

## **Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género, 2010**

### **Instituto para la Mujer Nayarita**

#### **Talleres de capacitación a promotoras comunitarias de la salud en el modelo de intervención comunitaria con perspectiva de género en 10 municipios del estado**

1

Quinta entrega  
Informe cuali-cuantitativo de los 11 eventos: meta 4  
30 de noviembre de 2010

---

## INDICE

---

### Introducción

### 1.- Metodología

#### 1.1.-Componentes socioculturales del modelo de intervención comunitaria con perspectiva de género

1.1.1.- Lenguaje

1.1.2.- Género

1.1.3.- Imágenes

1.1.4.- Días y horarios

1.1.5.- Espacios físicos

1.1.6.- Refrigerios

#### 1.2.- El taller

1.2.1.- Duración del taller

1.2.2.- Ejes temáticos

1.2.3.- Presentaciones temáticas

1.2.4.- Carta descriptiva

## 2.- Resultados

### 2.1.- Evaluación de los talleres

## 3.- Conclusiones y recomendaciones

### Anexo 1

Carta descriptiva inicial

### Anexo 2

Listas de asistencia

## Informe de los Talleres de Capacitación a Promotoras Comunitarias de la Salud en el Modelo de Intervención Comunitaria con Perspectiva de Género

Nayarit del 15 al 19 de noviembre de 2010



*Las mujeres somos trabajadoras, inteligentes,  
mamás, protectoras, cuidadoras, soñadoras,  
corajudas, hogareñas, tercas, creativas...*

5

Rosa, auxiliar de salud indígena, participante del taller en La Mesa del Nayar, forma parte de la Caravana de Salud 17 de la Cuesta.

I  
N  
T  
R  
O  
D  
U  
C  
C  
I  
Ó  
N



## Introducción

Como parte de las acciones para elevar las condiciones de salud de las mujeres que habitan áreas rurales e indígenas en el estado y en el marco del Programa para el Fortalecimiento de la Transversalidad de la Perspectiva de Género, el Instituto de la Mujer Nayarita, impulsó la realización de 11 talleres sobre salud femenina y cáncer de mama, con el propósito de probar el modelo de intervención comunitaria con perspectiva de género, dirigido a personal de salud que operan en las regiones con mayor rezago económico en la entidad.

Cabe destacar que los grupos indígenas no sólo en la entidad, sino en todo el territorio nacional, viven en una situación de subordinación que se manifiesta en las condiciones de vida, notablemente más precarias, que el resto de los y las mexicanas. El estado de salud está estrechamente ligado a las condiciones de vida; a mayor marginación mayor es el rezago. Las deficiencias en alimentación, saneamiento, servicios de salud, vivienda, trabajo y educación, repercuten directamente en la salud, carencias que afectan particularmente a las comunidades ubicadas en los casi 500 municipios del país con alta y muy alta marginación, donde se asientan poblaciones en las que el 70% y más son hablantes de alguna lengua indígena.

La salud de la población indígena femenina se ve especialmente afectada, porque además de las razones expuestas, transita por los procesos reproductivos sin información ni acceso a servicios culturalmente adecuados, a lo que se suma la posición subordinada que ocupan en la familia y en la comunidad, así como la exigencia del cumplimiento de códigos culturales incrementan los factores de riesgo, tales como unión y procreación temprana, multiparidad, poco o nulo acceso a prácticas de autocuidado de la salud, desconocimiento del cuerpo, temor y vergüenza ante las prácticas médicas institucionales, oposición o prohibición del esposo o compañero para asistir a revisiones periódicas o a participar en actividades de información.



La realidad sociocultural de la entidad es pluriétnica, conformada mayoritariamente por población mestiza y en menor medida por grupos originarios. Todos ellos con diferencias socioculturales que se expresan en la cosmovisión, formas de vida, lenguaje y modos particulares de entender y tratar los problemas de salud-enfermedad. En el estado existen tres principales grupos originarios, Huicholes, Coras y Tepehuanos, que de acuerdo con el II Censo de Población y Vivienda de 2005, ascienden a un total de 41,689 personas de habla indígena. La falta de comunicación con las y los usuarios de origen indígena deriva de un desconocimiento casi total sobre quiénes son estos pueblos y sobre lo que saben o ignoran.

