado Wiber (ginecólogo): en esta ocasión me toca tratar de ayudarles a entender los problemas de enfermedades que más se presentan en la comunidad para que ustedes en su comunidad puedan encontrar a las mujeres y canalizarlas a donde sea necesario. Con todo gusto apoyaremos en esta parte.

Mtra. Andrea pide que entre todas nos apoyemos para establecer una base para las problemáticas que se presenten

Rossana: comenta lo que tenemos durante el evento para compartir. El IMMCh apoyará con el servicio de cafetería. Nos organizamos de acuerdo a las horas, para ajustarnos a los horarios (se establecen horarios de acuerdo al tiempo de las participantes).

Rossana entrega los cuestionarios de evaluación pre- taller a cada asistente para contestar el cuestionario; explica cada una de las preguntas para que las vayan contestando, pide que escriban lo que se imaginan que tiene que ver con el tema. Que es lo que hace que digamos: después; porque

nos cuesta tanto trabajo acudir a consulta por nosotras mismas. A que se imaginan que venían a este taller, cuando les dijeron que había una plática, con que expectativa llegan aquí, que consideran que es ser facilitadora.

Rossana les reparte unas tarjetas para que dibujen con que animal se identifican y escriban porque se identifican con él, (trabajan cada una de manera particular). Pide que la que termine pronto le ayude a su compañera.

Cada una de las participantes entregaron su dibujo y la mayoría coincidió en querer ser un ave (paloma, gaviota, etc.) y segundo lugar en mariposa. Otras aportaciones más fueron gallina, pato, elefante, venado y pez.

Inicia la participación de la Dra. Rosío: los derechos reproductivos Inicia desde que empezamos la menstruación hasta los 44 años, dentro de los programas que manejamos va desde la planificación familiar, control de embarazadas y el tamiz neonatal en recién nacidos, muchas de ustedes ya no se enteran para que fue porque no preguntamos, nos conformamos con lo que nos dicen, vemos lo que es el cáncer cervicouterino, ¿quién se ha hecho captura de híbridos? Quienes tienen más de 35 años de edad, levantan la mano 23 mayores de 35 años.

Pregunta la doctora si no les ofrecieron la captura de híbridos, esta detección es como el ADN a nivel de células y este examen no miente, se ha detectado que el 90% de mujeres que padecen el cáncer cervicouterino fue porque tuvieron virus de papiloma humano. Todas debemos hacernos la prueba, el VPH se pega por contacto sexual si, la mayoría de veces, aunque se ha encontrado en su composición genética, no generalmente quiere decir que el hombre se las pego, esto no quiere decir que el hombre ande volando de flor en flor. Esta prueba solo se hace en Veracruz y Xalapa, menciona que unas diputadas se pusieron de acuerdo para destinar una parte de su recurso para algunas zonas, solo es para mayores de 35 años, porque las menores de 35 años puede su cuerpo curarlo solo, pero las mayores de 35 no. Desde febrero llego aquí al centro de salud de Chocaman esta prueba, solo para las mayores de 35 años y para las menores de 35 años se continua trabajando con el Papanicolaou; una participante pregunta si es lo mismo que la colposcopia, y la doctora menciona que no, que la colposcopia solo es usada cuando ya les diagnostican algo.

Pregunta Rossana a las participantes si entendieron lo que es salud reproductiva, y contestan que sí. La OMS dice que la salud reproductiva es estar bien tanto emocional y físicamente por eso los programas están dirigidos a darles la información sobre salud reproductiva, vamos a ver cómo están apoyando...

Continúa la doctora con la explicación de cuantas son las personas que atiende el centro de salud, comenta que cada una debe tener su espacio, aunque lleguen varios enfermos de gripa, si requieren que le pongan atención particular a cada una. A cada una se le hace su expediente porque se debe

anotar que le diagnostican y que le dieron; “nuestras mujeres de mayor riesgo son las mujeres en edad reproductiva de 25 a 44 años son las de alto riesgo, aunque también una mujer menor y una mayor embarazada son de alto riesgo”.

Dra.: Factores de riesgo para que nos de cáncer, significa que si estoy dentro de este grupo puedo tener mayor riesgo de que me de cáncer: el iniciar la vida sexual a temprana edad, si tenemos diferentes parejas sexuales, si tenemos el virus de papiloma es el mayor riesgo de tener cáncer, el tener infecciones de transmisión sexual también puede provocar cáncer o una displacia, el tabaquismo, si la alimentación esta deficiente de vitaminas, de verduras, de ácido fólico. Si tienen oportunidad de cocinar sano podrán prevenir muchas enfermedades. Si nunca se han realizado el Papanicolaou puede ser que salgan con algo.

Medidas preventivas para el cáncer: el baño diario, aseo de genitales, ropa interior de algodón. Comenta una participante su experiencia en la comunidad.

Dra. Comenta que aun en la casa más limpia va a haber polvo y debemos hacer hábitos. No tiene nada que ver la pobreza con la suciedad.

Medidas de protección, algunas veces el señor trabaja en el campo, el va a defecar, se llena de polvo llega a la casa y nos toca con sus manos sucias, debemos pedirle que se lave, si el señor no se quiere ir a lavar que utilice preservativo.

Queremos que se hagan el Papanicolaou, de 149 que se hicieron su Papanicolaou solo 4 salieron mal. El flujo tapa las células y no nos tratamos el flujito, el hecho de que salgamos bien no quiere decir que estemos bien, preferimos interrumpir el tratamiento y seguir teniendo relaciones sexuales con mi esposo.

“Habemos mujeres que no pueden estar sin hombre” (Dra. Rosío)

Dra: Ustedes son facilitadoras y deben estar atentas, el hecho de que ustedes estén aquí es para que le expliquen a las mujeres de su comunidad.

Rossana: propone que pregunten con las vecinas y familiares si ya se hicieron el Papanicolaou y cuando se lo hicieron.

Ross: pueden haber tenido solo una pareja pero ellos cuantas parejas han tenido, y es importante que nosotras como facilitadoras indaguemos cuantas mujeres se han realizado el examen.

Dra. Rocío: detección del cáncer de mama, la meta era 324 exploraciones sin embargo solo 220 han acudido, pregunta Rossana si se hace el examen de mama a las mujeres cuando acuden a realizarse el Papanicolaou, y la doctora menciona que por la carga de trabajo que han tenido solo se le pregunta a las mujeres si se han explorado los senos y ellas dicen que sí y les preguntan si se han sentido algo. Sobre planificación familiar, a algunas el marido no las deja planificar y por mitos más sobre el dispositivo, he visto muchas mujeres embarazadas pero ningún niño con el dispositivo.

Una participante pregunta a que se debe que se embaracen con el dispositivo y la doctora menciona que es porque unos métodos le quedan a una y otras les quedan otros, deberían haber 140 planificación y solo tenemos a 40 lo que conlleva a embarazos no deseados.

Participante: yo tengo una sobrina de 15 años embarazada y su marido no la deja planificar, el hombre dice que en su pueblo las mujeres tienen 14 hijos.

Otra persona menciona que se cree que al estar amamantando a su hijo no se iba a embarazar.

Dra. Rocío: sobre Adolescentes que planifican esperaban 111 y acuden mas, esto es bueno porque están teniendo una vida sexual responsable, y la mayoría está utilizando preservativo y las niñas parches.

En cuanto a violencia planteábamos que 47 y detectamos 149 mujeres mayores de 15 años aceptaron que viven algún tipo de violencia.

Trabajadora social es de la jurisdicción de fortín, menciona: en la instancia de la mujer se atiende a mujeres que sufren violencia y nosotras estamos en fortín de 9-4 y la atención es gratuita. Si ustedes saben de alguien que sufre violencia pueden decirle que el psicólogo viene el martes y les dará consulta, es una hora por semana la atención por persona. Proporciona la dirección y el número de teléfono 37137240.

Dra. Rocío: Consulta por embarazada 109 mujeres en lo que va del año. Durante el primer trimestre de las 109 solo 51 han acudido en el primer trimestre. 30 adolescentes se han embarazado en lo que va del año por desinformación, muchas veces las madres cuidan a sus hijas pero a sus hijos no.

Una participante platica su experiencia con su hijo adolescente.

Dra. Rocío pide que las mujeres canalicen a mujeres violentadas.

Rossana da instrucciones de la próxima dinámica: pide que dibujen a una mujer y escriban las enfermedades que se presentan en la mujer, nuestro cuerpo habla, nuestro cuerpo dice; si no quieren decir sobre ustedes pero si pueden decir de una mujer que está cerca, que es lo que nos dice el cuerpo y cuales enfermedades tienen. Que es lo que nos han dicho de las mujeres de cómo debemos ser, que nos han dicho desde chiquitas, eso que nos dicen lo escribiremos afuera del cuerpo de la mujer. Las enumera del 1 al 4 para formar los 4 equipos

Receso de 5 minutos

Regresan las participantes a integrarse en los equipos de acuerdo a como se enumeraron e inician dibujando la silueta de una mujer y escriben fuera los mensajes que les han dicho a ellas sobre cómo deben ser las niñas y que deben hacer las mujeres por ser mujeres y en las tarjetas las enfermedades que padece el cuerpo.

- El primer equipo expone su dibujo, Rossana amplia diciendo como nos forman con las abuelitas, mama, televisión radio, así se construye una forma de ser mujer, no es que

nacemos para la cocina, nos han dicho que así es y esto se llama género, que es la forma en que se nos construye la forma de ser mujeres y como esto que nos dicen se relaciona con nuestras enfermedades.

- Equipo número 1.- pusimos alrededor lo que nuestros papas nos decían de cómo debían ser las mujeres: no decir malas palabras, no juegues carros es de niños, no debes llegar tarde porque no eres hombre, lava los traste porque para eso eres mujer, eres chillona porque eres mujer, nos caracterizan como el sexo débil, no dejar jugar niños con niñas; principales enfermedades: cambios de humor, vista cansada, cáncer de mama, estrés, diarrea, colitis (inflamación del colon, a veces se confunde con la matriz pero es el intestino), infección de vías urinarias, ardor y dolor de pies. Aplausos al equipo 1
- Equipo número 2.- las enfermedades tenemos que dolor de cabeza, diabetes, dolor de rodillas, de barriga, colitis, gripa, infecciones, embarazos no deseados. Sobre lo que nos dicen por ser mujeres: date a respetar para que te respeten, no salir solas, tener los hijos que dios te dé es una frase que ocupamos cuando una mujer se casa, porque hombres machistas le dan otro sentido esta es una frase distorsionada. Aplausos al equipo 2.
- Equipo número 3.- enfermedades: dolor de cabeza, de pies, nervios, infecciones, dolor de huesos, miomas, quistes, flujos vaginales, problemas de embarazo, sobrepeso, dolor de cabeza. Y nos dicen: que no sirven para nada, que deben ser limpios, que no deben estudiar, que no deben jugar con los niños, e incluso hay hombres que no permiten que las revisen porque no quieren que nadie las vea más que el. Aplausos al equipo 3.
- Equipo número 4.- equipo cuatro: la mujer debe ser sumisa, callada y obediente, no debe de maquillarse porque si se arregla es porque le quiere gustar a otro, -Ross pero si cambia según la edad- Si sale tu mama sales si no sale ella no sales, o si sales pero te llevas al niño para que te vigilen, no andar sola de noche, no andar en bicicleta (a veces el marido nos entiende o no nos entiende), se culpa a la madre de la educación de los hijos. Enfermedades: dolor de cabeza, espalda, de pies, dolor de vientre, dolor de pecho, cólicos menstruales, infecciones vaginales, colitis, dolor de riñones. Aplausos al equipo 4.

Ross: esto que se nos construye como mujeres, se le llama género y es la forma de vestir, de caminar, de ser, se va formando una forma de construirse como hombres y mujeres; nacemos libres, con iguales derechos, las mismas oportunidades; pero porqué las mujeres deben ser vírgenes y por eso no deben andar en bicicleta, porqué a ellos se les permite andar con otras mujeres y cuando una mujer anda con muchos hombres como se les dice.

Es un derecho que tenemos el andar solas, las mujeres podemos andar solas y no por eso tiene derecho a violarnos a calificarnos mal, así como ellos tienen derecho de andar solos, nosotras debemos buscar que la sociedad y la autoridad nos respete.

Aquí en la instancia se trabajó para que a las mujeres se les respete, por eso es importante que conozcan el bando de policía y gobierno, todas tenemos derecho a la salud, es nuestro derecho y el

derecho a la salud es el derecho a vivir sin violencia, es un delito la violencia, estos dolores que sentimos o esos maltratos nos afecta nuestra salud, entonces para cerrar: podemos transformar nuestra vida poco a poco, podemos tratar de tener una vida diferente.

Rossana. Les pide a las asistentes que le expliquen esto a las mujeres de su comunidad, a un grupo de mujeres principalmente que sean mujeres que no están organizadas, ir con las mujeres que no se han hecho el Papanicolaou, no se trata de juzgar porque tiene que ver con todo lo que nos han dicho, vamos a hacer las cosas que nos tocan.

Rossana comenta que es ser facilitadoras, facilitadoras es que les facilitan información y trabajan con las mujeres de su comunidad; Les daremos herramientas para saber cómo está la salud de las mujeres, estas infecciones que tenemos no es porque somos cochinas, es por otras circunstancias que a veces no hay agua para bañarse, o de que hombre no se baña, analizaremos muchas cosas para cambiar esas circunstancias. La propuesta es que vayan con las que no se han hecho el Papanicolaou.

Facilitadora: es una mujer comprometida con su comunidad, en querer una vida mejor, diferente, porque quieren aprender cosas primero para ustedes, para poder enseñarle a las otras.

Por ser mujeres quien va en la calle tiene problemas de acoso sexual, tenemos derecho a vivir sin violencia. Vamos a ayudar a transmitir estos conocimientos para que entre todas nos apoyemos. La facilitadora, ayuda, facilita.

Ross: el instituto de la mujer ayuda a la mujer a que decida lo que tenga que hacer.

Ahora pasamos al cuestionario post- taller para ver lo que aprendieron y Rossana explica en qué consiste el cuestionario y va explicando cada pregunta para aclarar las dudas: explicar que es la salud reproductiva y la pregunta dos, cuáles son los principales problemas de salud que se presentan en tu comunidad. Principales problemas de salud reproductiva, que cosas nos impide de manera personal el no ir a atención. Que hace la facilitadora en la comunidad, que pueden ustedes hacer en su comunidad.

Quienes lo vayan entregando se le dará su papel y plumón para trabajar con su comunidad, con el grupo de mujeres que puedan, se le entrega un pliego de papel bond, un plumón e información. La siguiente reunión será de este martes en 8 (en 15 días) el martes 21 de septiembre.

El objetivo es volver a formar las casas de salud.

Se entrega el material a cada una y nos despedimos.

Documento para las Facilitadoras

SALUD REPRODUCTIVA

La Organización mundial de la Salud (OMS) define Salud Reproductiva como una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. En esta última condición está implícito el derecho de hombres y mujeres de estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad de su preferencia que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y dar a luz de forma segura.

La atención en salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud reproductiva y al bienestar previniendo y solucionando problemas de salud reproductiva. También incluye la atención en salud sexual, cuyo propósito es mejorar la calidad de vida y las relaciones personales, y no sólo ofrecer consejería y cuidados relativos a la reproducción y a las enfermedades de transmisión sexual.

Para apoyar este objetivo, el programa de salud reproductiva de la OMS se ha propuesto cuatro metas que sus programas deben cumplir:

- Experimentar un desarrollo y maduración sexual saludables y ser capaz de establecer relaciones equitativas, responsables y sexualmente satisfactorias;
- Alcanzar el número deseado de hijos de manera segura y saludable; y poder decidir respecto de cuándo tenerlos;
- Evitar las enfermedades y discapacidades relacionadas con la sexualidad y la reproducción, y recibir la atención adecuada cuando sea necesario;
- Estar libre de violencia u otras prácticas nocivas relacionadas con la sexualidad y la reproducción.

**SEGUNDO TALLER DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS EN SALUD
REPRODUCTIVA**

Pág. 27 a 32



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

SEGUNDO TALLER CON FACILITADORAS EN SALU REPRODUCTIVA

21 de septiembre del 2010

Iniciamos el día a las 10:00am con el registro de las asistentes, entrega de gafetes y entrega del cuestionario pre-taller
Rossana explica la orden del día y el tema a tratar que será cáncer cervicouterino.

Rossana pide a las asistentes que formen un círculo, les da la bienvenida y explica el por qué el primer día vienen muchas y después vienen pocas, este es el segundo taller de las facilitadoras, la idea es enseñarles como dar talleres, el tema de hoy es cáncer cervicouterino, les indica como es la dinámica, dirán su nombre, porque están aquí; mi nombre es Rossana Castellanos Oliveros, y me toca estar como facilitadora, yo creo que es importante que las mujeres estén en mas en confianza y ustedes son pieza importante. Soy del sur de Veracruz pero llevo muchos años en Xalapa.

Mi nombre es Rubí Maximiliana colonia Tlacama, platique con mi vecina sobre el tema y ella me platico sobre su problema de su pecho, y le gustó mucho el tema.

Mi nombre es Rosa Arellano, vengo del cerrito, nosotras tuvimos plática con nuestro grupo de oportunidades, porque invite a otras mujeres y no quisieron saber del tema, y como no tienen oportunidades prefieren no saber

Mayra Zoila, es del barrio la cuchilla, yo hice mi trabajo con mi mama y mis familias y como ellas van a oportunidades pues están enteradas del tema, y yo siempre les digo a mis familias que acudan a su cita.

Juana, de San Neria les platico a las personas pero nadamas escucharon, pero no obtuvo respuesta, pero de manera individual pudo platicar mejor.

Dalia Rosas es de Neria, platicó con personas que tienen problemas de cáncer, y ellas están interesadas en que usted de una plática para ellas y les dije que les comentaría a ustedes, y yo les digo que acudan al ginecólogo, para que les den tratamiento psicológico y quieren que vayan a dar una plática comunitaria.

Guadalupe, Vive en la calle de Huatusco, yo tuve que andar de casa por casa para sacar sus datos y me fui enterando de diferentes enfermedades y me encontré con una señora que tiene cáncer y que busca una forma de que se le apoye porque necesita que la operen de inmediato.

Patricia, viene de Chocamán, platico con mujeres de oportunidades, y conforme fuimos dando información vimos que si hubo información por parte de ellas y vimos que si están interesadas en el tema.

En un grupo de oportunidades, pero preferí invitar a mujeres que no participan, hay muchas mujeres que están planificando se dan cuenta que sangran mucho, porque sienten que les está haciendo daño,

Sonia Gaspar, viene del barrio y lo que ella hizo es hacer un cuestionario e ir dándolo casa por casa.

Cande. Si platicó con las mujeres pero dicen que les da pena a las mujeres.

Elpidia Montiel: me fue bien porque siempre llevo talleres con las mujeres y si pude aplicar el ejercicio.

Rossana: pregunta que les parece lo que se formó con el estambre y contestan que una telaraña, esta telaraña simboliza esta red de apoyo para que ustedes no se sientan solas, para que se acompañen, lo que queremos es que

con este modelo de intervención seamos parte de la ciudadanía todas y también la doctora de la jurisdicción se comprometió a atender esta red, a unirse, y ver cómo podemos llegar a las personas que nunca se han realizado su Papanicolaou.

Anabel Cárdenas Macías, nosotras somos parte del IMM de Chocaman, mi papel es darles asesoría a las mujeres que sufren de violencia familiar, ese es mi compromiso y apoyarlas en lo legal.

Ross: su principal objetivo es dar a conocer los derechos de las mujeres, fui a dar información sobre los diferentes derechos, pero sinceramente muchas mujeres son apáticas, pero ahorita de enero a la fecha he tenido 98 casos de mujeres que han sido violentadas, para empezar no tienen ni idea de que deben casarse y de que deben registrar a sus hijos,

Ross: esto y mucho más todo tiene que ver con las abuelas no se vale juzgar ni etiquetar porque no sabemos cuántos problemas tienen las mujeres, porque cada vida de nosotras es una historia y debemos ver cómo ayudar con todos estos problemas.

Hay mujeres que no saben leer que están muy cerradas porque no tienen estudios.

Verónica Sánchez, San José Neria, no ha venido al taller de salud hoy es el primer día que asiste.

San José Neria, si vino a la plática pasada, si logro platicar con algunas mujeres pero hay unas que no quieren venir.