Distintos factores sociales y culturales están en la base de las actitudes y de las prácticas que los individuos toman frente a la enfermedad y que, por lo tanto, condicionan su comportamiento ante el personal de salud. Sin embargo, la mayoría de las políticas, planes, programas y modelos de intervención aplicados por el sector salud han considerado solamente algunos aspectos como el monolingüismo, o bien, la incorporación de parteras y médicos/as tradicionales a los esquemas de atención institucional pasando por



alto otros aspectos fundamentales de la cultura.<sup>1</sup> Al respecto cabe señalar que la estrategia para la atención comunitaria impulsada por los Servicios de Salud del Estado de Nayarit, está centrada en acciones de atención primaria a través de las Caravanas de la Salud que trabajan en las zonas más alejadas y de difícil acceso en la entidad.

Dichas Caravanas tienen como propósito “Proporcionar servicios regulares de promoción, prevención y atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso, mediante equipos de salud itinerantes y unidades médicas móviles, que trabajan de forma complementaria, auxiliados con otros medios de transporte de personal en salud y el apoyo de unidades médicas fijas ubicadas en las rutas de atención ambulatoria”<sup>2</sup>. Los equipos de salud de las caravanas están integrados por un/a médico/a, enfermera/o, y promotor/a y excepcionalmente con odontólogo/a. “La cartera de servicios de salud que ofrece son intervenciones de dos tipos: servicios de salud dirigidos a la Persona y servicios de salud a la Comunidad”<sup>3</sup> que “contempla un conjunto de intervenciones vinculadas a la Estrategia Nacional de “Prevención y Promoción para una Mejor Salud” que incluye acciones de participación comunitaria en salud, promoción de espacios saludables y otras acciones de salud pública”.<sup>4</sup>

9

---

<sup>1</sup> Balladelli, P. y Colcha, M. (1990). Entre lo mágico y lo natural: la medicina indígena, testimonios de Pesillo. Quito, Ecuador: Ediciones Abya-Yala. p.22

<sup>2</sup> En: Caravanas de salud <http://www.caravanas.salud.gob.mx/content.php?id=3/Objetivos>

<sup>3</sup> En: Cartera de servicios <http://www.caravanas.salud.gob.mx/content.php?id=4/Cartera-de-servicios>

<sup>4</sup> Id.

Los equipos de las Caravanas de Salud trabajan en relación estrecha con las Auxiliares de Salud, que son mujeres en su mayoría, originarias de las localidades en donde habitan y en donde es reconocido su liderazgo en materia de atención de la salud, son indígenas en un número considerable de casos y casi todas bilingües y alfabetas, aunque éstas no son condiciones para participar como Auxiliares de Salud.



Las Auxiliares de Salud constituyen el enlace entre los servicios institucionales de salud y los comunitarios y son personajes clave por su legitimidad en las localidades para el impulso de las acciones de salud. Sin embargo, este personal cuenta con pocos recursos materiales, humanos y de capacitación para la realización de las actividades porque en los esquemas de atención a la salud estatal y nacional prevalece una perspectiva biomédica parcializada que no distingue los aspectos socioculturales, por lo que las perspectivas de atención no son integrales. La existencia de conceptos que se han reconocido como oficiales, dominantes y de prestigio en materia de atención de la salud, en contraposición a los que poseen los grupos originarios del país, tienen poco o nulo arraigo en las comunidades indígenas. La implantación de modelos exógenos ha demostrado la distancia abismal que existe entre la realidad comunitaria y las políticas institucionales, aún cuando se han desarrollado diferentes esfuerzos por parte de las instituciones del

sector salud por mejorar la cobertura y ampliar la accesibilidad para la detección oportuna del Cáncer de Mama. Con el ánimo de contribuir a la atención de la salud de estos pueblos, se propone adecuar los programas a partir de la tipificación de comunidades para lograr una respuesta culturalmente adecuada a la atención de las usuarias de los servicios de salud en el contexto indígena.<sup>5</sup>