Eugenia: algunas mujeres no sabían escribir, pero ellas me decían que no sabían escribir y yo las apoyaba para hacerlo.

Karina, trabaja en el Instituto Municipal de la Mujer de Chocamán, y están para apoyar a las mujeres que sufren algún tipo de violencia, hay ocasiones en las que debemos pensar en uno y apoyarnos.

Dra. Milka Gonzales Delgadillo, vive en Córdoba pero trabaja en el centro de salud,

Rossana: La intención es formar una telaraña y que estemos unidas, y que si alguna de ustedes va a la comunidad no siempre van a venir las mujeres, pero es importante saber que no estamos solas y que así vamos a aprender.

Se les pasara un video en el cual les pide Ross que observen bien todo

Después de proyectar el video, pregunta: qué cosas ven negativas en la vida cotidiana.

- La negatividad del esposo
- A veces nosotras mismas por no acudir a que se lo hagan
- La señora no se hacia el Papanicolaou

Factores de riesgo son lo que influye para tener cáncer cervicouterino:

- Mujeres mayores de 35 años,
- El tener más de 4 hijos
- Tener varias parejas (la mujer y el hombre) sin protección
- Tener el virus de papiloma humano
- Fumar o recibir el humo
- Iniciar vida sexual menos de 18 años
- No realizarse el Papanicolaou es un factor de riesgo

Ross: pregunta cuánto tiempo después se ve el VPH, puede ser varios meses después, hay un virus que puede transformar las células de 6 a 8 años, por eso es importante realizarse el Papanicolaou.

- Muchas de nosotras si vamos al centro de salud a realizarnos el Papanicolaou y llegamos y no tenemos material.

Dinámica:

Rossana: En esta dinámica, vamos a anotar a que problemas nos enfrentamos para no poder realizarnos nuestro Papanicolaou, porqué me cuesta tanto ir a hacerme mi Papanicolaou. Que es lo que a nivel personal me detiene a hacerme mi Papanicolaou, por pena, miedo, a nivel de la familia, que problemas tengo para hacerme mi Papanicolaou y a nivel institucional, etc.

Se forman equipos de acuerdo al color de su gafete (blanco, azul, morado, rosa, amarillo, naranja) y se les repartieron cuadros de papel en el que escribirán a que problemas se enfrentan para poder realizarse su Papanicolaou y después de que cada una de las integrantes escriba en su cuadro de papel, juntarían todas formando una cadena

Exposición de equipos:

(Al exponer cada cadena se le pegara la cadena con masking a alguna mujer que desee participar) pregunta Rossana quien quiere pasar al centro para ser encadenada y Cande contesta que ella.

Equipo Rosa: El miedo a tener algo, el que los esposos no lo permite, que muchas van y como no les toca material se desaniman y ya no vuelven a ir, el miedo, por dolor, porque no hay con quien dejar a los hijos, porque no se tiene el tiempo necesario, porque no hay material, porque no está la doctora.

Equipo Azul: la familia no está de acuerdo, porque no tiene el tiempo necesario, porque no quieren asistir al centro de salud, por pena, nos da vergüenza, otras por desconfianza, por falta de material, porque tienen que llevar su espejo, una participante se comprometió a dar sus espejos para su comunidad y que vaya el personal a realizar los estudios que se realice una campaña; integrante del equipo: "una vez fui y me dijeron que no tenían espejo y fui a comprarlo pero me dijeron que no tenían tiempo".

Equipo Verde: no acudimos por el tiempo, por pena, por el que dirá la vecina si está enferma, me dan cita y me baja esos días, miedo al dolor, si me lo hago en otro lado no lo aceptan, el miedo, la vergüenza. "Me pase 2 años viniendo al centro de salud y no tenían tiempo". No les hacen el Papanicolaou viernes porque dicen que la prueba debe ir fresca y no les da tiempo entregar el estudio,

Equipo Morado: esposo no nos da permiso, llegamos a esperar al centro de salud y empiezan a hacerlo a las 10 de la mañana, y en el centro de salud no hay material y pena, porque van a otro lado y es un hombre.

Doctora: el tiempo máximo que deben esperar para su Papanicolaou es de media hora.

Equipo Blanco: falta de material, miedo, porque el marido no les deja, deben pedirle permiso

Equipo Amarillo: por ignorancia, o porque no sabemos que es, porque el hombre tiene ignorancia para podernos cuidar, machismo, por timidez.

Pregunta Rossana a Cande que siente al estar encadenada: contesta que se siente atrapada, no se puede mover, impotencia porque no están las condiciones para poder realizar su Papanicolaou.

Ross: pregunta a las participantes ¿las demás no tienen cadenas?, contestan que si, Ross continua diciendo: lo que nos une a las mujeres son estas cadenas que nos atan, porque sigue el machismo, ese miedo y ese temor porque se nos enseña a no cuidarnos y solo debemos cuidar a los demás y nos enseñaron a estar al pendiente de todos pero no de nosotros, no hay suficiente presupuesto para el material, no hay recursos, hay problemas de falta de presupuesto, falta de personal y falta de material, que tenemos que hacer para romper todas las cadenas, que les ha ayudado a ustedes para poder hacer su Papanicolaou.

Pregunta Rossana cuáles son los facilitadores para que nosotras acudamos a realizarnos nuestro Papanicolaou.

Comentarios de las asistentes:

- Mi esposo es el que me ha motivado a cuidarme, a mí me realiza el Papanicolaou un varón, solo él me dio la confianza para poder realizármelo.

- En lo personal lo que me hace cuidarme es el observar a un paciente con cáncer cuando ya lo tiene muy avanzado y ya no se puede hacer nada por ese paciente.
- Patricia.- por mi salud si voy, mi salud esta primero.
- El amor a la familia
- La información que una deba decidir y la enseñanza que uno viene arrastrando
- Valorarnos, nuestro autoestima, si yo me quiero debo ir a revisión, valorarnos y hacer que se nos valoren, es importante hacer que nos valoren y que no nos violenten.
- También hay violaciones en la pareja
- Organizarnos para no esperar tanto
- Si no nos deja el marido, debemos escaparnos

Debemos comprometernos a dar seguimiento y que se cumpla lo que se promete

Receso

Rossana cometa que 12 mujeres por día mueren por cáncer cervicouterino.

Exposición de la doctora de la jurisdicción encargada de salud:

Muestra los materiales que utilizan para la toma de Papanicolaou, muestra los cuellos, el normal, el de quiste, etc. Para ver estos cuellos forzosamente debe ser con un espejo, a veces por los nervios alzamos la cadera, a veces tienen la vejiga caída, pero si ustedes están relajadas no les duele, a veces decimos que el marido se enoja pero a veces el marido ni enterado, el Papanicolaou se toma cada 3 años.

La captura de híbridos si sale positiva se debe realizar cada año pero si sale negativa se realizara cada 5 años, algunas personas salen positivas y se van a buscar alternativas que les digan que no es cierto. Pero no debemos andar buscando otras alternativas.

Ross. La colposcopia lo que hace es ver el mapa, para tomar la biopsia para analizarlo el patólogo, los pasos son el Papanicolaou, colposcopia y biopsia. En Veracruz de cada 10 mujeres 8 tuvieron, o tienen el virus de papiloma humano, cuando les dicen que es de bajo grado las células de arriba solo las de encima, y no es necesario más que fortalecer las defensas.

Dra. continua: Los resultados tardan un máximo de un mes. Cuando ustedes tengan algún problema pueden llamarme y decirme cuando se lo tomaron, pide no generalizar porque a veces es una persona la que no tiene la actitud en el centro de salud y se generaliza a todos los trabajadores del centro de salud.

Cuando un resultado es positivo le dan cita en un mes, pero las señoras se asustan y corren con un colposcopista a que la operen, las citas se dan de acuerdo a la lesión, no se deben alarmar, deben esperar su cita en la hora y fecha programadas, solo hay material para 20 personas.

Deben acudir a las consultas que son necesarias, dependiendo de la lesión les darán la cita y deben acudir las veces que sea necesario. Y deben ir acompañadas por el esposo, el puede ir, porque el doctor le explicara al esposo porque no tiene que tener relaciones y si tienen relaciones sexuales debe ser con preservativo. A veces solo se entienden de hombre a hombre.

Directora del centro de salud de Chocaman: en el centro de salud solo toman los Papanicolaou los días de lunes a jueves de 11am a 1pm, si hay mucha falta de material, porque muchas deben comprar su espejo, antes las mandaban a comprar guantes y por eso ya no les mandamos a comprar.

Participante Pregunta si las enfermeras están capacitadas para realizarse un Papanicolaou.

Dra. Contesta que si, solo para tomar la muestra de Papanicolaou a mujeres que están en etapa menopáusica les decimos que se pongan agua, yo siempre les digo que utilicen el espejo adecuado para la persona, hay grandes, medianos, pequeños y extra pequeños. Acaban de sacar espejos que decían que no había pero que si había, las

enfermeras cuando toman la prueba y ven algo extraño es cuando nos llaman o cuando tienen infección, yo les recomiendo que vayan un día antes para preguntar si hay todos los insumos y se los puedan tomar.

A los 40 días después de tener a su bebe, ya pueden realizarse su Papanicolaou.

Participante pregunta que porque si se toman su Papanicolaou en otro lado no se los valen

Dra.- yo si se los valgo el que llegue con su Papanicolaou.

Dra.- si ustedes salen positivos no les cuenta porque no les darían el resultado gratuito. Tuvieron una reunión el día 15 el personal del centro de salud y platicaron de muchas cosas, y obtuvo resultado, siempre se les recomienda que vayan por su resultado, en cada expediente les ponen su resultado y si no requiere tratamiento solo se les pone el resultado en su cartilla, solo se les mandara a traer a las que tengan displasia o ya con un cáncer.

El horario es el mismo para todas, el mismo día que llegan es el día que no hay material, fechas para material no debe haber, se realizaran los Papanicolaou de 11 a 2 pm, a veces se les recomienda que vayan en el horario que les toca,

Rossana: les entregaron el cuestionario post taller para corroborar que si aprendieron lo que se les enseñó este día, el objetivo es compartir con la población todo lo que está aprendiendo, entregan por favor los papelitos, estos son los facilitadores, para ayudar a la secretaria de salud, ayuntamiento, DIF, etc. para que sepan cómo ayudarlas más.

Tarea para traer la próxima sesión: es preguntar a mujeres por qué no van a hacerse su Papanicolaou, que les impide ir y hacer una lista de los obstáculos y otra de lo que si les ha ayudado y la información es importante que la traiga para darla a conocer.

Les entrega papelotes para que trabajen en grupo en su comunidad

TERCER TALLER DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS EN SALUD
REPRODUCTIVA

Pág. 33 a 36



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES.

TERCER TALLER CON FACILITADORAS EN SALUD REPRODUCTIVA

Martes 28 de Septiembre de 2010

Inicia el taller a las 10:23 horas

Bienvenida por Rossana a las Facilitadoras, y le explica a las asistentes la importancia de transmitir los conocimientos.

Rossana pregunta a una de las facilitadoras como les fue en su taller,

Patricia contesta que le fue bien, que asistieron 20 mujeres y que implementaron la dinámica de las siluetas.

Rossana pregunta cómo les fue en el barrio del cerrito.

Resultado de la dinámica puesta por las facilitadoras en la **dinámica de la silueta**.

Patricia: Respondieron las mujeres que por miedo, por pena, porque no tenemos tiempo, porque no hay material, por pena que la miren las jovencitas practicantes, por vergüenza a las doctoras.

En la otra parte de la silueta el resultado fue por mis hijos, para cuidarme, para saber de mi salud.

Participación de Runi y Sonia:

Runi: los Motivos de no ir.- Miedo, no quererse a una misma, el que dirán, y el no tener tiempo para una misma.

Sonia.- Lo de no quererse a una misma es darle prioridad a la familia.

Beneficios que dio:

Runi.- Tranquilidad, el poder dormir bien

Cande facilitadora (San José Neria): 10 mujeres de oportunidades

María menciona que dio su taller, explicó a las mujeres, dice que estuvo muy bonito, sus principales problemas de las mujeres que capacitó fue la dejadez, el miedo, que luego el marido se enoja, que luego la lastiman porque están muy estresadas. Las que se hacen Papanicolaou es para darse cuenta de sus enfermedades.

Martina de Tetla comenta que las que se hacen su Papanicolaou han detectado si tienen algún problema de infecciones, tenemos que estar pendiente quien acudió a su cita.

Rossana pregunta cómo les fue a la hora de platicar con las señoras.

Jeny: trabajo con 8 mujeres.

Rossana; hoy vamos a ver un tema muy importante acuérdense que estos talleres es para mejorar la salud reproductiva, y qué dijimos que era la salud reproductiva.

Jeny.- Estar bien emocional y físicamente.

Rossana: añade que La salud reproductiva, es estar bien física y emocional, el día de hoy vamos a ver infecciones de transmisión sexual y prevención de embarazos.

Para este tema antes de irnos al temas vamos hacer una dinámica, esta dinámica se llama "Flor del poder", Van hacer una flor con un círculo en el centro y seis pétalos, en el centro vamos a poner algo que me guste de su cuerpo o algo con lo que ustedes estén contentas y su edad, un pétalo los poderes que ustedes tiene, por ejemplo el decidir cómo vestirse, el poder decidir a pasear con mis amigas, yo puedo decir la educación de mis hijas.

Rossana pregunta quien ejerce la violación, la asistente menciona que extraños, Rossana menciona que no nada más extraños, la violencia la ejercen conocidos, es el problema de los medios de comunicación,

Que otro tipo de violencia hay,

Candelaria: la psicológica cuando te dicen palabras obscenas,

Asistente: Violencia verbal.

Rossana también está la violencia económica. ¿Qué es la violencia económica?

Rosalba.- Cuando no te dan dinero y te lo condicionan.

Rossana, cuando se condiciona el dinero, cuando se gastan el dinero de la comida, que otro tipo de violencia hay, estamos hablando de la violencia que está dentro de la ley para las mujeres de Veracruz, hay ámbitos de violencia, como en la escuela esa violencia escolar, la violencia laboral, en la calle esa es violencia comunitaria. Violencia Institucional es cuando ustedes van a denunciar por ejemplo con el ministerio público y el sale con: hay señora que hizo usted para que le pegara.

Concepción.- Yo puse a lavar a mi hijo el pantalón para que sienta que yo me canso, porque se fue a jugar y se enlodo, y le dije que sintió y mi hijo de seis años, y me respondió que no se cansó.

Rossana: Es que es algo paulatino de cambiar, el machismo no es solo para los hombres, también las mujeres, por ejemplo cuando las mujeres se pelean entre si, hay que fomentar el apoyo entre mujeres, la sororidad entre mujeres ya sea con la suegra, con la vecina, etc.

Ahora vamos a responder unas preguntas, en **equipos** de dos, vayan con la persona que más le tengan confianza, responderán las siguientes preguntas.

1.- ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que has utilizado?

2.- ¿Qué métodos para prevenir las transmisiones sexual?

3.- ¿Qué problemas tuvo al utilizarlos? A nivel personal, de pareja y de centro de salud.

4.- ¿Qué me ayudo para prevenir embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual?

Receso para contestar preguntas y tomar café

Rossana pregunta a las facilitadoras, cómo se sienten al tocar estos temas:

Asistentes:

- Confianza
- Valor para poder expresarlo
- Gusto
- Miedo
- Preocupación

Sistematización

1.- ¿Cuáles son los métodos de planificación familiar que has utilizado?

- Inyectables (hormonales) 10
- Hormonal (Pastillas) 10
- Hormonal (parches) 2
- Condón 6
- DIU 14
- Salpingoclasia 6
- Ninguno 3 (Soltera 3)
- Vasectomía
- Coito interruptus

Rossana.- los métodos hormonales pueden afectar y aumentan el riesgo de cáncer de mama, las hormonas están contraindicadas para las mujeres nerviosas y con padecimientos circulatorios, si tiene más de cinco años con un método anticonceptivo hay que cambiarlo.

2.- ¿Qué métodos para prevenir las transmisiones sexual?

- Usar condón 10
- No tener relaciones sexuales con otras parejas.
- Dialogar con la pareja

3.- ¿Qué problemas tuvo al utilizarlos? A nivel personal, de pareja y de centro de salud.

Nivel personal

- Ninguno 12
- Pastillas y le hicieron daño 1

- No le gusta usar preservativo a la pareja 1

Nivel Centro de Salud

- No me quieren quitar el DIU

4.- ¿Qué me ayudo para prevenir embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual?

- Condón 3

- Diu 1

- Salpingoclasia y seguir con una sola pareja 1

Después de responder las preguntas planteadas Rossana implementa la dinámica de la canasta revuelta

Las asistentes escogerán un método de planificación familiar, y cuando Rossana diga por ejemplo Condón quienes pensaron en el Condón se tiene que cambiar de silla.

Exposición de Eunice sobre VIH y uso correcto del condón.

Rossana: Habla sobre la feria del sábado 2 de Octubre 2010, quien quiera participar en la feria, organización del Estand del Instituto Municipal de las Mujeres de Chocamán, apoyarán a las facilitadoras Eunice y Karina.:

10:00 Bertha de diez a doce

11:00 Ángela de once a una

12:00 Ángela, Juana de once a 12

13:00 Eunice

14:00 Eunice

15:00 Eunice

16:00 Eunice

17:00 Cinco de la tarde a siete de la noche Cande y Rosa

18:00 Karina

19:00 Karina

- Consulta gratis

Final del taller: 14:15 horas

**CUARTO TALLER DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS EN SALUD
REPRODUCTIVA**

Pág. 38 a 43



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

4o TALLER PARA FACILITADORAS EN SALUD REPRODUCTIVO

Martes 12 de Octubre de 2010

Relatoría

Hora de inicio 10:45. Inicia la bienvenida y presenta el objetivo del taller, que es el auto cuidado.

Se repasan los temas de los talleres pasados, describiendo las actividades y cada facilitadora participa comentando lo que sucedió en cada tema.

Un tema del taller pasado fue la violencia y Rossana hace un repaso de los tipos de violencia que se encuentran en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia para el estado de Veracruz.

Rossana pregunta: Para que formar facilitadoras

Juana: buscamos orientarlo para poder ayudar a otras mujeres

Rossana pide a las participantes que comenten sobre la dinámica de la encadenada y una facilitadora explica que escribían en cada cadena.

Rossana: se trata de ir profundizando el trabajo que hacemos en la casa, y que no es visibilizado.

Se presenta el video de "se va la vida" con Amparo Ochoa

Rossana comenta sobre el video que acabamos de ver, pide que reflexionemos, de cómo somos las mujeres que nos han educado para servir a todos, debemos valorar la importancia que esto tiene para la economía y la sociedad.

Dinámica: Un día de trabajo.

Formaran grupos y comentaran que hacen desde que se levantan, hasta que se acuestan y les pondrán precio a sus actividades, les explica con ejemplos: de cuanto cobrar por hacer las tortillas, por cuidar a los enfermos, en Xalapa el día de trabajo esta aproximadamente en 150 pesos, también pide que pongan que actividades para su auto cuidado hacen, para no enfermarse.

Pide que se enumeren del 1 al 5 para formar grupos, después de enumerarse se juntaran por grupos; Dinámica "la hora en que se levantan, las actividades que realizan y cuánto costaría si lo cobrarán.

Se forman 5 equipos (cada equipo trabaja)

Exposición de trabajo por equipo:

Equipo 5

El día inicia a las 5 am, preparan desayuno a las 8 am, cobrarían 100 pesos, considerando que muelen, 7 arreglarían a los niños, preparar lunch 50, hacer los quehaceres de casa y recoger a los niños 100 pesos, por hacer comida, servir la comida cobrarían 50 pesos, por bañar los niños cobrarían 20 pesos, por la cena y hacer tarea con los niños 50 pesos; para el cuidado de nuestro cuerpo, lavamos frutas y verduras, exploración de mama, baño diario, lavar las manos frecuentemente acudir al médico.

Equipo1

Las actividades a las 6 de la mañana, hacer desayuno, 6:20 poner agua para bañarse y hacer tortillas cobrarían 20 pesos, por bañar los niños y llevarlos a las escuela 20 pesos, por dos o tres kilos de masa , a las 11 de la mañana ir al taller y pagarían 50, recoger a los niños y preparar la comida, 2pm dar de comer, después lavar y planchar y después ir a comprar para el otro día 370.00; para cuidado del cuerpo, bañarse diariamente, comer frutas y verduras, caminar, no auto medicarnos, estar pendiente del cuerpo por algún cambio que tengan y acudir al médico.

Equipo 3

Se levantan 4.45. hace desayuno y comida y se baña, enfermera, se levantan 4 de la mañana para preparar desayuno, una señora muele 6 kilos de maíz, ella paga 10 pesos porque le lleven al niño a la escuela, hacer quehaceres de casa 50 pesos, ir por los niños a la escuela, después dar de comer, lavar los trastes, después la tarea por los niños e ir por el pan, por la tarde ven novelas y ya están pensando en la cena, y por la noche en cumplirle al marido. Auto cuidado el baño diario y las telenovelas.

Equipo 4

Tenemos varias actividades, para ir al médico debemos levantarnos temprano al centro de salud levantarnos temprano a hacer el desayuno, si tengo que poner bastimento voy por masa para echar tortillas, y llevo los niños a la escuela y regreso a echar tortillas,

Autocuidado aseo personal, el quehacer de su casa cobrarían 100 pesos, otra compañera colabora con la clínica y hace servicio particular porque es voluntaria del centro de salud; por lo menos para hacer comida de 2 a 3 horas y me gustaría cobrar 100 pesos y el lavar los trastes, de 2 a 3 van al centro de salud a las que les toca en la tarde, después descansar de todo el trabajo de la mañana, pero debemos ir por los hijos, y ver un rato televisión, por la tarde vamos al doctor particular, de las 6 en adelante pensamos en hacer la cena y nos gustaría cobrar 100 pesos y de las 8 de la noche en adelante viene el aseo personal, de las 8 a 10 seria descanso, seria 900 pesos si le diéramos el valor a todo lo que podemos hacer en el día.

Equipo 2

Comentan que se levantan a las 6 de la mañana otra 5.30 porque va al molino hace tortillas y hace bastimento, y otras que solo nos lavamos la cara, hacemos el desayuno, vemos tele, hacemos el aseo de la casa, unas salen a caminar y por lo regular nos acostamos a las 11 de la noche.

Autocuidado, se baña todos los días, se checa la presión, se divierte cuando hay baile, sale a caminar, vamos a misa, nos ponemos a ver la tele; pregunta Ross cuanto cobrarían por estas actividades, mas o menos serian como 100 pesos

Ross, comenta que si se cobrara seria de 900 pesos semanales, esta reflexión es para saber nosotras valorar todo el trabajo y contribución que hacemos a la familia y la sociedad; se imaginan si nos tuvieran que pagar, bajita la mano nos tendrían que pagar 4000 pesos, porque además estamos sin descanso, ni días libres, es importante reflexionar para que los demás vean lo que hacemos, ¿que es el autocuidado?

AUTOCUIDADO

Dara un cuadernito a las que ya estén dando talleres con las mujeres, el autocuidado no es solo cuidarnos nuestro cuerpo, si hay que cuidarse, vernos nosotras, valorar todo lo que hacemos, hay que cuidarse y

respetarnos, a pesar de que nos dicen no puedes, debemos cuidarnos nosotras y respetarnos, no nos respetamos si no hacemos caso del dolor de nuestro cuerpo, es no respetarse el que no desayunemos, el que no nos bañemos, el no revisarnos los pechos.

El autocuidado propone 3 mecanismos, que es las decisiones que cada una pensamos pero si necesitamos decidir, quizás perdemos medio día, buscar una forma de cómo obtener dinero para salir de esa dependencia porque no me valoran, esto es un proceso poco a poco y es importante que sepan que no están solas, ustedes saben que tienen una aliada. También necesitamos ayuda porque creemos que es importante estar vinculadas, es importante la ayuda mutua debemos apoyarnos, se necesita apoyarnos mutuamente.

Entornos sanos, si estamos viviendo cerca de una cantina, en cualquier momento que salgamos los borrachos pueden agredirnos.

Lo que nosotras queremos que ustedes promuevan la salud, es ir de mujer a mujer y darnos apoyo tenemos que apropiarnos de nuestro cuerpo para poder promover, pero necesitan conocer del tema para después promoverlo, es un proceso voluntario, somos importantes y solo nosotras podemos.

Tengo derecho a tener ropa limpia interior, a tener ropa limpia, a tener las condiciones para sentirnos bien con nosotras mismas, no por los otros, el peinarnos, el lavarnos los dientes, el sentirnos bien.

Se habla de desarrollar el empoderamiento, el autoestima, para cuidarnos debemos estar empoderadas, Empoderarnos es saber decidir

Debemos buscar la forma de poder estar bien, sanas, emocional y físicamente, tenemos derecho de poder ir a visitar, de salir, son derechos que tenemos, a la niña se le cuida, se le prohíbe.

Juana: comenta que no todas las mujeres les prohíben a los hijos, pero yo a mi hija solo la protegía con un short y la dejaba brincar y sentarse como quiera.

Rossana: **Promoción de la salud** es la estrategia destinada para poder dar a los ciudadanos la promoción de la salud para ser sanos, que haya condiciones para una mejor calidad de vida, el autocuidado son las acciones que hacemos para hacer un mayor control sobre la salud, creando mecanismos, las acciones que hacemos para poder ayudarnos unas a otras y los entornos, ósea si me cuido, pero también crear las condiciones, una es el medio que debe favorecer nuestra salud.

Estilo de vida saludable, es la posibilidad de cada persona a vivir bien, que quiero hacer hoy de mi vida, si estoy parada se me van a hacer más varices, dediquemos 20 minutos de ejercicios, para que se reactive la circulación es caminar media hora, esto no nos cuesta, es parte de las acciones, ustedes deben decidir qué cosas nuevas no se hacen, los hombres si salen a moverse, debemos tener estilos de vida saludable.

Dinámica

Entrega papelitos 4 por persona, vamos a trabajar, van a poner en un papelito, dos situaciones agradables que quieran vivir.

1. Primera hoja. En un papelito algo que ustedes quieren hacer algo agradable que les ayude a empoderarse. Poner en una hojita dos actividades de algo que quieran hacer que les ayudara a fortalecerse que les dará más recurso de vida, que les ayudara en su empoderamiento
2. Segunda hoja. Situaciones agradables que les gustaría vivir, divertidas, que cosas agradables les gustaría hacer, dos cosas
3. Tercera hoja. Otro papel dos cosas que les gustaría aprender a hacer

4. Cuarta hoja. Dos cosas que pueden hacer para cuidar su salud y que no lo hacen, que otra cosa que no hacemos para cuidar nuestra salud

Ross.- el trabajo de casa nunca se termina ni se terminara, y si no nos damos un tiempo se nos va la vida como la mugre en el lavadero; o a lo mejor nunca nos agarramos los pechos una medida de autocuidado es una vez al mes revisarnos los pechos. Este año me voy a hacer mi Papanicolaou, si bañarnos todos los días, tener calzones limpios.

El siguiente paso es cómo vamos a lograrlo a nivel familiar, comunitario, y esto lo realizaremos en un equipo, van a hacer propuestas de que pedirían a la familia, que se necesita que contribuya la familia para que ustedes puedan lograr; que se necesita que el ayuntamiento las apoye, el DIF, el centro de salud.

Que necesitamos, que pedimos a nivel emocional, familiar, a nivel de mi cuerpo, como lo voy a lograr.

Que necesitan para poder comer frutas y verduras, que necesitan para hacerse su auto exploración.

Compartir en grupos

Se integraron en equipos para realizar la actividad que les pide la Química Rossana Castellanos Oliveros.

Exposición de equipos:

1.- que toda la familia acuda al médico y apoyarnos los unos a los otros en la familia, es importante platicar con el esposo e hijos y acudir al centro de salud, hacer ejercicios, caminar, comprometernos a ir al médico para estar bien y darles a nuestros hijos alimentos más sanos.

Equipo 2.- ir a paseo, río, campo deportivo, salir a viaje, tener más conversación con nuestros hijos y poder apoyar, pedir al centro de salud, que mejore el trato con las personas y que tenga más equipo para pacientes.

Equipo 3.- tener más pláticas por parte del centro de salud pero que sea por calidad, a veces ellos ya están con la receta sin revisarnos, que den más ayuda para nuestra autoestima, porque si esta elevada nuestra autoestima podremos hacer más cosas, clase de manualidades pero que sean gratis, porque si fueran gratis asistiríamos más, mas comunicación con marido e hijos en ver que va a hacer cada uno de ellos, poner actividades con los hijos por ejemplo en el mismo lapso poder atender a los hijos (como niñera) tener servicio de salud de día y de noche, que pudieran atender aquí partos, que tuvieran más opciones de comida,

Equipo 4.- dialogar con la familia para darse un espacio porque es importante darse un tiempo para hacer lo que uno quiera, como yoga, caminar, estudiar costura, que den cursos de primeros auxilios, dialogar con la casa de la salud para que les den la importancia y que se realicen pláticas para poder ayudar a la autoestima de la mujer.

Pedirle al esposo que dedique tiempo a la esposa que ayuden al quehacer a las autoridades que nos den cursos de primeros auxilios, belleza y cocina, al centro de salud mejorar el trato a las mujeres, porque les dan más prioridad a las que tienen oportunidades, no existe la atención médica necesaria y el trato a mujeres no es el mejor.

Compartir compromiso:

- Tomare 3 vasos de agua
- Se compromete a ir con el ginecólogo esta semana

- Cumplir con sus cita de Papanicolaou
- Se compromete a pasear en Veracruz
- Hacer ejercicios, caminar; 12 personas
- Arcadia: No tomar refresco
- Comer sanamente
- Sacará su cita para el Papanicolaou (3 personas)
- Cumplir las recomendaciones del doctor
- Comer menos grasas
- Se realizara la autoexploración de mama (7)

Contestan el cuestionario post-taller

Ross pide que anoten en la lista a las mujeres que les han dado el taller y les entrega el material para trabajarlo con las mujeres de su comunidad.

Termina el taller a las 2:05pm.

QUINTO TALLER DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS EN SALUD
REPRODUCTIVA

Pág. 44 a 48



PROYECTO MODELO DE INTERVENCIÓN INTERINSTITUCIONAL PARTICIPATIVO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

QUINTO TALLER DE CAPACITACIÓN PARA FACILITADORAS

Martes 19 de Octubre de 2010

Taller de Cáncer de mama

Inicio 10:25 horas

La Maestra Rossana, da la bienvenida y da un antecedente sobre los derechos de las mujeres y menciona que en el municipio de Chocamán su Instituto Municipal de las Mujeres ha trabajado muy bien y le dieron un reconocimiento al Nivel Nacional por su buen trabajo. Y se le han dado financiamiento para la realización de diversos proyectos del Ayuntamiento:

Maestra Rossana: Este taller es un proyecto que se llama: Modelo de intervención interinstitucional participativo con perspectiva de Género para el cuidado y atención a la salud reproductiva de las Mujeres Chocamanenses, se llama modelo porque estamos proponiendo cosas en salud reproductiva y también es un modelo interinstitucional estamos invitando a los servicios de salud, para que ellos tienen una visión diferente al de las Mujeres, es una información de lado y lado de los médico y enfermeras conocerlas y el lado de ustedes para que nos digan que es lo que quiere conocer, como hacerle porque no se pueden dar talleres en todas las comunidades, necesitamos mujeres que puedan transmitir los conocimientos a otras mujeres.

Este modelo tiene que ver con ustedes, con las personas del centro de salud y también con el ayuntamiento. Ahora la propuesta de hoy es principalmente ver sobre el cáncer de mama.

La Maestra Rossana Presenta a la Enfermera Celia Salas quien va dar una exposición por parte del Centro de Salud, la Enfermera del Sector Salud Celia Salas: El tema de ahora es sobre Cáncer de Mama, hoy 19 de Octubre se celebra el día mundial contra el cáncer de mama, en el país es el primer lugar de muertes cáncer de mama, de cada 10 mujeres una muere de cáncer de mama, el cáncer de mama es curable si se detecta a tiempo. Saben prevenir el cáncer de mama, pero deben observarse si no hay una bolita, si sale secreción, por eso tiene que aprender a conocer su pueblo, porque eso es sexualidad, porque sobre sexualidad luego creen que es cuando un hombre y una mujer van a tener relaciones, pero sexualidad es conocer tu cuerpo, debemos observarnos sino sabemos una bolita, si cambian de color los senos, eso es observarse, quiero que estén consiente que el 95% es curable pero si detecta a tiempo, hay que aprender auto explorarse se va explorar del 6° o al 10° día porque durante el periodo menstrual hay cambios hormonales, las que estén menstruando al décimo día y las mujeres que no estén menstruando cualquier día se puede auto explorar. Los factores es que alguna de nuestros familiares haya muerto de cáncer. Vamos a observar las siguientes dispositivas (lee las diapositivas que presenta a las asistentes)

La enfermera Celia Salas, después de haber dado lectura a las primeras diapositivas, menciona: si vieron que el cáncer de mama no respeta edad. Le preguntaba yo si se sabía auto explorar, hay varias técnicas de auto explorarse una técnicas cuando nos vayamos, se tiene que observar el tamaño, el color, la piel. La enfermera Celia Salas del Centro de Salud, explica a las asistente como realizarse el Auto-examen de los senos y lee las diapositivas que expone.

Enfermera Celia Salas: La localización del cáncer de mama, siempre lo dividen en 4 partes, los cuadrantes en el interno. Porque en el autoexamen aprenderás a conocer tus senos, se recomienda que a partir de los 20 años de edad, los factores de riesgos entre los 40 y 65 años. Debe examinarse los senos es una vez al mes, lo que falta aquí es la cultura de conocer el pueblo de auto explorarnos, hasta la cultura de los alimentos tenemos un mal hábito, pero la auto exploración y la buena alimentación es un hábito, el auto explorarse debe ser un hábito, si sus hijas ven desde chiquita que se auto exploran ella van a tener el hábito desde chiquita de auto explorarse.

Enfermera Celia Salas: Cuando examinar tus senos, las señoras que ya no menstrúan debe tener un día fijo para auto explorarse también una vez al mes y las que menstrúan a semanas tras el inicio de la menstruación. Como practicarse la autoexploración, lo que decía yo primero observarse La recreación de la piel como la van a ver como cuando cosen la tela, si existe algún ulceración, que no salga de los pezones una secreción

Enfermera Celia Salas: Después de la observación va la palpación, voy a ir oprimiendo como los tres dedos de en medio, si no siento alguna bolita, una protuberancia. Si todo está bien no van a sentir nada, en la misma posición se desplaza la mano a lo largo de cada axila debe ejercer una presión un poco más fuerte. Tienen que ver bien y exprimirse el pezón

Asistente: Una pregunta ¿La muchachas para no dar pecho sin inyecta para no der leches?

Enfermera Celia Salas: es normal porque no se retira definitivamente la leche, después de haber amantado. Es algo normal y pasa a todas las mujeres que ya amamantamos después de los 45 secretan como leche, mientras no exista un mal olor y no hay como sanguaza no hay riesgo. Si tienes 40 años, no visites anualmente a tu médico, la mamografía es el único método por excelencia para la detección de cáncer de mama. Pero primero tienen que observarse y auto-explorarse pero el sector salud la mamografía es gratis. Lo recomendable es que asistan al centro de salud, si son mayores de 40 se les da la cita para hacerse la mamografía, y si son menores de 40 primero se les hace un ultrasonido y luego la mamografía.

Enfermera Celia Salas: Los factores de riesgos son:

- Menstruación muy temprana
- Menopausia tardía
- Mujeres sin hijos, o nacimiento del primer hijo después de los 30 años.
- Estrés
- Exposición a radiaciones ionizantes
- Fumar
- Cáncer de mama en abuelas, tías y primas.

Pregunta de asistente: ¿Qué hay de cierto de un riesgos trayendo un celular en una bolsa?

Enfermera Celia Salas: Son radiaciones mínimas pero a la larga pueden presentar consecuencias.

El consumo de alcohol, las grasas, las malas alimentaciones, las fritangas, los hábitos de mala alimentación. Según en la escuela iban a quitar las chatarras, deben promover los buenos hábitos alimenticios.

Maestra Rossana: los servicios de salud, las practicas siempre van a si a las mujeres y porque no le hacen la vasectomía a los hombres y las charlas a los señores.

Enfermera Celia Salas: porque las mujeres son las que van a las pláticas.

Asistente; porque no llaman a los señores para darle la información, que les den prácticas.

Enfermera Celia Salas: pues la que van siempre las mujeres pero hay que llevar a los esposos, pero el machismo siempre salen, eso es parte de ustedes sin tienen para que hay que platicar con la pareja para que se realice la vasectomía y si se comunican con su pareja.

Maestra Rossana: ¿la secretaria de salud da condones femeninos?

Enfermera Celia Salas: ¿porque es más difícil que se lo pongan las mujeres?

Maestra Rossana: creo que ese no es el problema, lo queremos decir con esta información sepa cuáles son los riesgos y eliminar poco a poco las practicas machistas, es para que veamos nosotras. Es para que ustedes sepan y que pasen la información a otras mujeres.

Enfermera Celia Salas: Hay quedar el mensaje a toda aquellas personas donde van ir a promover la enfermedades. La información que ahorita se les dio hay que compartirle con otras mujeres, en México es el primer lugar donde las mujeres mueren de cáncer de mama y es prevenible.

Maestra Rossana: Duda a las enfermeras.

Asistentes: ¿Que es vida sedentaria?

Enfermera Celia Salas: No realizar actividades, ejercicio.

Asistente: Los llamados aseso de grasas, ¿qué posibilidades hay que se desarrolle el cáncer?

Enfermera Celia Salas: No hay, eso se quitan con masajes o quitándolo.

Asistente: ¿Quistes son iguales?

Enfermera Celia Salas: No son iguales los quistes son para cambios hormonales, pero hay que tener mucho cuidado.

Una asistente pasa al frente y da los pasos para la auto-exploración.

Maestra Rossana: Lo importante es que nos conozcamos y toquemos nuestros cuerpos y observar nuestros cambios, a diferencia del Papanicolaou aquí podemos nosotras auto-explorarnos conocer nuestro cuerpo, hay que observar nuestros cambios y cuando hay signos hay que acudir en el centro de salud. Tienen que ir al centro de salud no hay de otra, otra pregunta quienes están en riesgo de cáncer de mama.

Las asistentes responden: - las mujeres que no han tenidos hijos. - Menopausia después de los 45 años. - No amantar a los hijos.

Una asistente pregunta, ¿A qué edad es ideal amamantar a los niños?

Enfermera; lo ideal, es hasta los 6 meses.

Maestra Rossana: También hablamos de la vida sedentaria hay que darse 20 o 30 minutos al día, aparte de los jornadas de trabajo, debemos hacer que participen los integrantes de la familia en las labores del hogar.

Formemos una red que en la secretaria de salud tiene un programa contra la violencia aparte del municipio, no se si usted enfermera me pueda decir lo del programa.

Enfermera Celia Salas: En la secretaria de salud lo único que se encarga la detención de violencia, en caso se les canaliza un tratamiento psicológico.

Maestra Rossana: Hay que poner en la propuesta de que a través de las instancia de las mujeres, el DIF, presionar al centro de salud para que denuncie, para que los policías no nos maltraten, en el Ministerio público, para que no ejerzan violencia institucional.

Enfermera Celia Salas: El material que traemos ya algunas lo tienen de oportunidades, temas de salud para estudiantes de educación médica superior, un cuaderno de la salud.

Maestra Rossana: la enfermera nos dio la parte técnica ahora vamos a reflexionar con las perspectiva de género, la observación que tendría, antes de pasar al video revisaremos en el cuaderno de salud. Primer lugar cuaderno de salud para madres, por lo regular a las mujeres siempre se no presiona para ser madres, por lo general la sociedad y las instituciones se nos obliga a tener pareja y tener hijos, ese es una visión de antigüedad que ahora si queremos tener o no tener pareja, sino queremos o queremos tener hijos, se debe respetar la decisión de la personas, pero generalmente así se nos ubique como madre de familias, nosotras queremos que ustedes aprendas a cuestionar las cosas, cuestionar principalmente por la desigualdades que afectan a las mujeres. El cuadernillo nos va servir porque tiene unas figuras muy sencillas, pero tienen que ver al cuadernillo cuestionando de manera crítica, el problema que también se ve en el cuadernillo es que los cánceres están revueltas las fichas. Ustedes observen es como la misma historia para que ustedes le digan a las mujeres de los factores de riesgos, otra ficha que nos puede servir son las infecciones de transmisión sexual, en la cual viene información como ustedes pueden dar la charla.