Por ello, se propone el siguiente modelo de intervención comunitaria con perspectiva de género, que parte de la consideración de que las acciones de capacitación deben ser vistas como un proceso y no como actividades aisladas, que sean acordes a las necesidades y expectativas del grupo para asegurar su transmisión. Más allá de la definición de contenidos, exige considerar la especificidad de las y los destinatarios de las acciones, de sus puntos de vista, de sus resistencias, de las necesidades de género y de su capacidad de comprensión de nuevos planteamientos. La educación y la capacitación en cualquier área del quehacer humano, son tareas que exigen habilidades y técnicas específicas, por ello, partimos de asignar un sentido amplio a este proceso y en ese sentido, entendemos que capacitar no significa sólo transmitir información, sino promover transformaciones que permitan incorporar críticamente la información al pensamiento y a la acción. La capacitación es una tarea con lógica propia que implica la interacción comunicativa y que supone procesos continuos pero no lineales. Entendemos la capacitación como una posibilidad de diálogo e intercambio de información, conocimientos, valores y opiniones en torno al tema.

---

<sup>5</sup> Vázquez-Mellado, R.M. et al “La participación comunitaria en el control del paludismo los focos hiperendémicos de la Costa del Océano Pacífico” Proyecto para el INSP y CONACYT 2001-2004.



Las condiciones de salud en general, y específicamente las relacionadas con el cuerpo y la sexualidad femenina, requieren del cuestionamiento de los roles de género asignados a las mujeres y a los hombres, y con ello, abrir la posibilidad de plantear otra manera de vivir. Transformar estos roles que se expresan en “mandatos” o “códigos sociales” es impostergable ya que muchas prácticas, hábitos y costumbres tradicionales, se han identificando como factores de riesgo para la salud de las mujeres. Paradójicamente, los procesos de salud y enfermedad individual, familiar y colectiva, han sido tradicionalmente un ámbito de conocimiento femenino, sin que este papel histórico de las mujeres como sanadoras se refleje en acciones de prevención y atención de su salud individual, posponiendo su atención a la de sus hijas e hijos, esposo, o familiares.

Favorecer acciones tendientes a la construcción de una cultura de equidad de género, de desarrollo y de autodeterminación femenina, posibilitará la toma de decisiones individuales sobre el cuidado de la salud y, generará mejores condiciones en el bienestar y la calidad de vida. Entre estas acciones se hace hincapié en la autonomía, la capacidad individual y la autoestima, para

promover el desarrollo de relaciones más justas, de tolerancia ante la diversidad y de respeto ante la toma de decisiones. Del mismo modo, promover el análisis de los estereotipos femeninos y masculinos y eliminar las valoraciones negativas que colocan en situación de desventaja a mujeres y niñas, destacándose la importancia del reconocimiento, ejercicio y defensa de los derechos individuales con especial énfasis en el derecho a la salud y su protección.

Es necesario considerar para tratar el tema del cáncer de mama, contenidos que traten la problemática de la salud femenina desde la perspectiva de género y con ello, identificar los rasgos culturales que se constituyen en la vida diaria como facilitadores u obstáculos para las acciones de prevención, de diagnóstico oportuno, de atención y de continuidad y seguimiento de los tratamientos para su cura.



M  
E  
T  
O  
D  
O  
L  
O  
G  
I  
A



## 1.- Metodología

### 1.1.-Componentes socioculturales del modelo de intervención comunitaria con perspectiva de género

Los talleres dirigidos a la población indígena y mestiza que fungen como promotoras/es de salud o auxiliares de salud, de acuerdo a los objetivos del presente modelo, suponen la participación activa y voluntaria de los diferentes sectores que integran la población meta (mujeres y hombres de las localidades que son Auxiliares de Salud y el personal institucional que opera las Caravanas de Salud), informando, de antemano, los temas a tratar y sus propósitos.

Parte fundamental del diseño de los talleres es considerar elementos socioculturales como el lenguaje, la perspectiva de género, la pertinencia de las imágenes en los materiales utilizados, la selección de los días y horarios para su realización, tomando en cuenta la disponibilidad de la propia población y los lugares propuestos para las actividades.