Lo importante esto es que ustedes conozcan las instancias a donde pueden acudir, ustedes como lideresas de su comunidad y son las que pueden guiar y apoyar a las mujeres para que conozcan donde puedan acudir.

Es importante en el entender y saber que pasa que nos impide hacernos la auto-exploración del cáncer de mama, es importante conocer porque las mujeres no se hacen los exámenes.

12:43 – 12:54 Exposición de la película "El secreto de Carmen"

Maestra Rossana: Este video lo mandan del instituto estatal de las mujeres, ellas los mandaron para que ustedes lo vieran y lo presentaran. Ustedes deben ver que material es más fácil para ustedes utilizar, video, crípticos, cuadernillos.

Van a reunirse en grupo para responder las siguientes preguntas:

1.- ¿Qué materiales les ayudaría más a transmitir la información?

2.- ¿Qué cosas nos impide, porque no pueden a nivel personal para auto-explóranos una vez al mes?

Necesitamos saber sus ideas, que les impide tocarse, saber sus ideas para tomarla. Cuáles son los materiales que necesitan para poder transmitir la información a las mujeres.

Equipo 1

¿Cuáles son las herramientas y materiales que necesitan para transmitir los temas?

Asistentes:

- Que nos faciliten los videos, porque para mí fue muy importante en el video estamos observando la experiencia que la señora por falta de tiempo, que también el problema de violencia psicológico porque el esposo no la tomaba
- Los cuadernillos
- Los folletos que nos los den para repartillo a las compañeras.

Asistente: Por medio de los videos la gente se va dar cuenta que no nada más a mí me está pasando, que no solo es una de clase.

Asistente: se siente uno identificada por lo que estamos viendo en el video, en el que uno siempre tiene tiempo para los demás y para uno no.

Asistente: También en la familia, que uno mismo se cierra en uno mismo, por no platicar con la familia.

Maestra Rossana: ¿Otra cosa que le llamo la atención del video?

Asistente: como decía en el video tengo 50 años y no conocía, es importante conocernos y tener información, conocer nuestro cuerpo.

Maestra Rossana que otra propuesta hacen en el video, el auto explorarnos, que otra puesta decidió Carmen, que ella tenía derecho a darse un tiempo para ella. Una propuesta es tenemos derecho a un tiempo de recreación.

Asistentes: Esos bueno tener un tiempo para mí, de mí se burlan porque vengo a los ejercicios que las personas de la tercera edad, no hay espacio para personas de mi edad.

Maestra Rossana: Esa sería la propuesta espacio para recrearse para las mujeres. Que otro tiempo para nosotros, Carmen quiso el danzón, que otra idea para divertirse para 'darle conocer al nuevo cabildo los espacios que requieren.

Asistentes: hacer deportes, ir a bailar.

Equipo 2.

Que herramientas son las que le gustaría.

Los folletos, pláticas y videos.

Equipo 3

Video, libros, critico, mas talleres para que nos dé más información. Seguir capacitando

Equipo 4

Videos, cuadernillos y folletos para darles a las mujeres.

Equipo 1 ¿Qué cosa nos impide realizarnos el auto-examen de cáncer de mama?

- Pena
- Miedo
- Dejadedez, por flojera, porque no me tomo el tiempo necesario
- El no tener la información de cómo debo revisar mi cuerpo.

Equipo 2 ¿Qué cosa nos impide realizarnos el auto-examen de cáncer de mama?

- Descuido
- Flojera
- Miedo
- Machismo
- Que piense el marido que se está masturbando la mujer.

Equipo 3 ¿Qué cosa nos impide realizarnos el auto-examen de cáncer de mama?

- Por morbo
- Que digan que quieren hombre
- Porque no han dicho que tocarnos es malo, si lo hace estas locas.
- Es mal visto que una mujer se masturbe

Asistente: Está mal visto en la mujeres que se masturban y en los hombres no porque le hace daño si se aguantan.

Equipo 4 ¿Qué cosa nos impide realizarnos el auto-examen de cáncer de mama?

- Al miedo que me digan que estoy mal
- A la baja autoestima, porque a lo mejor si nos queremos pero no la suficiente, porque es la forma de demostrarme que yo me quiero a mi misma cuidándome.

Maestra Rossana: es importante conocer nuestro cuerpo. En muchas encuestas reflejan que muchas mujeres no han sentido placer, porque en la pareja no hay comunicación, es importante que haya una estimulación sino las relaciones sexuales no son placenteras. Hay muchas mujeres que no sean enterado de lo que es el disfrute. Esto está ligado a como nos enseña y toda las cosas que no enseñan que el sexo no es sucio, la sexualidad tiene que ver de cómo nos vestimos, nos peinamos, la sexualidad es individual y no es algo malo. Tiene que ver como educamos a las niñas y los niños diferentes.

También es importante no heticar a las mujeres, el nos juzgar y el respetar a la otra, ella piensa así yo la respeto y yo tengo mi propia idea.

Maestra Rossana: es importante que se organicen en la red de las mujeres de Chocamán y puedan pedir talleres.

Karina del IMMC: Esta red se formó por el instituto de las mujeres y a partir es de un proyecto comunitario. Uno de los objetivos sean la voz de las demás mujeres, para que convoquen a platicas, talleres, que se digan lo que hace falta, el año pasado tuvimos cursos tradicionales, se buscaba traer talleres innovadores pero no se pudo por los partidos políticos y algunas señoras dejaron la red. Por eso se está convocando a mujeres que quieran entrar que no se vayan por partidos políticos y que le interese trabajar por las mujeres. La red de mujeres no solo va gestionar para la necesidades de las mujeres de su comunidad van a gestionar para las mujeres de todo Chocamán, también si conoce de un caso de violencia ustedes pueden guiar a la mujer para que acuda a las autoridades. Se busca la equidad, saber dónde comienzan nuestros derechos y donde terminan porque empiezan lo de otras personas.

La red de las mujeres es para que las mujeres se activen y entre nosotras nos apoyemos, ya sea para ir al cabildo o solicitar talleres que le interesen a las mujeres y que sean necesarios para la comunidad. La idea de la red de las mujeres es estar unidas.

Uno de los objetivos de la red es conocer el reglamento que tiene el instituto para darlo a conocer a la población, porque podemos elegir a la directora del Instituto municipal.

Maestra Rossana: Favor de contestar su hojita y también póngale las cosas para mejorar estos talleres.

Que concluido el taller a las 13:50 horas

SEXTO TALLER DE CAPACITACIÓN A FACILITADORAS EN SALUD
REPRODUCTIVA

Pág. 49 a 55



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

6ª RELATORÍA DE TALLER CON FACILITADORAS

26 de octubre del 2010

Asistentes: 28 facilitadoras, Mtra Rossana Castellanos, Karina Olguín y Karina Soto

Inicia el día con la inscripción de las participantes y la entrega de materiales a las facilitadoras.

Se les entrega el cuestionario pre y post para que lo contesten.

Rossana: El día de hoy les quise traer todos los materiales que tiene el instituto, pide que saquen un material que se distribuyó y lo abran en la pág. 14, en el cual se habla de los derechos sexuales y reproductivos. Los derechos humanos de las mujeres deben darse a conocer y los derechos sexuales y reproductivos; pregunta qué son los derechos sexuales y reproductivos a las facilitadoras.

Responden las facilitadoras:

- Decidir cuántos hijos tener y que método utilizar
- Tener una sexualidad plena, a tener relaciones cuando yo quiera

Ross: si es el derecho a decidir si queremos tener, tampoco es un pecado la masturbación, nuestro derecho se termina cuando afectamos a otras.

Continúan con sus respuestas las facilitadoras:

- Ser escuchada, a decidir el número de hijos
- Ser respetadas tener una igualdad entre hombres y mujeres

Explica Ross:

- Como fue el descubrimiento de las pastillas anticonceptivas,
- Expresar la sexualidad de manera libre e informada, si se quieren de mujer a mujer o de hombre a hombre, hay que respetar la decisión de cada persona.
- Tener salud sexual y salud reproductiva, tenemos derecho a que existan los métodos anticonceptivos de manera gratuita
- Vivir sin violencia, la trata de personas es que se llevan a las mujeres para prostituirlas y haya las tienen

Rossana comenta que todavía no podemos ejercer los derechos sexuales y reproductivos, a vivir libres de violencia sexual. Y continúa con el otro folleto que les entregó: También tienen otro folleto que habla de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de violencia tiene que ver con niñas, jóvenes y mujeres en general. Pregunta a las facilitadoras qué anotaron de los tipos de violencia.

Respuestas de facilitadoras:

- No tener derecho a opinar y el no poder decidir cuando tengo o no tengo sexo
- Violencia Física
- Violencia Económica
- Violencia social

Rossana explica lo que se celebrara el 24 de noviembre que es el día de la violencia contra las mujeres, hay un día que se celebra el 8 de marzo que se celebra el día internacional de la mujer, son fechas de lucha de trabajo, se dan talleres, se hacen marchas, para tratar de mejorar las situación de las mujeres. El 28 de mayo se celebra el día internacional por la salud de las mujeres, aquí es cuando se analiza que las mujeres siguen muriendo por cáncer cervicouterino, por muerte materna. El 1º de diciembre es el día mundial de la lucha contra el sida

Continua Rossana mencionándoles a las facilitadoras lo que contiene el material que les entregó: Una cosa son los tipos y otras las modalidades de violencia, en su libro tienen los derechos humanos de las mujeres, es delito la violencia física, psicológica, en la página 10 vienen los 6 tipos de violencia, esta ley se dio gracias a que se elaboró un diagnostico en todo el país para ver si solo en ciudad Juárez había violencia contra las mujeres y salió que en Nayarit había más violencia contra las mujeres y esto fue un soporte para impulsar en la cámara de diputados esta ley, si ustedes leen esta ley hay casos en los que se da, también vienen los ámbitos y explica cada una y en la página 15 se propone que haya un sistema estatal para erradicar, prevenir, atender y sancionar la violencia contra las mujeres, pero los ayuntamientos deben hacer un programa para prevenir erradicar, sancionar la violencia contra las mujeres y viene cuales son las obligaciones estatales y municipales,

Pide a las participantes que lean artículos de la ley de acceso de la página 26, comenta que debe haber cursos de reeducación para los hombres, debería haber programas contra los ejidos,

Comenta Ross, que en Chocamán se está tratando de hacer un lugar donde las mujeres puedan acudir a refugiarse con sus hijos; es importante conocer esta ley, porque ha habido un avance y hombres, mujeres y niños debemos conocerlas; tipos de violencia: física, psicológica, patrimonial, sexual, económica y obstétrica, a que les suena obstétrica, contestan que a parto; Ross retoma que a veces les obligan a las mujeres que den a luz en una sola posición, el que nos operen sin permiso, porque le piden permiso al marido y no a ella es violencia obstétrica.

Presenta ejemplos de violencia patrimonial: el que todo este a nombre de ellos; el refri, la plancha y que cuando se separan a ellas las dejan sin patrimonio, esa es violencia patrimonial, ahora esta ley nos protege, las modalidades de la violencia es en los ámbitos que se da la violencia.

Que les suena eso de violencia de género, a que les suena, contestan que es violencia hacia la mujer, por el hecho de ser mujer.

Violencia física en el ámbito familiar, violencia escolar y que será violencia en la comunidad, violencia interinstitucional a que les suena – es cuando violentan las mujeres en una institución-la omisión es un delito.

El ultimo folleto es el de la igualdad entre hombres y mujeres, esta ley se basa en el artículo 7, que dice , queremos que se elimine toda discriminación directa e indirecta, el mantener los estereotipos el decir la mujer adentro el hombre fuera, estos estereotipos aumentan la diferencia.

La discriminación indirecta es cuando aparentemente no hay discriminación, si hay una gente que puede ir y otra no, entonces hay una discriminación.

Dinámica de evaluación:

Se realiza un ejercicio para que las facilitadoras puedan pararse, hacer algunos ejercicios y platicar sobre lo que les pareció el curso, cada una con la de al lado.

Rossana pide que presenten a su compañera con la que platicaron, que digan su nombre y que digan que es lo que les gusto y no les gusto del taller.

Presenta a doña Arcadia y trabaja en Tetla de apoyo de salud, doña Arcadia tiene mucha experiencia y tiene su botiquín y atiende a las mujeres cuando no pueden ir.

Doña Arcadia presenta a Rossana como la promotora, y le gusta compartir sus actividades con las mujeres, Ross comenta que en las capacitaciones yo enseño y aprendo, me gustó mucho participar; doña Arcadia: dice que le gustó mucho este taller porque ayudo a aprender y a compartir con otras mujeres.

Presenta a Rocío, trabajó en la clínica de la Joya 3 años, le gusto todo lo que aprendió del taller (se retomara esta dinámica para que piensen que podemos mejorar estas capacitaciones) Lo retomara Karina, y piensen que les gustaría mejorar de estos talleres, en la forma de dar talleres, en la cafetería, que digan realmente lo que sienten.

Veremos un video para después pasar a grupo

Presenta el material que utiliza: un video **“Erase una vez otra María”**

Participación de Karina

Presenta Karina Olguín la exposición de la secretaria de salud, presenta lo que es la violencia y menciona el caso de la violencia en el noviazgo, presenta sobre la violencia intrafamiliar se presenta dentro del ámbito familiar la violencia física , sexual, abandono y maltrato psicológico.

Maltrato físico.- son desde un pellizco, golpes, también la violencia puede provocar cáncer por la sangre retenida.

Karina presenta lo que es el enfoque de género, y comenta la situación de la mujer que fue asesinada a manos de unos sicarios, pero que ha hecho el gobierno para defender los derechos humanos de las mujeres

Comenta sobre la inclusión de las mujeres al ámbito público, el ámbito familiar; también habla de las diferencias sexuales y de género, da la definición de sexo y género.

El enfoque de género aborda las cuestiones de poder, que se da del hombre hacia las mujeres.

Mitos: se exagera respecto a la violencia familiar, que la violencia es natural, el alcoholismo y drogadicción no desencadena la violencia,

La violencia solo se da en casa y no se debe decir, la violación conyugal no existe.

La violencia es naturaleza del hombre,

Los hombres no se dan cuenta que me golpean

Las personas violentan no cambian.

Menciona las leyes

Menciona donde pueden acudir si sufren violencia, el CAIF, el SESVER no se involucra en lo jurídico pero el instituto municipal de Chocamán si puede asesorarles

EVALUACION

Karina. Nosotras lo que hicimos es pegar un cartel fuera del instituto para invitar a todas las mujeres, si no pertenecen a la red de mujeres, no son promotoras pues si les pedimos estar al pendiente de los cursos.

- o También el primer día vinieron muchas mujeres de mi comunidad pero se desaniman porque esperaban que les dieran algo y sería bueno que les den algo para motivarlas.
- o El taller estuvo muy bien, los temas que nos dieron pero si nos gustaría que la siguiente vez sea en un solo lugar no que nos traen de un lugar para el otro y nos contesta mal la encargada del DIF y ya cuando llega alguien mas ya se porta bien con nosotros, también me gustaría que el horario fuera más tarde.
- o Maricela: yo asistí dos veces y lo que aprendí me gusto mucho me enseñaron a cuidar mi cuerpo, me gusto todo
- o Me gusto que nos hablaron de la salud, solo no me gusto que llegamos temprano y son muchas horas y no hay comida, porque no nos da tiempo desayunar y sería bueno que nos dieran algo de comer porque son muchas horas y también me gustaría que fuera en un solo lugar y que nos dieran un curso de primeros auxilios para aprender a inyectar y a curar, quisiera un horario de menos horas por la familia.

- A mí me gusto que a lo mejor todos teníamos ya conocimientos pero aquí se nos aclararon las dudas y ya lo sabíamos pero no lo llevábamos a cabo y aquí se nos hizo valorarnos como mujeres, y ahora ya podemos ayudar a otras mujeres y a lo mejor me permitió reflexionar y nunca hubo oportunidad de aburrirse porque los temas fueron muy dinámicas. Lo que no me gusto que no hubo café, y que no respetamos eso de traer comida para compartir porque son muchas horas y nos da hambre y no dejamos desayunando, yo creo que nos faltó esa parte y también pienso que primero es la teoría y después la práctica y por eso es importante estos temas para después pasar a primeros auxilios, Debemos tomar las decisiones por nostras mismas y yo pienso que la base ya las tenemos nosotras y me gustaría un tema de autoestima para poder valorarnos más como mujeres.
- Rubí: me gusto el tema, porque a veces justificamos muchas cosas y no nos ponemos a analizar detenidamente en todo lo que afecta a nosotras las mujeres, y no me gusto que la del DIF nos trató mal cada vez que preguntábamos si iba a haber reunión y nos contestaba de forma grosera, también no me gusto que son varias horas y es muy temprano.
- Yo vine a pocos talleres, me da gusto con las compañeras que vienen y que llevan la información a las comunidades porque hace falta informarlas, yo hace un tiempo fui vocal de oportunidades y eso te da cierta autoridad te hacen caso, pero cuando ya no somos de oportunidades cambia mucho el trato, pero cuando no somos ya vocales ya no nos hacen caso, lo que me gustaría es un curso de primeros auxilios o de prevención de accidentes. Pero el curso estuvo muy bien
- Me di cuenta de lo mucho que vale nuestro cuerpo, que tengo derechos que deben respetarnos y debemos cuidarnos a mí me gusto todo lo que recibí en este curso y solo no me gusto eso de que cambiaban los lugares de reunión y nos contestaban mal en el DIF la encargada y quisiera que nos hicieran caso para que se realicen más cursos para la familia.
- Alicia a mí me gusto todo, porque veníamos como cieguitos y aprendimos mucho, aprendimos a valorarnos como mujeres y yo valoro a las amigas y las 3 nos motivábamos para seguir adelante dando talleres, y lo que no me gusto fue el trato de la señora del DIF porque para estar en un puesto de esos deben tener buen trato y una cara amable y lo que debe mejorar es que den una botana porque es tarde y da hambre por los hijos venimos a la carrera sin comer.
- Me gustó mucho lo que aprendí aquí yo soy muy cerrada para hablar y no me gusta participar y aquí como que agarre valor para hablar porque ahora ya se, gracias a la vocal que me mando al curso y yo no quería venir y ahora que ya voy a platicar con ellas les digo que ya se más de lo que perjudica a las mujeres y como cuidar nuestro cuerpo, me gustaría un taller de primeros auxilios.
- Zoila y si me gusto todo porque nos explican cómo valorarnos como mujeres y como cuidarnos nuestro cuerpo, no me gusto el horario porque tengo dos hijos y uno va en la mañana y otro en la tarde porque los dos primeros talleres mi niño no fue a clases, prefiero que sea por la tarde el taller y me gusto todo.

- Minerva yo soy auxiliar del centro de salud yo no tengo con oportunidades yo me di cuenta por el cartel que vi afuera, a mí me interesa mucho porque yo tengo esa responsabilidad de hablar para la gente, vacuno a gente, gatos, perros, tengo lo de planificación y apoyo al Centro de Salud por eso quería informarme y es un apoyo, me di cuenta de muchas cosas que yo no sabía, la verdad aprendí mucho fue una experiencia muy bonita, yo quisiera que siguiera porque nos falta seguir aprendiendo y si hace falta un curso de primeros auxilios, yo si quisiera que se integrara más los primeros auxilios y también quisiera que el taller fuera a las 3 de la tarde porque tenemos hijos en la escuela a mí me gustaría aprender más. Solo el horario no me gusto
- Martina soy auxiliar de salud y aunque sabía lo que se debe hacer para cuidarnos la salud pero a veces no hacemos caso pero ya me voy a cuidar más y lo que no me gusto que nos traían de un lugar para otro y luego no sabíamos para donde.
- Arcadia me gustó toda la información que nos dieron porque cada mes doy talleres de oportunidades y esto que aprendí es una información que nos servirá para enseñarles a las mujeres y lo que no me gusto que nos traían de un lugar para otro y ya no encontrábamos donde era y me gustaría una capacitación para seguir aprendiendo y lo que no sabemos el doctor nos orienta.

* Faltan 5 videos para las facilitadoras y 5 libretitas.

En la despedida Rossana comenta que objetivo tiene el que terminen bien con esta información, y la importancia que tiene la capacitación de las mujeres y el 24 nos vemos para entregarle s su constancia. Terminamos con un aplauso

ANEXO 2.

RELATORIAS DE MESAS INTERINSTITUCIONALES

Mesa 1. Presentación al Cabildo actual de los 4 Modelos de intervención. Se presentará en la sistematización global.

Mesa 2. Presentación de los 4 Modelos de Intervención del IMMCh al Alcalde electo y personas que participarán en el Cabildo en el período 2011-2013. Se presentará en la sistematización global.

Modelo de Intervención en Salud Reproductiva

Mesa 3. Presentación del proyecto de Modelo de Intervención en Salud Reproductiva y reunión de trabajo interinstitucional.

Mesa 4. Reunión de trabajo: avances y retroalimentación del Modelo de Intervención.

Mesa 5. Presentación del Modelo de Intervención, retroalimentación y firma de Convenio Interinstitucional.

Se presentará en la sistematización global:

Mesa 6. Presentación al Cabildo de los resultados de los 4 Modelos de Intervención.

Mesa 3. Presentación del proyecto y reunión de trabajo. 24 de Agosto de 2010

Pág.

57 a 63



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES RELATORÍA TERCERA MESA INTER-INSTITUCIONAL EN SALUD REPRODUCTIVA

Martes 24 de agosto de 2010

Inicio: Once horas con veinte minutos.

Bienvenida de la directora del Instituto Municipal de las Mujeres, presenta a Rossana y da a conocer el trabajo de la misma ante los asistentes.

Rossana agradece a los asistentes por asistir a la presentación del proyecto y da a conocer que esto viene de fondos federales, es muy importante que sepan que Chocamán es una de las instancias de las mujeres que se ha distinguido por llevar la delantera, gracias al trabajo que han ido realizando, cabe destacar que a nivel estado es el único municipio que obtuvo el fondo. Abordo la idea de que se presente cada asistente y sus perspectivas

Presentación de asistentes:

- María Teresa Silvia Salaz, pertenezco a la red de mujeres, espero que de este proyecto salga algo bueno de las mujeres.
- Candelaria Rojas, esperemos algo bueno de este proyecto.
- María Silvia, vengo representando a la planilla del Ing. Porque es muy importante de las mujeres de la cabecera municipal, conocer el objetivo del instituto...
- Dr. Rosalba, coordinadora de salud, espero enterarme cual es la problemática a resolver.
- Yolanda De la planilla del Ing.
- Antonia de la Cruz Juárez, acompaño al síndico, no estoy enterada quiero conocer más a fondo de que se trata.
- Dr. Arnulfo Pimentel médico del DIF municipal, ampliar el conocimiento que tengo y de qué manera podemos contribuir del DIF
- Dr. Milca Gonzales, represento a la S.S me comentaron que hable sobre salud reproductiva porque tratamos el tema con las mujeres, estamos aquí para ver en que podemos colaborar
- Estrella García, actual directora del IMM este trabajo comenzó en el 2008 y en 2009 se modificó el reglamento como es el bando de policía y gobierno, les comento que como se invitó al cabildo electo, así también al cabildo municipal se le seguirá convocando para abordar algunos asunto que se continúen los trabajos, este modelo se llama modelo de intervención, la parte de desarrollo económico, de salud, coordinación y acuerdos en el que tenemos que colaborar
- Anabel Cárdenas Masías, responsables de Asuntos jurídicos del Instituto Municipal de las Mujeres de Chocamán (IMM Ch)
- Karina Pérez, Apoyo en la logística del IMM Chocamán

Rossana (intervención y presentación de diapositivas); he trabajado en organizaciones civiles en trabajo de salud comunitarias, hay muchas mujeres que hemos trabajado con este tema y hemos ido proponiendo nuevas estrategias, ya que hay esta oportunidad que nos encontramos en el municipio de Chocamán, es una oportunidad de trabajar y vincular, unir esfuerzo, es un proyecto de muy corto plazo desde el cual si podemos hacer mucho.

Objetivo:

- ⊙ Lograr implementar un Modelo de Intervención Municipal, participativo y con perspectiva de género para el cuidado y atención de la salud reproductiva de las mujeres Chocamanenses a partir de una

coordinación intra e interinstitucional, capacitando a un equipo de facilitadoras en salud reproductiva con metodología participativa de educación popular con perspectiva de género a partir del derecho a la salud reproductiva como un derecho de las humanas, para que logren realizar un plan de acción comunitario para las mujeres de colonias y comunidades de mayor incidencia en morbilidad por problemas relacionados a su salud reproductiva

- ⊙ Realizar una investigación acción participativa para determinar los facilitadores y obstáculos que tienen las mujeres para cuidar y atender su salud reproductiva, a partir de reflexionar los cautiverios de las mujeres, tomando en cuenta las diferentes condiciones de las mujeres y profundizando en el análisis de género, en colaboración intra e interinstitucional

Rossana: El objetivo de esta mesa inter-institucional es que podemos hacer, de donde lo podemos hacer y que tomemos acuerdos, les voy a presentar la propuesta en las cuales pueden intervenir, este es un modelo que formamos juntos desde la participación de todos con una perspectiva de género, que en este modelo estén las necesidades sentidas de las mujeres, y no solo las sentidas sino las necesidades que no nos han dicho.

La propuesta salió de un diagnóstico al trabajar con salud reproductiva.

Yo pertenezco a CIDEM, que es un colectivo enfocado en cómo podemos trabajar las mujeres, trabajamos con las mujeres por la brecha que existe en el género, porque hemos visto que la pobreza afecta a las mujeres.

El orden del día lo seguimos con la asistencia, si desean se las presentamos, o ustedes puede presentar sus puntos. Al final es para que lleguemos a acuerdos muy puntuales, cosas muy concretas.

Intervención de los asistentes:

Dra. Rosalía Cruz Palacio, coordinadora de salud reproductiva, da conocer los programas del centro de salud;

Dentro del programa de salud reproductiva 3 programas

Salud de las mujeres:

Programa sustantivo

Detector de factores de riesgos

Control prenatal.

-Mortalidad materna.

- Posición y defecto del prenatal
- Tamiz auditivo para detectar que niño nace con sordera total, y le pedimos que se otorgue toda asistencia a toda mujer embarazada.
- Programa de ácido fólico.
- Programa de planificación familiar, dirigido a toda la población en edad reproductiva.

Esto son los programas que abordamos en salud reproductiva, sería bonito que nos acompañaran cuando impartimos los programas, alguna población no sabe de los programas, sobre todo los adolescentes que se están embarazando.

Difundimos por medios de la auxiliares de salud a la comunidad los signos de alarma durante el embarazo, y sobre todo de prevención de embarazo. Tenemos cinco auxiliares en colonias y comunidades.

El IMSS maneja lo que son promotoras comunitarias.

Dr. Arnulfo; Lo que concierne al servicio médico del DIF, todo tipo de cosas se canalizan al hospital Yanga porque hay una serie de situaciones que involucran a la situación cultural y al medio ambiente, a lo cultural

me refiero que viene la persona pero no quiere que se le revise a nivel vaginal porque viene con el marido, lo cultural impide que se le pueda diagnosticar adecuadamente.

Dra. Rosalía: Las auxiliares son importante sobre todo para que intervengan en las cuestiones que nos obstaculizan como los tabú y la cultura, hay apoyo para las auxiliares, pero solo hay una casa de salud en el duraznillo, es importante animar a la población para que con palmas o de madera haga su casa de la salud, porque las auxiliares nos apoyan en los métodos anticonceptivos, para las personas que no pueden acudir al centro de salud, lo importante de la casa de salud es por la privacidad para darle una atención a las mujeres, también estamos buscando apoyarlas con el uniforme, la casa de salud es un elemento importante para llegar a la comunidad, el servidor tiene que adaptarse a la costumbres a la comunidad.

Rossana: lo importante es clarificar a que se comprometen la secretaria de salud y que necesita de la comunidad, es importante esta comunicación, porque también ustedes pueden pasar la voz sobre lo que necesita la comunidad, la idea que tenemos con esta mesa es de aparte enriquecer el modelo que se vaya evaluando, de las necesidad sentida de la población y también que propone el ayuntamiento.

Dra. Milca: en la comunidad de Taliacoco, se supone que el servicio de salud se debe atender a las comunidades al 100%, pero las mujeres del programa de oportunidades llegaron un acuerdo de cooperar para la casa de salud, hace poco me comentaban que posibilidades hay por parte del municipio de que done un terreno para la casa de salud.

Estrella: es importante que los planteamientos que surjan se retomen a principio de año por la nueva administración. Si las mujeres van aportar un poco hay que hablar con la nueva administración, que se visualice las casas de salud para que se puedan priorizar por la nueva administración.

Dr. Arnulfo: hablando de la casa de la salud, en el DIF hay una buena cantidad de materiales que están en buenas condiciones como escritorios, insumos para atender parto, estos existen nada más sería iniciar los trámites pertinentes para las casas de salud.

Dalid Yolanda Escamilla: yo siento que son muy importantes las auxiliares, que se coordine la secretaria de salud con los agentes municipales, para lograr las casas de salud sería muy importante el apoyo del ayuntamiento.

Dra. Milca: en lo que tenemos a la casa de salud, nosotras vamos dando a ella los insumos para planificación familiar, yo apenas acabo de retomar el control de la unidad, comentando con la auxiliar de salud, ellas sabes cuales son los signos importantes en cada enfermedad, si es importante la casa de salud.

Estrella: lo importante ahorita en lo que es el año, es importante considerar e ir viendo las prioridades para tomar acciones directas en el campo de acción y de allí hay diferentes formas de bajar recursos, es importante que se organicen para también que se les apoye. ¿Las auxiliares reciben salario?

Dra. Rosalía: el salario no, es un gratificación mensual de 500 pesos, ellas hacen sus actividades gratuitamente.

Dra. Milca: hay alguna que era partera pero a veces aunque es su trabajo no cobran.

Rossana una pregunta ¿en cuánto a los productos herbolarios, el parto de una forma tradicional y la medicina tradicional que se está haciendo?

Dra. Rosalía: en cuanto a la medicina tradicional en Chocamán no se sabe si existe un curandero, no sé si alguien lo identifique.

Rossana: yo no hablaba de un curandero, sino de la medicina tradicional que nos han pasado, yo no sé si se tome en cuenta.

Dra. Rosalía; Esto quedaría en la auxiliar de salud, no está por demás que ella le dé un té a alguna paciente, pero la auxiliar nos pregunta, no quitamos las tradiciones pero lo apoyamos como medicamento, en cuanto al parto vertical que hablaba no es en esta región, este lo puede ver más en la región de Zongolica, es muy importante ubicarnos en la región, hay que conocer las costumbres y las tradiciones, hablando del muerte materna lo que más estamos fomentando es el parto institucional. Que vaya la partera al centro de salud, que la partera sienta la confianza para que pida la sala para poder atender un parto.

Estrella: en Chocamán han disminuido bastante los partos en las casas, en unos 4 años se pasó totalmente de las parteras, ya se ha dado un parto institucionalizado.

Dr. Milca: las parteras han acudido atender los partos en el hospital, se da la oportunidad para que atienda los partos en el centro de salud o en el hospital. No se les pone traba ellas son libres de hacer lo que ellas están acostumbradas.

Llegan nuevas asistentes a la mesa y se presentan:

Margarita Ojeda Pérez de la Red de mujeres de Tecla.

Maritza Contreras Riveras trabaja en el área de obras públicas.

Guadalupe de la Cruz, Auxiliar del Ayuntamiento

Intervenciones

Rossana (exposición de diapositivas) presenta el resultado de los diagnósticos y da conocer la justificación del proyecto.

Intervención de la **Dra. Milca**, aquí en el municipio de Chocamán entre el 60 y 70 % de embarazadas son adolescentes, las más son niña entre 13 y 15 años, ni regañarlas se les da apoyo y después se le otorga métodos de planificación familiar hasta los 20 años, incluso hay una niña 12 años que se le ha dado atención para que no quede embarazada.

Estrella: desde el punto de vista del instituto también hemos recibido embarazadas de muy poca edad, es muy importante que nos canalicen a las adolescentes para darle atención psicológica.

Dr. Arnulfo: aparte el problema del embarazo, es el abandono porque las embarazan y las dejan.

Estrella: aquí viene un psicólogo, porque la mandábamos a fortín y no iban porque no tenían para el pasaje, el psicólogo viene una vez a la semana al municipio.

Teresa Silvia: es necesario que exista el servicio en el municipio, por ejemplo que exista un psicólogo para el municipio que un día pueda ir a comunidad.

Estrella: hay que buscar los temas porque el psicólogo para el DIF no tiene la misma perspectiva para tratar a las mujeres que sufren violencia, se requiere un psicólogo para el IMM, se necesita también un abogado.

Rossana: también debemos ver que le toca a cada quien el DIF y el IMM no son competencia son trabajos diferentes.

Algún otro caso importante sobre salud reproductiva, ¿cómo va la mortalidad materna?, ¿Muertes por cáncer cervicouterino? ¿Enfermedades de transmisión sexual?

Dra. Milca: si han existido muertes por cáncer cervicouterino, en cuanto a las enfermedades por transmisión sexual si han existido muertes, Chocamán tiene un alto índice de infecciones de transmisión sexual.

Rossana: es muy importante trabajar esto en la comunidad, porque se ha dado un alto índice de las ITS.

Dr. Arnulfo: es importante concientizar a la comunidad sobre las ITS, porque aquí en Chocamán si hay un alto índice.

Rossana: la propuesta es formar a 25 facilitadoras, que no van hacer el trabajo de las auxiliares, hay que conocer quienes sería las indicadas que tengan interés, esta reunión es para que también ustedes las propongas, mujeres que les guste este trabajo y también que tenga la habilidad de transmitir conocimientos. Queremos detectar cual ha sido el problema porque no se acude al servicio de salud, que las mujeres nos digan cuales han sido sus problemas de salud. Una vez que las mujeres nos mencionen sus problemas, actuar para resolver los obstáculos de las mujeres. Y también conocer a las mujeres que si acuden a los servicios de salud.

Dra. Rosalía, Me uno a esta parte de las facilitadoras, algo muy importante es por este concepto de las mujeres de ser para la familia, la mayoría de las mujeres que mueren por cáncer son mujeres que se dedican a las labores del hogar que se preocupan por tener limpia la casa, mujeres que se preocupan por su familia y se dejan de lado su salud.

Rossana: hay nuevas posibilidades porque van a tener un presupuesto en el cual van a decidir cómo utilizarlo, la propuesta es que nos ayuden desde la red de las mujeres, desde el DIF, desde el cabildo, de la Secretaría de Salud, para que nos ayuden a ubicar a esas 25 mujeres; una propuesta sería que ya nos comprometamos para adquirir esas 25 mujeres, mujeres que tenga facilidad de transmitir conocimientos. Es importante que además de las mujeres de oportunidades, sean también las mujeres del nuevo cabildo, también es importante.

Silvia, el programa oportunidades tiene más o menos conocimiento de casi toda la población, no sé qué conveniente sería conocer vocales. Sería ponernos de acuerdo y platicar con ellas.

Estrella: yo también estoy de acuerdo que de Oportunidades sería una buena estrategia.

Dra. Milca: sería convocar a las titulares no todas, sería tomar una lista de las mujeres y nosotras se la pasamos a Estrella.

Estrella: se le va dar la información de las mujeres desde como priorizar las problemáticas, como dar la información, sería un taller que se va dar el 31 pero independientemente del tema de salud. Es necesario formar mujeres que sean líderes en su comunidad.

Rossana: lo importante sería conocer mujeres de todas las comunidades, oportunidades y no oportunidades.

Margarita: otra forma sería del comité de salud, que abarca oportunidades, porque cada promotora de salud abarca una manzana.

Estrella: la idea es que los proyectos estratégicos los utilicen otras instancias, para las facilitadoras que se van a formar también queden como recursos humanos, para que ya sea el centro de salud, el DIF las sigan capacitando, es importante replicar el proyecto en los demás órganos. Otro proyecto estratégico es el desarrollo comunitario para crear líderes, para que las mujeres sepan pararse en público y transmitir la información.

Rossana; ¿Cómo la ve el nuevo cabildo que nos pueda proporcionar a mujeres que quieran ser facilitadoras?

Antonia: si podemos, porque ahora que estuvimos en comunidad hay muchas mujeres que quieren intervenir con la comunidad.

Rossana: La idea es que sean mujeres de todas las comunidades, y también que el nuevo cabildo se capaciten.

Estrella: si ellos ya tienen ubicadas estas mujeres, es importante que también las mujeres que van intervenir en el cabildo también participen en los talleres.

Rossana: las capacitaciones son intensivas, va ser el tema que se va abordar, el material vamos hacerlos, y también que ellas vayan elaborando su material para sus pláticas. Serian talleres de 6 horas y un pequeño receso a las tres horas.

Estrella: solicita apoyo para que propongan a las 26 mujeres para el proyecto comunitario y para formar mujeres con liderazgo.

Compromisos:

- Karina: con margarita asistirán al SSA para abarcar a las promotoras, en los comités de salud.
- El martes 28 de septiembre a las once de la mañana para reunión de seguimiento. Segunda mesa interinstitucional (salón del DIF y el centro de salud).
- Centro de salud da el local para la capacitación de las mujeres y reuniones de la mesa interinstitucional.
- La instancia se encarga de por lo menos convocar dos días antes para recordar la fecha de los eventos. Apoyará con agua, café, galletas y alguna veces dará refrigerios.
- Sería la primera el día 7 septiembre a las once horas, 21 y 28 de septiembre, 12, 19, 26 de octubre. (talleres para las mujeres) (todos los talleres serán desde las 10 horas a las 17 horas.
- 30 de agosto empieza a llegar las propuestas de las mujeres.

Acuerdos:

- Ubicar a las 25 mujeres facilitadoras de la red de salud
- Nuevo cabildo: 10 mujeres.
- 15 mujeres por medio de Oportunidades
- 5 mujeres por la red de mujeres del IMM.
- Responsable de la red de salud reproductiva de la jurisdicción sanitaria de Córdoba: Participara en la capacitación de las facilitadoras.
- Que se tomen en cuenta lo de las casas de salud, tomarlo como un punto para seguir trabajando.
- Que se convoque a las auxiliares de salud para que ellas expresen su sentir a la comunidad.
- Tomar en cuenta si va existir una compensación económica, que se le marque bien la situación que es un compromiso totalmente altruista, que se haga hincapié que esto es una colaboración gratuita.
- Invitar a los ediles actuales
- Invitar a los enlaces de oportunidades.
- Invitar a promotoras del IMMSS

Intervención de Rossana para la despedida y agradecimiento a las(os) asistentes.

Se termina la sesión a las catorce horas.

Mesa 4. Reunión de trabajo: avances y retroalimentación del Modelo de Intervención.
28 de Septiembre de 2010.

Pág. 64 a 68



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

RELATORÍA DE CUARTA MESA INTERINSTITUCIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA

Martes 28 de Septiembre de 2010

Hora de inicio: 15:28

Da la bienvenida la MC. Andrea Estrella, directora del Instituto Municipal de las Mujeres Chocamanenses.

Andrea: Es difícil llegar a las mujeres hay una gran parte de las mujeres.

Rossana; Recordando el proyecto es un modelo de intervención municipal

La orden del día:

- 1) Bienvenida. IMMC. MC Andrea Estrella
- 2) Presentación de avances. Consultora Rossana Castellanos
- 3) Aportes para mejorar las capacitaciones. Personales

Rossana: Este modelo de intervención, nada más recordando que uno de los modelos es la formación de las facilitadoras, donde son mujeres que trascienden los cambios de política, bueno llegamos al primer taller que fueron 50, en el segundo asistieron 36, en el tercer taller acudieron 29 de esta veintinueve quienes realmente ya trabajaron fueron entre 10 y 12 mujeres, que ya están trabajando con las mujeres de las comunidades.

Cada sección se la pasaremos todas las técnicas metodológicas, estamos poniendo en el centro a las mujeres, como realmente las mujeres puedan tener impacto dentro de las comunidades.

Otro es cuales son los obstáculos y que les facilita a las mujeres acceder a la salud. En el primer taller se hizo una dinámica de que animal te gustaría ser, el resultado que algunas querían ser animales que volaran, otras un elefante, una vaca para dar leche.