15

#### 1.1.1.- Lenguaje

No hay que perder de vista que la mayoría de las poblaciones indígenas tradicionales conservan su lengua original y que en ellas un porcentaje significativo es monolingüe. Esta característica, impone necesidades particulares a quienes imparten los talleres. Por lo que se requiere que se integre y maneje un glosario de las palabras relacionadas con el cuerpo y el proceso salud-enfermedad, así como conocer la terminología utilizada por la cultura local para ciertos conceptos que no necesariamente tienen traducción al castellano. Respetar la forma en que se nombran es una condición básica para lograr la interculturalidad.

En cada taller, preferentemente, debe contarse con el apoyo de alguna persona que funja como traductora de la lengua e intérprete de la cultura y tener en cuenta que la traducción puede duplicar los tiempos programados para las actividades. Por ello, es recomendable que los talleres no excedan de cuatro horas en su realización, aún cuando estaban diseñados para 8 horas. La versatilidad con que se ajustó el diseño de los talleres permite con toda facilidad impartir las cuatro horas programadas o bien dividirlos en dos sesiones de dos horas de duración cada uno.

## 1.1.2.- Género

Para lograr la incorporación de la perspectiva de género el taller está diseñado para confrontar de manera sistemática y en todos los ejercicios, las diferencias en las condiciones de salud de los hombres y las mujeres y su asociación con los roles de género como factores de riesgo. Favorecer la reflexión sobre los estereotipos de género y analizar individual y grupalmente las consecuencias de su prevalencia en el estado de salud-enfermedad de hombres y mujeres es imprescindible para favorecer transformaciones culturales.



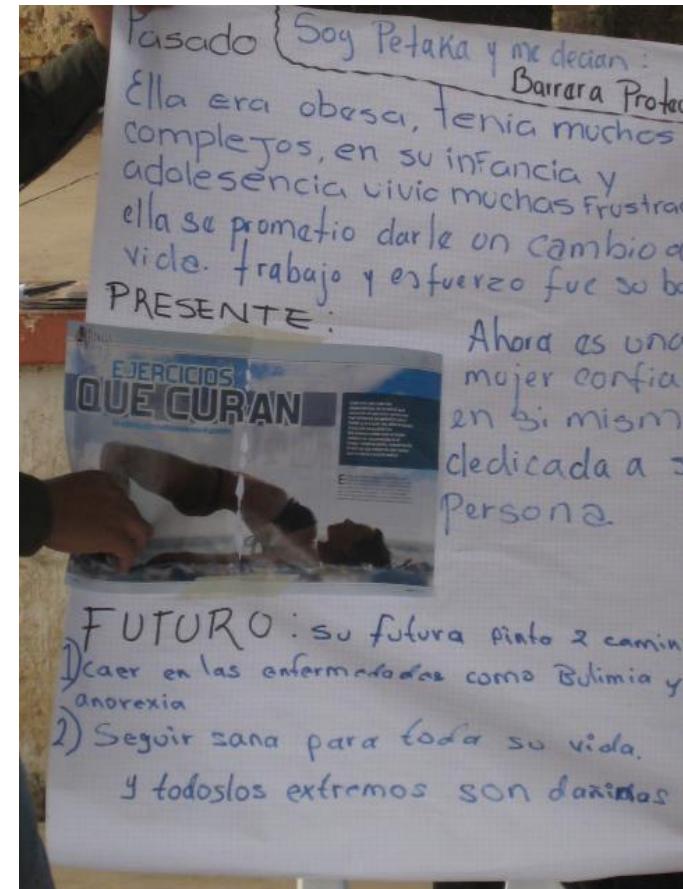
En este sentido, cabe destacar que los Promotores de las Caravanas de Salud son mayoritariamente hombres, que entre sus funciones además de dar las pláticas en las comunidades, fungen como los conductores de las unidades itinerantes. Este rasgo en particular puede ser un obstáculo para que las mujeres accedan a la información. Por ello, es recomendable, fortalecer a las Auxiliares de Salud comunitaria para además de ser traductoras e intérpretes, sean quienes impartan las pláticas y talleres con apoyo del Promotor.



### 1.1.3.- Imágenes

Los materiales empleados como apoyo en los talleres deben ser cuidadosamente revisados y seleccionados de acuerdo al contexto cultural antes de iniciar con los procesos de capacitación. Para ello, es necesario evaluar si las imágenes son acordes al tema y al objetivo del taller y si pueden generar un sentimiento de identificación con las y los asistentes.