Trabajamos un diagnóstico de la salud de las mujeres con una dinámica de una silueta de la mujer donde ellas comentaron las situación de las mujeres, desde ser niña, ser madre, y también hablamos en esta mismo taller en la dinámica donde aportaron su salud, pechos, rodillas, espalda, flujos y hubo un grupo que ploteo los embarazos no deseados, allí se les encargo

En el segundo taller no fuimos a la prevención de cáncer cervicouterino donde planteamos la dinámica de la telaraña, con el fin de que se diera cuenta que no están solas, después utilizamos una técnica de formar grupo, donde formar cadenas, tratamos de conocer cuáles fueron los obstáculos y que ha facilitado para realizarse el Papanicolaou, los principales obstáculos que contaron ellas hay miedo, temor a que las lastimen y que le digan que están enfermas, otras se refirieron al material, otro obstáculo que dieron es de los médicos y enfermeros hombres, no hay tiempo para ellas por los hijos, por el esposo. No quererse, el no tener tiempo para una misma.

El qué dirán, como un problema en cuanto a los resultados en que le avisan de los resultados y todo mundo se entera. El no dar los resultados. Que tarda. Otro obstáculo es que no las deja el marido.

Dra. Rocío.- Eso sucede en las comunidades, porque el centro de salud se apoyó con las auxiliares, en el momento en que va la auxiliar y no está la señora le deja el recado con las vecinas. EL resultado se les pone en la cuartilla, y que

Rossana.-Otro factor obstáculo es el miedo a infectarse, por otro lado que le has facilitado hacerse el Papanicolaou, unas decían que dormir tranquilas, algunas dijeron que por su esposo que les dice que vayan, algunas porque su marido anda con varias y necesitan saber si tienen enfermedades.

Rossana, en el taller 3.

Trabajamos el intercambio de experiencias con las facilitadoras.

Dinámica la flor del poder, en el centro de la flor poner algo que le gustaba de su cuerpo, pero se le hizo muy difícil y algunas pusieron algo muy simple como los ojos, y en los pétalos se les puso que poder tienen, pero hubo una resistencia por parte de las mujeres y no identificaron sus poderes, al tocar ese tema abordamos sobre la ley de acceso a una vida libre de violencia.

Rossana, pregunta a la doctora sus aportes por parte de la SES,

Dra. Rocío, me a gustado la participación de las mujeres, desde el primer taller estaban muy entusiasmadas y hace unos días en el segundo taller se aclararon muchas dudas y también se aclararon algunas inquietudes, en medida de lo que nosotras podamos aportar, tenemos algunos maniquís que se prestan para fomentar a las mujeres que conozcan su cuerpo.

Andrea, cuando comenzamos en el 2008 hubo muchas quejas sobre los malos tratos de los empleados del centro de salud con la población, pero ahora están surgiendo quejas en cuanto el desabasto de los medicamentos.

Dra. Rocío, en medida de las posibilidades haremos lo que esté en nuestras manos, a veces es el problema de los tratos porque es mejor decirle que no hay recursos por el momento a decir que no se le va atender a la persona.

Rossana: La otra parte es que podamos construir más propuestas, la capacitación está planteada con seis secciones, es importante como de diferentes perspectivas y miradas de cómo llegamos las a mujeres.

Andrea: Mayor discusión el ir abriendo el reconocimiento de ella, lo básico como ellas se pueden apropiar desde su cuerpo, otro es trabajar con las parejas, comentaban en las comunidades lo que es el machismo, alcoholismo, drogadicción el crear un mecanismo para intervenir con las parejas, a través del problema oportunidades convocar a las parejas. A través de oportunidades también se le cite a las parejas para que se concienticen y visualicen la problemática.

Asistentes: Llevar a la colonia estos talleres, ustedes que son expertos, impartir los talleres a los niños y niñas, de hecho en las comunidades en oportunidades hay una serie de problemas en la comunidades hay patrones culturales muy arraigados es necesario platicar con los jóvenes.

Andrea: En cuanto esos temas estamos trabajando desde hace dos años en las telesecundarias, y actualmente en el Kinder trabajando con las madres de familias, para las cuestiones de género, de hecho hemos abordados diversas problemáticas, si se a llevado diversas acciones a las comunidades aunque todavía no hemos abarcado al 100%, hemos trabajados en el telebachillerato.

Asistente.- El tema de salud, lamentablemente existen muchos tabús culturales que tienen los varones de nuestras comunidades, escuchaba algún tema de que si el especialista es un varón no quiero como va tocar mi cuerpo un varón, si en una plática se aborda este tema, no está acostumbrada a la mujer, inclusive a la mujer de esta comunidad le cuesta mucho trabajo del que si yo me toco estoy mal, en México lamentablemente las cuestiones religiosas, mi propuesta es que en un futuro el psicólogo en esta plática este una mujer para que adquieran las mujeres confianza, porque las mujeres se abren más y preguntan sus dudas cuando tienen confianza.

Sugerencia quizás lo más impactante es un video, por ejemplo si hablamos de cáncer, de cómo reaccionan las células y las consecuencias del cáncer. Inclusive si le ponen un video sobre aborto a los chicos como medio de prevención.

La propuesta es una psicóloga mujer, de igual manera en el sector salud. Implementar a una psicóloga en el TEBA.

Andrea: en el Telebachillerato en Tetla se llevó a una psicóloga y se trabajó bien, en el caso de aquí de Chocamán no se ha podido entrar en él se ha girado oficio y no responde, hay que hacer

Dra. Rocío; en caso de que el Dr. Víctor intervenga y el psicólogo, no veo que sea malo, sirve para que las mujeres sepan que también hay hombre que se interesan esa salud y que también se rompa el paradigma y que sepan que también hay hombres caballeros.

Asistente (hombre).- Hay que ir buscando las soluciones, hay una necesidad de las mujeres de conocer sobre su salud, hay que seguir encontrando esa participación desde nuestras comunidades, buscar a los actores que nos permitan resolver las problemáticas, hay una de las condiciones para poder seguir trabajando en nuestras comunidades.

Rossana: En esta visión de que tenemos que preguntarle a la gente que necesita y también ver lo que nos toca a cada quien, hacerse responsables de lo que cada quien le toca y aportar desde donde nos toca por eso este modelo de intervención, las instituciones y las ciudadanía tomar desde les toca a cada uno, que le toca al municipio, al centro salud. Hay muchas necesidades hay que ver las prioridades, para conocer como coordinarse, la idea del proyecto es visualizar por donde y podemos apoyarnos.

Andrea; es desde el 2008 el diagnostico el deber una puerta y por donde llegarle, en este proceso lo que se está haciendo es el crear patrones para que de ese modo quede impactado en las comunidades y visualizar los patrones que hay por comunidades. No ver casos aislados es ver los problemas por comunidades, y también formar gente formada con visión de género, que las mujeres capacitadas sean lideresas en sus comunidades.

Asistente (mujeres) Los talleres han servido de mucha información, las mujeres se han abierto un poquito, pero hay que dárselo a la información a toda la ciudadanía, un ejemplo es el de que si las mujeres van a consultas donde vayan hay médicos, yo creo que es un problema de cultura.

Andrea: Es para que las mujeres están tomando los talleres repliquen en las comunidades, es complicado llevar los talleres a los comunidades es un problema de tiempo y de recursos.

Rossana: Por falta de recursos y tiempo, para llevar los talleres a las comunidades.

Andrea: Pues la idea que plantearon de poner un estante en la feria.

Rossana; la idea es que las facilitadoras vayan adquiriendo confianza para dar los talleres en sus comunidades.

Pues aquí terminaría la reunión la idea sería enviarle un correo para que ustedes vean la información. El 26 de octubre será la próxima reunión interinstitucional a las 14:30

Se cierra la reunión a las 16:48 horas

**Mesa 5. Presentación del Modelo de Intervención, retroalimentación y firma de
Convenio Interinstitucional. 26 de octubre de 2010.**

Pág. 69 a 73



MODELO DE INTERVENCIÓN MUNICIPAL, PARTICIPATIVO Y CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES.

QUINTA MESA INTERINSTITUCIONAL CHOCAMAN VER.

Martes 26 de Octubre del 2010

Asisten: El Alcalde electo, su esposa, dos facilitadoras, Mtra. Andrea Estrella, Mtra. Rossana Castellanos, Dr. Mario, Karina y Anabel del Instituto Municipal de las Mujeres de Chocamán.

Maestra Andrea: la importancia es retomar los puntos que sacaron de las mujeres facilitadoras para que el cabildo lo retome para el próximo año, yo les comentaba que en el 2008 era el sentir de las mujeres, que no se tenía mucha atención en la salud y ahora sale muy fuerte el problema de violencia, en la cuestión de salud.

Rossana: agradece la participación de las facilitadoras que se quedaron y pide que compartan sus impresiones.

Facilitadora: Respecto a este curso de salud note que es muy importante para las mujeres, que aunque si conocen pero no a fondo el tema del cáncer cervicouterino, el cáncer de mama y me llamo la atención que se detectan las bolitas, siento que ellas si notaron preocupación en este punto, dejaron grandes conocimientos en este tema; son mujeres que están en oportunidades pero no les dan la información correcta; hacerles conciencia que su cuerpo es muy importante de que primero se deben valorar a si mismas para después cuidarse.

Facilitadora: A mí me pareció muy importante, es una información que no solo debe quedarse aquí con las 20 o 30 personas que asistimos, debemos ver que esa información llegue a más mujeres desde primaria, secundaria y más mujeres; e incluso obtener la información nosotras y poder pasarla a las demás.

Rossana: juntaremos la información y quemarla en un disco para dárselas.

Facilitadora: Sería importante también capacitar a las mujeres de bachilleres, también sobre los anticonceptivos, es importante porque hay embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, lo importante sería llevarle la información a los muchachos y también abarcar otras enfermedades, porque también hay diabéticos, abarcar otros temas que son importantes para la población.

Rossana: presenta los libros para jóvenes, sobre métodos anticonceptivos; y comenta que también hay videos dirigidos a hombres y es de prevención de enfermedades, este material es internacional y lo impulsa Salud y Genero, aquí hay dinámicas para trabajar en grupos, para que lo puedan trabajar

desde primaria, secundaria y más mujeres; e incluso obtener la información nosotras y poder pasarla a las demás.

Rossana: juntaremos la información y quemarla en un disco para dárselas.

Facilitadora: Sería importante también capacitar a las mujeres de bachilleres, también sobre los anticonceptivos, es importante porque hay embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, lo importante sería llevarle la información a los muchachos y también abarcar otras enfermedades, porque también hay diabéticos, abarcar otros temas que son importantes para la población.

Rossana: presenta los libros para jóvenes, sobre métodos anticonceptivos; y comenta que también hay videos dirigidos a hombres y es de prevención de enfermedades, este material es internacional y lo impulsa Salud y Genero, aquí hay dinámicas para trabajar en grupos, para que lo puedan trabajar en grupos; este trabajo con las facilitadoras fue un acercamiento, y quisimos enfocar propuestas para que tengan una base donde trabajar, y decirles que hay una base de mujeres que están capacitadas, algunas de ellas ya dieron talleres a grupos de mujeres, otras mujeres tienen vínculo con mujeres de oportunidades y juntaban muchas mujeres, algunas estaban capacitadas como promotoras de salud y otras apenas están iniciando, las facilitadoras solicitan la reactivación de las casas de salud, para que haya personas capacitadas que puedan dar atención de primera, hay que ver las necesidades.

Mtra. Andrea: Comenta que PAIMEV no pudo apoyar a la creación del refugio porque el instituto no puede estar dentro del ayuntamiento.

Rossana: la propuesta de las facilitadoras es seguirse capacitando en primeros auxilios y esto fue propuesta de varias en capacitarse y también mencionaban la necesidad de espacios lúdicos, si hay espacio para jóvenes pero para las mujeres no hay, a la hora de platicar con ellas si salió la necesidad del espacio y decían que querían un espacio para los niños y que en el mismo horario tuvieran ellas las capacitaciones.

Alcalde electo: también estamos viendo lo de los cursos, ya estamos haciendo acuerdos con el IMSS para que de cursos para mujeres y adultos y a la vez cursos para niños para que también se distraigan, si estamos viendo esa posibilidad.

Rossana: este documento les puede servir como un aval de que hay participación ciudadana de estos servicios, también la participación ciudadana con los jóvenes, así a la hora de hacer la planeación del presupuesto pueden revisar todas estas propuesta; pero también les sirve para ver cómo ayudar a la inequidad entre los niños y las niñas, entre los jóvenes y las jóvenes, los jóvenes se van ala básquet pero ¿y las jóvenes?, también les pasaremos el listado de lo que pidan las mujeres.

Rossana: hay un problema en el sector salud, si hay una propuesta de la jurisdicción y esto es lo que le toca a cada quien, lo que le corresponde y a que se comprometen; les entregaremos la información y la propuesta y agradecerles a las mujeres que estuvieron participando. Las facilitadoras que dicen que más mujeres se enteren, también que propongan cómo se deben enterar, cómo hacer que llegue esto a más mujeres y cómo podemos hacerlo; algo tan sencillo de cómo poder evitar violencia sexual todas las noches o cómo decirle que se ponga el condón, cómo poder transmitirlo a los hombres. Entonces como vamos a difundir de una forma diferente de vida, en la Ley de acceso viene que es lo que le toca al ayuntamiento y es un compromiso federal, estatal y en los ayuntamientos, que tiene que ver con cómo vivimos y que tiene que ver con cómo erradicar la violencia.

Rossana: si es importante que puedan decir vamos a asignarle presupuesto al Instituto, si se necesita presupuesto, puede ser que se vinculen con el IVM pero necesitan para gasolina, hay muchas prioridades para el ayuntamiento pero es más del 50% de la población a la que no se toma en cuenta. Les pedimos que tomen en cuenta como poder tener impacto en estas problemáticas, porque muchas mujeres no pueden salir de la violencia.

Mtra. Adriana: verdaderamente la transversalidad es ver que puede hacer cada institución por las mujeres, lo ideal es ver en cada área que se puede tomar para favorecer el desarrollo de la mujer, a lo mejor el alumbrado, el agua, la importancia es que tenga perspectiva de género, para ver que se puede dar. Tenemos casos de mujeres que violentan a sus hijos e incluso ya se están replicando en las familias, muchas veces es necesario concientizarlas que no son las culpables pero que hay causas que las están llevando a ser así, porque necesitan apoyo psicológico y se sigue replicando y replicando, si necesitan conocer las causas de sus problemáticas. Tenemos que ver que causa las están llevando a comportarse así.

Rossana: cuando una mujer sufre violencia, no es que denuncie y salga, es la dependencia económica y emocional la que la obliga a seguir, es importante tomar en cuenta ese apoyo emocional y jurídico que se les debe proporcionar.

Rossana pregunta ¿cómo pueden concluir que proponen?

Alcalde electo.- ya habíamos hecho algunas sugerencias y queremos rescatarlas para no crear muchas expectativas, coincidimos en que tenemos que hacer un trabajo de equipo, conferencias para las escuelas, desde la primaria, con los niños específicamente y a los de preparatoria; pensaba abrir una serie de taller con el IMSS, o cruz roja, probablemente enfocar el curso para las mujeres que piden primeros auxilios en emergencias, en accidentes, en contingencias y que protección civil este mejor capacitado, hay lugares que no tenemos apoyo para emergencias y hay ocasiones en que no encontramos enfermeras y es precisamente eso de la propuesta de primeros auxilios.

Rossana: en esto de la prevención es importante la información por eso es necesario reactivar la casa de salud, como ir previniendo, lo importante es darles esa fortaleza.

Alcalde Electo.- lo más correcto es prevenir que lamentar y la prevención inicia con la información, buscaremos algún psicólogo para hacer un buen programa establecido.

Rossana: es importante que el documento no sea un documento muerto, es importante que tengan la perspectiva, lo que queremos decirle es que ya hay un camino avanzado y que ustedes decidirán si o no, nosotras estamos viendo si nos veremos con la jurisdicción el jueves próximo, y platicarlo con ellas y concretar y les entregaremos este documento.

Mtra. Andrea: EL 3 y 4 será la entrega técnica de reconocimientos, esperamos formalizar el instituto el 23 y 24 de noviembre, ahorita está en el IVM y ese sería el objetivo dejar estas dos cosas.

Mario se presenta, comenta que en Neria ha estado trabajando, se dirige al alcalde electo: nos da gusto que este aquí y que se preste a escucharnos y a estar presente para escucharnos es tomar en cuenta la voz de las mujeres porque han sido muchos temas, las oportunidades de trabajo, y pensar en empezar en un plan que salga de los deseos de las mujeres eso es lo más importante para nosotros, en el diagnóstico se reflejaran las oportunidades.

Rossana agradece la participación del equipo completo, y estamos en la disposición de poder reunirnos con ustedes para cualquier duda que no haya quedado plasmada.

Alcalde Electo.- agradece al Instituto Municipal de la Mujer de Chocamán, a la Mtra. Rossana y al Dr. Mario

Agradecimientos por parte de Rossana y concluye la reunión

ANEXO 3.

8 Relatorías de Talleres Comunitarios realizados por las Facilitadoras

1º Taller Comunitario	Pág. 75
2º Taller Comunitario	Pág. 76
3º Taller Comunitario	Pág. 78
4º Taller Comunitario	Pág. 80
5º Taller Comunitario	Pág. 82
6º Taller Comunitario	Pág. 83
7º Taller Comunitario	Pág. 85
8º Taller Comunitario	Pág. 87



TALLER COMUNITARIO 1

Fecha: 17 de Septiembre de 2010

Taller: Salud Reproductiva.

Lugar de realización: Tlacama

Número de asistentes: 17

Facilitadoras: Guadalupe Luciano Damián.

La facilitadora Guadalupe Luciano Damián frente al grupo que organizo en su comunidad expuso el tema de Salud Reproductiva

Después de su exposición las organizo por grupos y les pidió que en un papelote dibujaran la silueta de una mujer y que escribieran fuera de la silueta las enfermedades físicas que padecen las mujeres y dentro de la silueta las enfermedades que se llevan por dentro, que no se ven por fuera

Al termino del ejercicio, expuso cada equipo; en el ejercicio que realizo con las mujeres de su comunidad comentaron que tienen estas diferentes enfermedades: dolor de piernas, embarazo ectópico, dolor de huesos en las manos, dolor de estómago, mareos, hipertensión, dolor de senos, asma, dolor de encías, dolor de cabeza, nervios, infección en los ojos, dolor de pies, dolor de talones, dolor de rodillas, reumas en los brazos, menstruación irregular, temperatura, dolor de cadera, dolor de cintura, dolor de vesícula, fuerte dolor de espalda, diabetes, tos, infección de la garganta, gripe, herpes en la cabeza.





TALLER COMUNITARIO 2

Fecha: 18 de Septiembre de 2010
Taller Comunitario: Salud Reproductiva.
Lugar de realización: Tlacama
Número de asistentes: 60
Facilitadoras: Sonia, Rubí, Isela y Alicia.

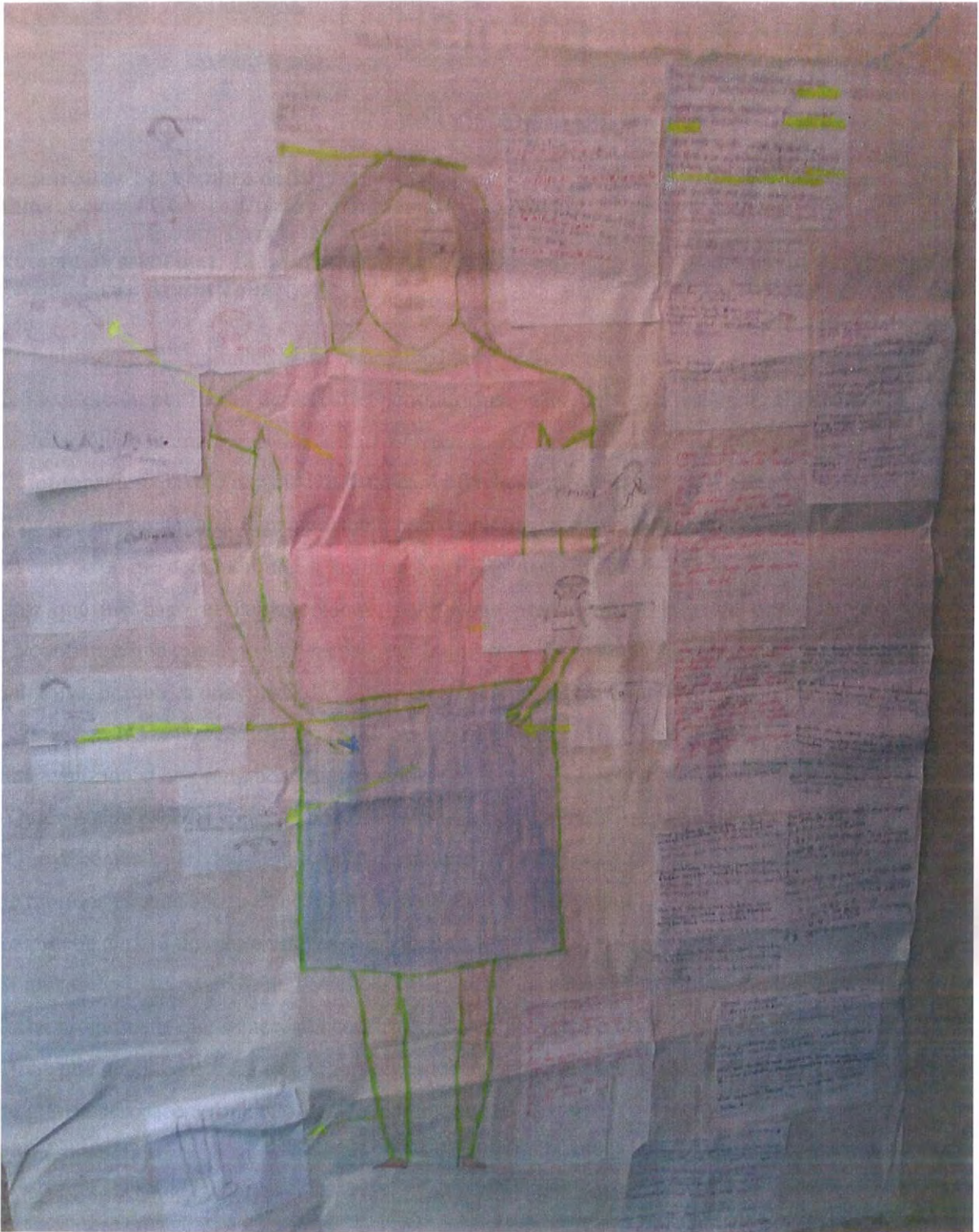
Las facilitadoras Sonia, Rubí, Isela y Alicia se organizaron para dar un taller en su comunidad sobre Salud Reproductiva a las mujeres de Tlacama.

Al estar reunidas las mujeres que convocaron, las facilitadoras iniciaron su taller explicándoles que es salud reproductiva para poder aplicar en la vida cotidiana de las mujeres este tema, utilizaron la dinámica de la silueta de la mujer para que las participantes pudieran identificar las enfermedades físicas y psicológicas; la dinámica consistió en dibujar la silueta de una mujer y anotaron fuera de la silueta las enfermedades físicas que padecen las mujeres y dentro anotaron las psicológicas.

Para realizar esta dinámica organizaron grupos de 10 personas y en cada grupo les dieron papelotes para que pudieran hacer el ejercicio, una vez terminado el ejercicio cada uno paso a exponer los resultados que escribieron en la silueta

En su ejercicio que realizaron las mujeres de su localidad, identificaron dos tipos de enfermedades Psicológicas y del cuerpo; dentro de las psicológicas mencionan las siguientes: las mujeres no tienen por qué trabajar, no las dejas usar pantalón por ser mujeres, no deben andar solas de noche, eres una inútil, no debemos ver tele porque vemos puras pendejadas, al casarnos debemos aguantarnos en las buenas y en las malas, si salimos a la calle debemos ir agachadas y no hablar con nadie, no te vayas a revisar porque solo tu marido te debe ver, no te maquilles. Enfermedades del cuerpo: dolor de cabeza, dolor de senos, descontrol de la menstruación, flujo vaginal, infecciones vaginales, dolor de rodillas por sobrepeso, dolor de cólicos menstrual.

Dibujo realizado por un equipo de mujeres de Tlacama:





TALLER COMUNITARIO 3

Fecha: 30 de Septiembre de 2010
Tema: Cáncer Cérvico Uterino y de mama
Lugar de realización: Barrió la Cuchilla
Número de asistentes: 12
Facilitadoras: María Zoila

La facilitadora dio un taller en su comunidad sobre cáncer cervicouterino y de mama; ella elaboro una exposición por medio de un cartel para informar a las mujeres a realizarse el Papanicolaou y la exploración de mama.

La información que dio por medio de un cartel fue la siguiente:

¿Por qué no me hago el Papanicolaou?: por vergüenza, por miedo, porque no tengo dinero, porque mi esposo no me deja, porque las lastiman

¿Por qué me hago el Papanicolaou?: porque me preocupo por la salud de mi cuerpo, por la desconfianza que tengo por mi esposo, por la información que nos dan que es una enfermedad muy peligrosa, porque es una forma de prevenirnos, darse cuenta si están bien.

¿Cómo son los síntomas?: Al principio no hay síntomas es silencioso pero con los años cuando ya está avanzado si hay sangrado vaginal y dolor.

¿Quién puede padecer cáncer?: hombres y mujeres en cualquier etapa de su vida.

¿Qué debemos saber de la toma del Papanicolaou?: el Papanicolaou se realiza cada año. La captura de híbridos es cada año si es positiva y cada 5 años si es negativa.

La prueba tardara un mes en llegar el resultado

Si un resultado es positivo no se debe alarmar, debe uno acudir a la clínica de displacia a la hora y fecha programada que se necesita confirmar con colposcopia o biopsia.

Tiene que acudir las citas que sean necesarias es preferible acompañado del esposo, aunque dadas de alta deben hacerse una citología de control anual.

La facilitadora termina su exposición y pregunta si tienen dudas sobre la información que les dio y agradece la asistencia de las mujeres que participaron en el taller.

¿QUÉ ES EL PAPANICOLAOU? Humano

¿Por qué me hago el papanicolaou?
 Vergüenza, por miedo, por que no tengo relaciones
 que mi esposo no me deja, las lastiman
 ¿qué me hago el papanicolaou?
 porque me preocupa por la salud de mi cuerpo
 la inseguridad que tengo por mi esposo
 la información que nos dan que es una enfermedad
 y peligrosa
 que es una forma de prevenirnos
Darse cuenta si están bien.
 como son los síntomas
 principio no hay síntomas es silencioso pero con los
 años cuando ya es avanzado si hay sangrado vaginal
 dolor

¿Quien puede padecer Cancer?
 hombres y mujeres en cualquier etapa de la vida

¿Que debemos saber de la toma del papanicolaou?
 El papanicolaou se realiza cada año.
 La prueba de fondo es cada año si es positiva y cada 5 años
 si es negativa.
 La prueba tardan 1 mes en llegar el resultado
 si un resultado es positivo se debe alarmar de lo que
 ocurre a la clínica de diagnóstico de la base y fecha programada
 que se realizará con tomar los cosméticos en la clínica
 viene que acudir los días que sean necesarios
 preferible a compañía del esposo o una amiga de esta forma
 se evita una mala hora de consulta

Facilitadora	Vidona
Karla Zeib	Luz Maria
Karla Zeib	Belea
Luz Maria	Ana
Concepcion	Maribel
Florencia	
Bernadita	
Luz Maria	
Lucy	Birra
Flora	La Coquilla
Maribel	

Cuidate
tememos
por quien
vivir



TALLER COMUNITARIO 4

Fecha: 3 de Octubre de 2010

Tema: Cáncer cérvico uterino

Lugar de realización: Rincón Pintor

Número de asistentes: 50

Facilitadoras: Arcadia Elodia y Nieves Hernández

La facilitadora Arcadia realizo el taller en el Rincón pintor, el tema que trato es el de cáncer cervicouterino y dio al taller a 50 mujeres que asistieron.

Arcadia explico lo que es el cáncer cervicouterino, es una enfermedad que puede provocar la muerte en las mujeres ya para poder prevenir tener esta terrible enfermedad debemos acudir a realizarnos nuestro examen de Papanicolaou al centro de salud para que puedan detectar si tenemos VPH que es el virus que llega y a la larga si no es atendido se puede convertir en un cáncer que nos lleva a la muerte.

Debemos ser conscientes de que nuestra salud vale mucho y debemos atendernos, si no tenemos confianza de ir al examen con un doctor podemos pedir que sea una doctora o que también este una enfermera para que no estemos a solas, a pesar del trabajo de la casa siempre debemos dejarnos un espacio para atender nuestra salud que es importante para poder después cuidar a nuestros hijos.

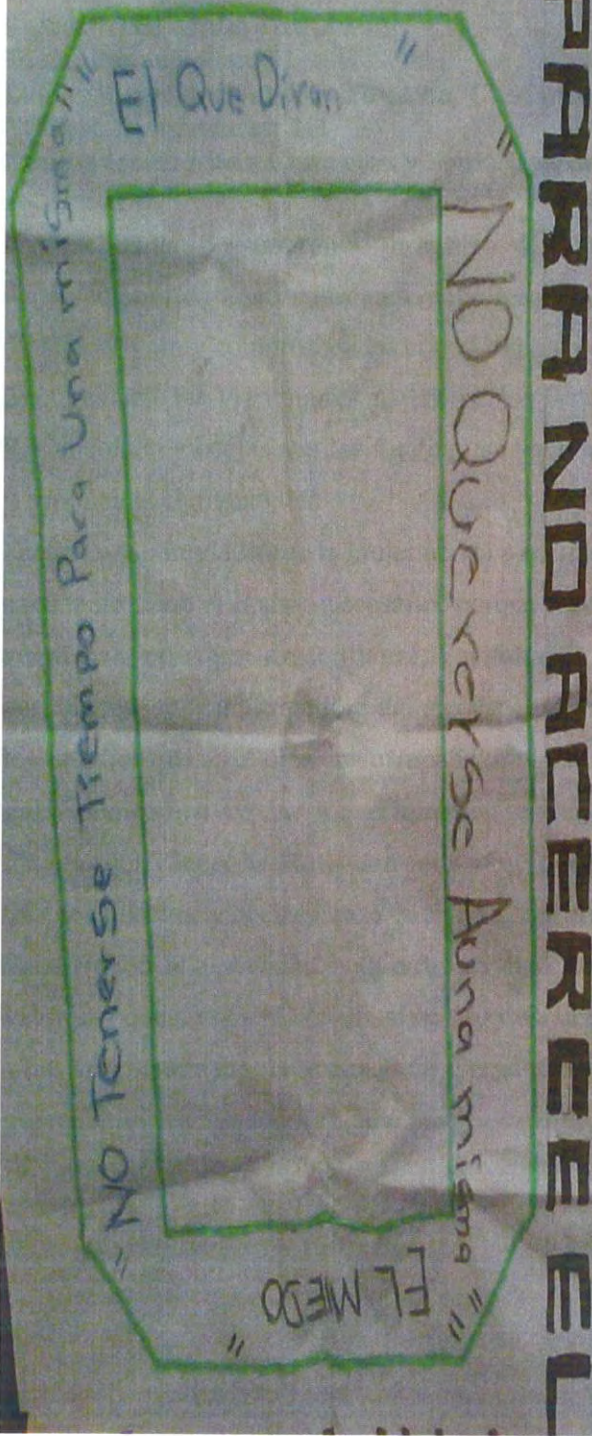
Una vez que termino la exposición sobre cáncer cervicouterino pidió a las mujeres que formaran equipos para que realizaran una actividad en pliegos de papel, la indicación que dio la facilitadora es que en la mitad del papel escribieran los motivos para no hacerse el Papanicolaou y en la otra parte del papel escribir los beneficios que da el hacerse el Papanicolaou.

Los resultados que obtuvo de la exposición de los equipos de mujeres son los siguientes.

Motivos para no hacerse el Papanicolaou: el qué dirán, no quererse a una misma, el miedo, no tener tiempo para una misma.

Los beneficios que da el hacerse el Papanicolaou: tener tranquilidad, vivir más, poder detectar a tiempo una enfermedad, poder dormir bien, tener una vida sexual tranquila

LOS MOTIVOS



LOS Beneficios Que Te Te acerte el Papanicola

- * Tener Tranquilidad *
- * Vivir Mas *
- * Poder De Teb Tar Una enfermedad a tiempo *
- * Poder dormir Bien *
- * Tener una vida Sexual Tranquila *





TALLER COMUNITARIO 5

Fecha: 16 de octubre de 2010

Tema: Papanicolaou

Lugar de realización: Col. Tlacama, Chocaman Ver.

Número de asistentes: 111

Facilitadoras: Alicia Contreras y Sonia Gaspar Hernández.

Las facilitadoras reunieron a un grupo de 111 mujeres a las cuales les dieron un taller de Papanicolaou, en la col. Tlacama, cabe resaltar que este equipo de facilitadoras han estado muy dinámicas y muy comprometidas con el trabajo comunitario.

Exponen ante las 111 mujeres cuales son los factores que impiden que la mujer acuda a realizarse el Papanicolaou y cuáles son los facilitadores que ayudan a que la mujer si se realice el Papanicolaou y exponen el siguiente tema:

Factores que impiden que la mujer acuda a realizarse el Papanicolaou: la familia no está de acuerdo, porque no tiene el tiempo necesario, porque no quieren asistir al centro de salud, por pena, nos da vergüenza, otras por desconfianza, por falta de material, porque tienen que llevar su espejo, una participante se comprometió a dar sus espejos para su comunidad y que vaya el personal a realizar los estudios que se realice una campaña; integrante del equipo

Facilitadores que ayudan a que la mujer se realice el Papanicolaou: el apoyo del esposo, el ver a mujeres con cáncer hace que nos cuidemos, por mi salud, el amor a la familia, La información que una deba decidir y la enseñanza que uno viene arrastrando, Valorarnos, nuestro autoestima, si yo me quiero debo ir a revisión, valorarnos y hacer que se nos valoren, es importante hacer que nos valoren y que no nos violenten, si no nos deja el marido, debemos escaparnos.

Una vez terminada la exposición preguntan a las asistentes si hay alguna duda y aportan comentarios las mujeres del taller.



TALLER COMUNITARIO 6

Fecha: 16 de Octubre de 2010

Tema: Flor de poder y Papanicolaou

Lugar de realización: Tepexilotla

Número de asistentes: 24

Facilitadoras: Rocío Salas Gómez.

La facilitadora Rocío Salas expuso el tema Flor de poder y métodos anticonceptivos en la comunidad de Tepexilotla a 24 mujeres

Para que el tema se entendiera pidió a las asistentes que elaboraran una flor en el cual escribieran en cada pétalo en que pueden tomar las decisiones de su vida cotidiana y en unos papeles más pequeños escribirán porque es importante hacerse el Papanicolaou.

Cuando terminaron la dinámica las asistentes presentaron sus trabajos y expusieron lo que escribieron en los papeles.

Equipo 1: la mayoría somos entre 32 y 50 años, yo decido cuando tener relaciones sexuales, yo decido cuando me siento bien, yo sé cuidarme, yo decido que se va a hacer, si se va a poner en orden todo, yo soy feliz porque me gusta ser alegre, yo tomo mis decisiones familiares; yo voy a realizarme mi Papanicolaou porque es importante darme cuenta de cualquier riesgo de contagio, es importante porque en pareja si alguno de los dos tiene infección es importante saberlo para no contagiar al otro, el centro de salud motiva a las mujeres a realizarse el Papanicolaou por medio de pláticas.

Equipo 2: yo tengo el poder de salir, yo tengo el poder de decidir que me debo tomar para no tener hijos, yo decido como me visto, yo arreglo mi casa como quiero que este, yo tengo el poder de decidir cómo educar a mis hijos; acudo a realizarme el Papanicolaou porque me interesa mi salud, porque me quiero, porque es importante saber si tengo vph, porque no se tiene la certeza de que el esposo solo este conmigo, porque existen factores de riesgo, porque quiero vivir para cuidar a mis hijos.



TALLER COMUNITARIO 7

Fecha: 16 de Octubre de 2010

Tema: Métodos Anticonceptivos

Lugar de realización: Col. El Cerrito

Número de asistentes: 20

Facilitadoras: Patricia Álvarez M y Rosa Arellano Hernández.

Inicia el taller con la presentación de las facilitadoras y la presentación del tema que se dará en este momento, continúan las presentaciones de las asistentes al taller.

Patricia Álvarez explica a las asistentes mediante ejemplos; porqué las mujeres no utilizan métodos anticonceptivos, les pregunta a las asistentes que métodos anticonceptivos usan, la mayoría dicen que ninguno y presenta la facilitadora cuales son los obstáculos a los que las mujeres se enfrentan para poder hacer uso de los métodos anticonceptivos.

Rosa Arellano les pregunta porque es importante cuidarse con métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y resalta el uso correcto del condón para prevenir infecciones de transmisión sexual y explica brevemente algunas infecciones de transmisión sexual.

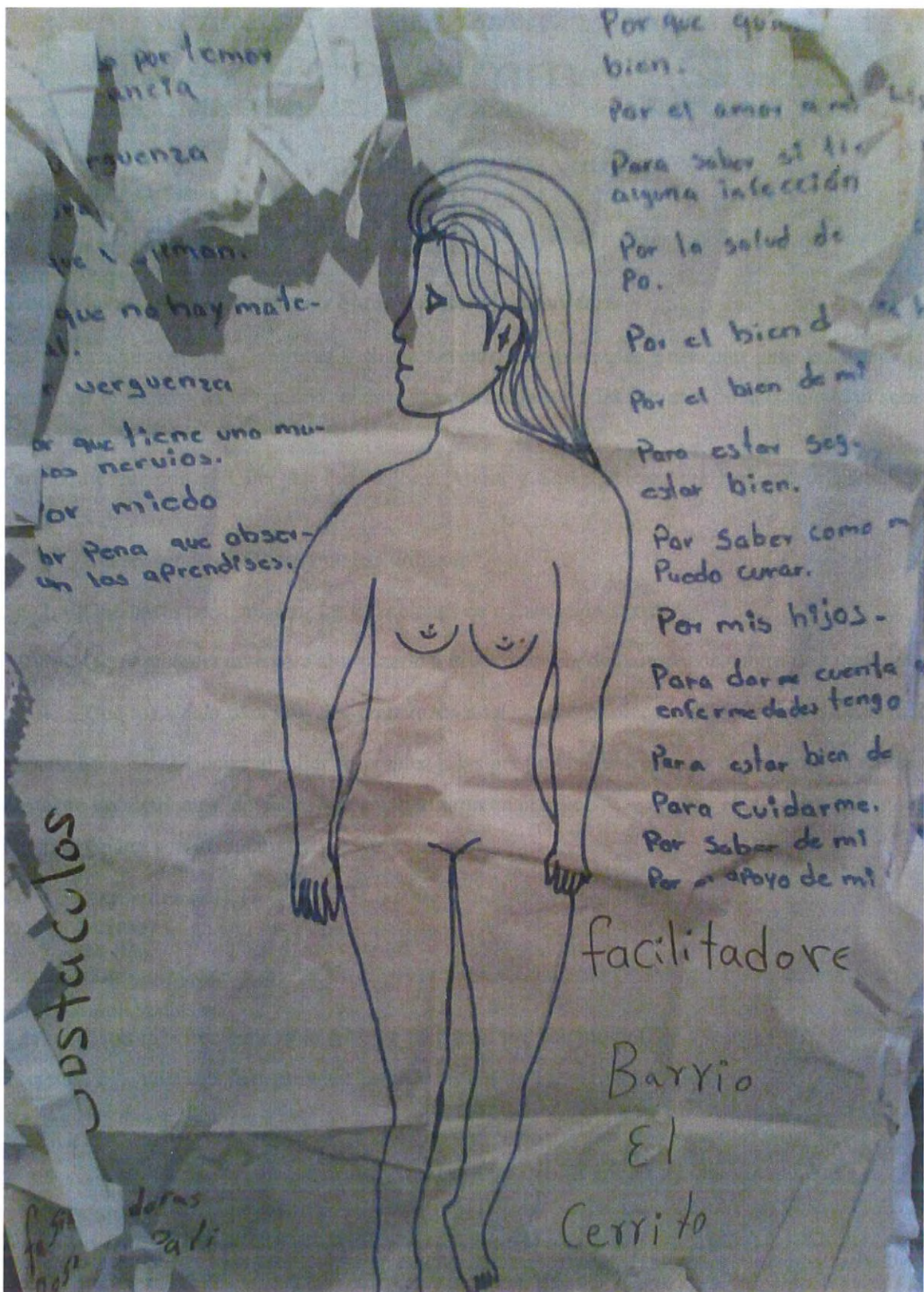
Las facilitadoras piden a las asistentes que hagan 4 equipos y en cada equipo les piden que escriban en un papelote cuales son los obstáculos a los que se enfrentan las mujeres para hacer uso de los métodos anticonceptivos y cuáles son las ventajas al utilizarlos.