Al respecto, una estrategia utilizada en la realización de los talleres, consistió en favorecer que las y los participantes desarrollaran los materiales de trabajo durante el taller. Así en hojas de rotafolio donde dibujaron las imágenes de los ejercicios, con recortes de revistas que fueron seleccionadas por ellos y ellas y con el apoyo de materiales adicionales como estambre, pelotas y canicas, se dispuso de material culturalmente adecuado para cada grupo.



#### **1.1.4.- Días y horarios**

Los días y horarios para la realización de talleres deben consensarse con suficiente antelación con los grupos que participarán en ellos y no ser establecidos por quienes lo impartirán. Por la experiencia obtenida, para algunas mujeres es difícil desplazarse de un lugar a otro, ya sea por no haber transporte o por la lejanía de sus viviendas, por no tener quien cuide a sus hijos y no poder trasladarlos o por falta de recursos económicos. En ningún caso o hay que dar por hecho los ritmos de la comunidad sino lograr un acuerdo con el fin de garantizar la mayor participación posible. Cuando el taller se imparta en dos sesiones de trabajo, es recomendable que la programación de actividades no sea en días consecutivos y, deberá decidirse con la población.

#### **1.1.5.- Espacios físicos**

El espacio para la realización de los talleres debe, en primera instancia, ser asignado en asamblea comunitaria y no por la persona que impartirá el taller, ya que lo importante es lograr la asistencia y que en el desarrollo de las actividades las y los participantes se sientan cómodos. Preferentemente, los espacios deben ser amplios, bien iluminados y cerrados, pero esa decisión corresponde a la comunidad o al grupo que trabajará en el taller y, siempre y cuando, no haya ninguna objeción para su uso. Se sugiere que antes del desarrollo del taller las personas que lo impartan conozcan el lugar y traten de aprovechar al máximo sus características tomando en cuenta los propósitos y las actividades que se realizarán.

Debe considerarse también que muchas mujeres acuden a los talleres con sus hijas e hijos pequeños, por lo que se deberá considerar que el espacio sea seguro para ellas y ellos y que no se interrumpan las actividades.

#### **1.1.6.- Refrigerios**

Es recomendable ofrecer un refrigerio ligero a la llegada de las y los participantes, ya que pueden haberse desplazado de lejos y tener varias horas en el trayecto. Asimismo, si el taller es de 4 horas, se sugiere dar un pequeño receso y tomar otro refrigerio ligero. Agua y frutas puede ser una opción muy bien aceptada por la población.

## 1.2.- El taller

### 1.2.1.- Duración del taller

El taller se diseñó de manera inicial para realizarse en una sesión de 8 horas 30 minutos de trabajo grupal (Ver Anexo 1).

Por las propias características y necesidades de los 11 grupos capacitados, se valoró la pertinencia del tiempo programado y se realizaron ajustes para que las sesiones tengan una duración de 4 horas con la posibilidad de impartir las 4 horas de taller en un día, o bien, dividir los temas y contenidos en dos sesiones de 2 horas cada una.



### 1.2.2.- Ejes temáticos

Con respecto a los ejes temáticos, se reiteran los cuatro que se definieron de manera inicial, que con la reducción de tiempos programados a la que nos referimos en el apartado anterior, es recomendable abordarlos de manera más acotada recurriendo a técnicas que favorezcan la reflexión y el análisis. Los ejes temáticos son:

- La perspectiva de género, espacios de socialización primaria y secundaria y roles y estereotipos de género.
- El impacto de los roles de género en el estado de salud individual y comunitaria.
- Cáncer de mama. Prevención, diagnóstico oportuno (autoexploración y diagnóstico clínico) atención y seguimiento casos.
- El papel de las y los promotoras/es de salud y auxiliares de salud comunitaria.

20

### 1.2.3.- Presentaciones temáticas

Para la realización de los talleres se prepararon 2 presentaciones temáticas para ser proyectadas a los grupos. No en todos los casos se realizaron las presentaciones o bien se realizaron parcialmente por dos razones fundamentales, algunos de los espacios sede para los talleres no contaban con energía eléctrica y en otros casos las y los asistentes eran analfabetas lo que complicaba la comprensión de los textos y de las gráficas que se incluían.