En la exposición de equipos dio como resultado la siguiente información:

Obstáculos que impiden que la mujer pueda hacer uso de los métodos anticonceptivos: por vergüenza, porque el esposo no las deja, por apatía, por irresponsabilidad, porque la familia no lo permite, porque no acuden al médico para informarse, porque nos hacen daño los métodos, por el machismo.

Ventajas de las mujeres al utilizar los métodos anticonceptivos: evitan embarazos no deseados, evitan enfermedades utilizando el condón, planificamos el número de hijos, por el bien de mi familia, por el bien de mi economía, por mi salud.

Al terminar las exposiciones las facilitadoras agradecen a las mujeres su participación y las invitan al siguiente taller que realizarán.





TALLER COMUNITARIO 8

Fecha: 16 de Octubre de 2010

Taller: Salud Reproductiva.

Lugar de realización: Comunidad de Tlacama

Número de asistentes: 140

Facilitadoras: Alicia Contreras y Sonia Gaspar Hernández.

Las facilitadoras Alicia Contreras y Sonia Gaspar Hernández, se presentan ante las asistentes y menciona el motivo de la reunión, el cual es para hablarles a las mujeres de la comunidad sobre la salud reproductiva.

Para comenzar con el taller las facilitadoras Alicia y Sonia, hacen una serie de preguntas a las asistentes:

1. ¿Cuáles son los métodos que has utilizado?
2. ¿Qué haces para prevenir las infecciones de transmisión sexual?
3. ¿Qué problema tuvo para al utilizarlo a nivel persona, de pareja y de centro de salud?
4. ¿Qué me ayuda para prevenir embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual?

En una hoja las asistentes al taller responden a las preguntas mencionadas anteriormente en las que destacan las siguientes repuestas que compartieron en el taller:

1. ¿Cuáles son los métodos que has utilizado?
 - Dispositivo (DIU)
 - Ninguno
 - Condón
 - Pastillas e inyecciones
 - Salpingoclasia

Las repuestas más frecuentes a la anterior pregunta: fue ninguno y DIU

Pregunta 2 ¿Qué haces para prevenir las infecciones de transmisión sexual?

Respuestas de las asistentes:

- Tomar vitaminas
- Condón
- Ninguno (o nada)
- Papanicolaou
- Tener relaciones solo con mi pareja (solo tener una pareja)
- No tener sexo
- Bañarme y revisar que todo esté limpio
- Entre otras: (como yo tengo valores, soy una madre con valores)

De la pregunta anterior la respuesta más frecuente fue nada o ninguno, en segundo lugar Tener relaciones solo con mi pareja (solo tener una pareja), en un porcentaje mucho menor en tercer lugar con el 10% de las asistentes la respuesta fue usar condón, posteriormente con una o dos mujeres respondieron; tener valores mexicanos y bañarse.

Pregunta 3 ¿Qué problema tuve para al utilizarlo a nivel persona, de pareja y de centro de salud?

Las respuestas de las asistentes fueron:

- Ninguna (nada)
- Dolor de cabeza y asco
- Falta de tiempo
- Se enojó su papa
- En el centro de salud no había los métodos

La respuesta más alta a la pregunta 3 fue ninguno ya que como se observó en la pregunta anterior de las asistentes son pocas las que utilizan un método.

Pregunta 4 ¿Qué me ayuda para prevenir embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual?

Las respuestas de la pregunta 4 fueron:

- Usar condón
- Pastillas e inyecciones
- Nada
- DIU

La respuesta más frecuente fue DIU, posteriormente condón, en tercer lugar nada y en cuarto pastillas

Una vez que las asistente compartieron las respuestas a las preguntas, las facilitadoras Sonia y Alicia, compartieron la información de que son las Infecciones de transmisión sexual, como se puede prevenir y el uso correcto del condón. Asimismo compartieron la información de cuáles son los métodos anticonceptivos y como se utilizan.

Las facilitadoras Alicia y Sonia, implementaron la dinámica de la flor del poder en el taller, en esta dinámica las asistentes al taller dibujaron una flor con 6 pétalos; en el centro de cada flor cada una puso su nombre y en los pétalos los derecho que tienen cada una, es decir las decisiones que toma.

Algunas asistentes compartieron su flor del poder mencionando lo siguiente:

- Yo tengo el derecho de trabajar por mis hijos
- El poder de cuidar mi salud
- Vestirme como me guste
- El poder de limpiar mi casa
- El poder de poner estudiar a mis hijos
- En el trabajo tengo derecho a que me paguen los justo



TALLERES COMUNITARIOS

RELATORÍA DE LA DINÁMICA CUERPO DE MUJER PARA DIAGNÓSTICO DE SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

Dinámica “Cuerpo de mujer”.

Relatoría de los ejercicios que realizaron las facilitadoras a las mujeres de su colonia, comunidad, familia que consistió en dibujar a una mujer y escribir las enfermedades que se presentan en la mujer, el cuerpo habla, el cuerpo dice y cuales enfermedades tienen

Facilitadoras:

- *Guadalupe Luciano Damián*: en el ejercicio que realizo con las mujeres de su comunidad comentaron que tienen estas diferentes enfermedades: dolor de piernas, embarazo ectópico, dolor de huesos en las manos, dolor de estómago, mareos, hipertensión, dolor de senos, asma, dolor de encías, dolor de cabeza, nervios, infección en los ojos, dolor de pies, dolor de talones, dolor de rodillas, reumas en los brazos, menstruación irregular, temperatura, dolor de cadera, dolor de cintura, dolor de vesícula, fuerte dolor de espalda, diabetes, tos, infección de la garganta, gripe, herpes en la cabeza.
- *Rosa Mística* en su ejercicio identifico lo siguiente: dolor de cabeza, diabetes, presión arterial, menstruación abundante, infección vaginal, maternidad con riesgo, hinchazón de pies.
- *Zoila*, nombre de mujeres que realizaron con ella el ejercicio: Miguelina, Cristina, Noelia, Florencia, Nayeli y Lorena. Los resultados de su ejercicio respecto a las enfermedades que padecen son: dolor de cabeza, dolor de muelas, infección de garganta, dolor de garganta, dolor de estómago, gripa, tos, dolor de corazón, dolor de huesos, dolor de oídos, dolor de ovarios, dolor de rodillas, dolor de pies, enfermedades mortales como sida, cáncer, colitis, vesícula, cáncer de senos, tuberculosis, diabetes, infartos, gastritis, obesidad. Cólicos, molestias menstruales, dolor de ojos, estrés.
- *Sonia, Rubí, Isela y Alicia*: en su ejercicio que realizaron a las mujeres de su localidad e identificaron dos tipos de enfermedades Psicológicas y del cuerpo; dentro de las psicológicas mencionan las siguientes: las mujeres no tienen por qué trabajar, no las dejas usar pantalón por ser mujeres, no deben andar solas de noche, eres una inútil, no debemos ver tele porque vemos puras pendejadas, al casarnos debemos aguantarnos en las buenas y en las malas, si salimos a la calle debemos ir agachadas y no hablar con nadie, no te vayas a revisar porque solo tu marido te debe ver, no te maquilles. Enfermedades del cuerpo: dolor de cabeza, dolor de senos, descontrol de la menstruación, flujo vaginal, infecciones vaginales, dolor de rodillas por sobrepeso, dolor de cólicos menstruales.

- *Reyna*, participantes en el ejercicio Ofelia, Dionisia, Guadalupe, Dulce, Virginia, Matilde, Guillermina, Josefina, Margarita; las enfermedades que presentaron en el ejercicio de su comunidad son: dolor de cabeza, de senos, dolor de columna, le duele el vientre, el DIU provoca en su cuerpo retrasos menstruales, dolor de pies, dolor de ovarios, dolor de estómago, dolor de espalda.
- No puso su nombre la facilitadora, pero obtuvo la siguiente información en su ejercicio con las mujeres de su comunidad: dolor de cabeza, tosferina, calentura, gripe, asma, dolor de pies, dolor de huesos, hinchazón de pies, infección del flujo, presión baja, diabetes, resfriados, infección de vías urinarias, inflamación de vientre, cansancio, varices, dolor del cuerpo, hipertensión.
- No puso su nombre la facilitadora, presenta la siguiente información: temperatura, tos, gripa, asma, presión baja, dolor de cabeza, colitis, hipertensión, dolor de riñón, dolor de espalda, dolor de vientre, dolor de piernas, dolor de pies, dolor de cuerpo, dolor de muela.

Estos fueron los ejercicios presentados de las facilitadoras que realizaron la actividad con las mujeres de su familia, colonia, localidad, etc.

ANEXO 4.

CUATRO RELATOS SOBRE OBSTÁCULOS Y FACILITADORES PARA LA
PREVENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES

Pág. 92



CUATRO RELATOS SOBRE OBSTÁCULOS Y FACILITADORES PARA LA PREVENCIÓN DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES

1. EN LA REALIZACIÓN DE SU PAPANICOLAOU

OBSTACULOS:

El qué dirán, no quererse a una misma, el miedo, no tener tiempo para una misma, por vergüenza, por miedo, porque no tengo dinero, porque mi esposo no me deja, porque las lastiman, la familia no está de acuerdo, porque no tiene el tiempo necesario, porque no quieren asistir al centro de salud, por pena, por desconfianza, por falta de material, porque tienen que llevar su espejo, por temor al dolor, por el marido que no permite que la revisen, porque no tienen con quien dejar a sus hijos y tardan en atenderlas en el centro de salud, a veces no acuden por falta de interés, porque a veces en el centro de salud no les entregan los resultados, por miedo de ser contagiada con el material ya usado, falta de información, porque el médico es hombre, porque la doctora no se encuentra, siento miedo a saber si tienen una enfermedad, no pueden dejar a los hijos y esposo, no les gusta que les revisen, temen a lo que dirán si sale enferma de algo, porque en su cita le baja su menstruación, por su baja autoestima.

FACILITADORES:

Tener tranquilidad, vivir más, poder detectar a tiempo una enfermedad, poder dormir bien, tener una vida sexual tranquila, porque me preocupo por la salud de mi cuerpo, por la desconfianza que tengo por mi esposo, por la información que nos dan que es una enfermedad muy peligrosa, porque es una forma de prevenirnos, darse cuenta si están bien. El apoyo del esposo, el ver a mujeres con cáncer hace que nos cuidemos, por mi salud, el amor a la familia, La información que una deba decidir y la enseñanza que uno viene arrastrando, Valorarnos, nuestro autoestima, si yo me quiero debo ir a revisión, valorarnos y hacer que se nos valoren, es importante hacer que nos valoren y que no nos violenten, si no nos deja el marido, debemos escaparnos, por amor a una misma, por el apoyo de mi esposo, por asistir a los talleres en la clínica que nos invitan, para saber que no tengo cáncer, por amor a los hijos, la confianza del personal que lo realiza, las pláticas que nos dan sobre la

infidelidad por parte de la pareja nos permite cuidarnos, hay más interés en la salud de la mujer, por invitación del DIF en el día internacional de la mujer.

2. LA REALIZACION DEL AUTOEXAMEN DE MAMAS

OBSTACULOS:

Miedo, dejadez, por flojera, porque no me tomo el tiempo necesario, el no tener la información de cómo debo revisar mi cuerpo, machismo, que piense el marido que se está masturbando la mujer, por morbo, que digan que quieren hombre, porque no han dicho que tocarnos es malo, si lo hace estas locas, es mal visto que una mujer se masturbe, al miedo que me digan que estoy mal, a la baja autoestima, porque a lo mejor si nos queremos pero no lo suficiente, porque es la forma de demostrarme que yo me quiero a mi misma cuidándome.

FACILITADORES:

Que toda la familia acuda al médico y apoyarnos los unos a los otros en la familia, es importante platicar con el esposo e hijos y acudir al centro de salud, hacer ejercicios, caminar, comprometernos a ir al médico para estar bien, tener más conversación con nuestros hijos y poder, pedir al centro de salud que mejore el trato con las mujeres y que tenga más equipo para pacientes, tener más platicas por parte del centro de salud pero que sea por calidad, a veces ellos ya están con la receta sin revisarnos, que den más ayuda para nuestra autoestima, porque si esta elevada nuestra autoestima podremos hacer mas cosas, mas comunicación con marido e hijos en ver que va a hacer cada uno de ellos, poner actividades con los hijos por ejemplo en el mismo lapso poder atender a los hijos (como niñera) tener servicio de salud de día y de noche, dialogar con la familia para darse un espacio porque es importante darse un tiempo para hacernos la exploración, dialogar con la casa de la salud para que les den la importancia y que se realicen platicas de cómo explorarte las mamas, el centro de salud mejorar el trato a las mujeres, porque les dan más prioridad a las que tienen oportunidades, no existe la atención médica necesaria y el trato a mujeres da pena.

3. LA PROTECCION DE ITS Y LA UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

OBSTACULOS:

Por vergüenza, porque el esposo no las deja, por apatía, por irresponsabilidad, porque la familia no lo permite, porque no acuden al médico para informarse, porque nos hacen daño los métodos, por el machismo, no le gusta usar preservativo a la pareja, porque después no les quieren quitar el DIU, porque a veces no tienen los métodos anticonceptivos en el centro de salud.

FACILITADORES:

Evitan embarazos no deseados, evitan enfermedades utilizando el condón, planificamos el número de hijos, por el bien de mi familia, por el bien de mi economía, por mi salud.

4. PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

Las propuestas que dieron las facilitadoras para su auto cuidado son las siguientes:

Ir al doctor, hacer ejercicio, aprender, hacer de comer diferentes comidas sanas, me gustaría aprender para ayudar a mis hijos, aprender a escribir, hacerme el Papanicolaou, la exploración de mamas, tomar decisiones como distanciar a los hijos, aprender a coser en la máquina, ir al baile, ir de compras, hacer ejercicio, hacerme el Papanicolaou, hacer autoexploración de mamas, aprender a bordar, aprender a manejar, aprender más sobre salud, irme de paseo lejos, ir al médico cada 6 meses, cuidarme en lo físico y en mi interior, ir de paseo sola con mi esposo, ir a la playa, jugar en el agua, estar en el sol, ir a bailar, comprar ropa bonita, ir al médico, arreglarme bien para sentirme mejor. Ir a un lugar bonito para estar sola un instante, realizar caminatas continuas, cambios físicos, asistir al médico para estar sanas, explorar mis senos.

FACILITADORAS ENTREVISTADAS:

Elisa Contreras: su hermana es vocal de oportunidades, vive en unión libre, tiene 2 hijos de 6 y 12 años de edad, no trabaja pero cuando hay corte de café si acude a laborar, cuando va a dar el taller con las mujeres su mama cuida a sus hijos.

Rosa Arellano Hernández: es titular de oportunidades, casada y tiene 3 hijos de 19, 17 y 15 años de edad, tiene ingresos económicos trabaja de costurera, le gusta apoyar a más mujeres, siente una gran satisfacción el dar los talleres

Gloria Patricia Álvarez: titular de oportunidades, casada tiene 4 hijos de 25, 23, 17 y 11 años de edad, nunca había trabajado en grupos pero le gusta transmitir la información sobre salud y seguirá trabajando en el tema

Martina Montiel: soltera, tiene un hijo de 12 años que cuando sale lo cuida su hermana, trabaja de promotora de salud de forma voluntaria, trabaja con grupos, le gusta trabajar con las mujeres para que haya cambios en sus vidas

ANEXO 5.

INTERVENCIÓN DEL GINECÓLOGO DR. ADRIÁN SALGADO WEAVER

Plática Comunitaria

Pág. 97

Consulta Ginecológica

Pág. 98

Ayuntamiento Constitucional de Chocamán, Ver.
Instancia Municipal de la Mujer.
P r e s e n t e .

En respuesta a la amable invitación para participar en el programa de apoyo a la mujer en el área de salud del municipio de Chocamán Veracruz se me solicitó dar una plática sobre "ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL" en la comunidad de Rincón Pintor.

Dicha plática se llevó a cabo el día 13 de Octubre del año en curso a las 16:00 hrs, con la participación de alrededor de 158 mujeres de esta comunidad.

En el evento pudimos charlar sobre las enfermedades de transmisión sexual como Herpes Genital, Virus del papiloma Humano, Gonorrea, entre otras. Dentro de los puntos de la plática se hizo énfasis en la manera de transmisión de dichas enfermedades, así mismo, sobre los síntomas más frecuentes de cada una de ellas, y como punto de vital importancia la prevención de las mismas.

Se utilizó como material de apoyo durante la plática imágenes proyectadas, en las que se incluyen signos de cada enfermedad para hacer este proceso más ameno y entendible.

Al finalizar, se pudo contar con un espacio de tiempo para aclarar dudas, contestar preguntas del público asistente, y en algunos casos en forma individual.

Con estas acciones se fortalece la educación en el ramo de la salud tan importante para la comunidad, dentro del conocimiento se enfatiza la prevención que debe ser el ideal de todo país y no solo el tratamiento de las enfermedades.

Dr. Adrián Salgado Weaver.
Ginecología y Obstetricia

Ayuntamiento Constitucional de Chocamán, Ver.
Instancia Municipal de la Mujer.
P r e s e n t e .

Dentro del marco de promoción de la salud de las mujeres en el municipio de Chocamán, Veracruz además de las pláticas impartidas para tal efecto, se convino el proporcionar consulta médica de la especialidad a todas aquellas mujeres que la Instancia Municipal de la Mujer considerara pertinente.

Se enviaron al consultorio durante el periodo comprendido del mes de Octubre y los primeros días de Noviembre un total de 15 mujeres para diagnóstico y en los casos en que fue posible apoyo con el tratamiento sin costo para las pacientes.

Dentro de los diagnósticos más frecuentes se encontraron las vulvovaginitis, padecimiento que ocupa el primer lugar en cualquier consultorio ginecológico en un medio privado o del sector salud. Dentro de estos padecimientos el provocado por *Cándida albicans* prevalece, seguido por Vaginosis Bacteriana.

El control de la fertilidad ocupó el segundo lugar en frecuencia dentro de la consulta, y en especial las usuarias acudieron por problemas relacionados con Dispositivo Intrauterino traslocado. En una paciente no fue posible su retiro ya que se negó a intentarlo argumentando que ya había acudido a un médico en su comunidad sin lograrlo y con gran molestia.

Las pacientes vistas en consulta se encontraban en edad reproductiva a excepción de una joven de 12 años a quien se atendió por problemas relacionados con su ciclo menstrual.

No encontramos patología distinta a la común para la especialidad entendiendo que el universo de pacientes atendidas es reducido, considero que en la mayoría de los casos el resultado fue satisfactorio.

Dr. Adrián Salgado Weaver.
Ginecología y Obstetricia.

ANEXO 6.

Entrevistas en radio

Pág. 100



MODELO DE INTERVENCIÓN INTERINSTITUCIONAL PARTICIPATIVO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA EL CUIDADO Y ATENCIÓN A LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES CHOCAMANENSES

DIFUSIÓN EN RADIO

Con apoyo del Secretario del Ayuntamiento de Chocamán, logramos participar en 3 entrevistas en dos Estaciones de Radio Regionales, para difundir en la población del Municipio de Chocamán, con el objetivo de dar a conocer el trabajo realizado en el Modelo de Intervención.

En dos entrevistas, estuve acompañada por la Directora del Instituto Municipal de las Mujeres Chocamanenses, ella dio información de los 4 Modelos de Intervención en el Municipio y yo hablé sobre las actividades realizadas en el Modelo de Salud Reproductiva: las capacitaciones a un grupo de Facilitadoras Comunitarias; la importancia del trabajo interinstitucional en la realización de Mesas de Trabajo con la participación del personal de la Jurisdicción Sanitaria VI, del Centro de Salud de Chocamán, de la Clínica Médica Rural del IMSS en Tetla, representantes de la Red Ciudadana de Mujeres Chocamanenses y los Alcaldes: el actual y el electo, quienes participaron aportando en la construcción del Modelo de Intervención, así como comprometiéndose a continuar apoyando en la prevención y atención de la Salud Reproductiva de las Mujeres Chocamanenses.

Estuvimos en las Estaciones de Radio:

- 1.ABC Radio: en entrevista presencial en el Programa “A la luz del Sol de Córdoba” el día 26 de octubre a las 13 horas.
- 2.ABC Radio: en entrevista presencial el Jueves 4 de Noviembre a las 13 horas.
- 3.Los 40 Principales, vía telefónica el 4 de Noviembre a las 19:15 horas.