Para la capacitación de esta población es importante considerar, en caso de que se decida hacer uso de este tipo de presentaciones, incluir solamente imágenes que puedan ser comprendidas por todas y todos y que favorezcan el proceso de aprendizaje. Cabe hacer hincapié que es imprescindible que quienes facilitan el proceso de capacitación tengan un profundo conocimiento del tema a fin de

garantizar que pese a las circunstancias externas, se realicen las actividades de capacitación programadas sin menoscabo en su calidad.



Sede en La Meza del Nayar



Sede en Huajimic municipio de la Yesca

#### 1.2.4.- Carta descriptiva

Con la experiencia obtenida con la realización de los 11 talleres realizados se ajustó la carta descriptiva que se detalla a continuación, considerando los siguientes aspectos:

- a) La duración del trabajo en grupo;

- b) Las características de lenguaje y lectoescritura de las y los participantes;
  - c) Las características materiales de los espacios comunitarios que funcionan como sedes para la capacitación y
  - d) La dificultad en la movilidad y desplazamiento de las y los participantes por cuestiones geográficas, climáticas y de transporte.
- La carta descriptiva que se presenta corresponde a la versión ajustada a fin de corresponder a las características de las y los participantes. Esta carta descriptiva incluye anotaciones que deben ser observadas a fin de que los contenidos y la metodología de trabajo sean culturalmente adecuadas.

Actividad	Tiempo	Material
Registro de las y los participantes	5 min.	Hoja de registro, pluma
<p>Para quien facilita: Observe si las y los participantes pueden llenar el formato de asistencia. Muchas personas que funcionan como auxiliares de salud son analfabetas. De ser así, apoye con el llenado. Asimismo, en caso de ser monolingües pida apoyo con la traducción a otra persona del grupo que pueda fungir como traductora.</p> <p>Ofrezca un refrigerio de bienvenida a las y los participantes, considerando que pueden tener varias horas de trayecto para llegar a la sede del taller.</p>		
Bienvenida, presentación de objetivos y encuadre	10 min.	Ninguno
Técnica vivencial para la presentación de las participantes	15 min.	Ninguno
Técnica diálogo-discusión para identificar las expectativas y asentar las reglas de trabajo en grupo.	15 min.	Hojas de rotafolio marcadores Masking-tape

<p>Técnica diálogo-discusión para identificar en equipos los estereotipos de género.</p>	<p>30 min.</p>	<p>Hojas de rotafolio Marcadores Masking-tape</p>
<p>Para quien facilita: Pida a las y los participantes que se numeren del 1 al 6 y forme 6 equipos de trabajo. De la instrucción de que 3 equipos dibujarán en su hoja de rotafolio una silueta de mujer y 3 equipos dibujarán la silueta de un hombre. Una vez concluido el dibujo se pide que anoten características propias de cada uno de los sexos. Una vez que los equipos hayan acabado pasarán y presentarán en plenaria sus anotaciones. Quien facilita revisará con el grupo dichas características e identificará los estereotipos de género. Apoyándose en los materiales elaborados por los equipos explicará la perspectiva de género, la asignación, los roles y los estereotipos haciendo hincapié en las consecuencias de su prevalencia en cuanto a la desigualdad entre hombres y mujeres en el acceso al desarrollo y oportunidades.</p>		
<p>Preguntas y comentarios</p>	<p>10 min</p>	<p>Ninguno</p>
<p>Técnica diálogo-discusión para identificar los espacios de socialización primaria y secundaria</p>	<p>30 min.</p>	<p>Hojas de rotafolio marcadores Masking-tape</p>
<p>Para quien facilita: Pida a los equipos conformados para el ejercicio anterior que dibujen en su hoja de rotafolio un árbol que debe tener raíces, tronco y follaje. Una vez que los equipos hayan terminado pida que anoten tres características que escribieron en el ejercicio anterior (de hombres y mujeres) en las raíces del árbol, en el tronco deberán anotar los espacios donde lo aprendieron (escuela, familia, comunidad, medios de comunicación, etc.) y en el follaje deberán escribir las manifestaciones y consecuencias de esas conductas. Una vez concluida esta parte, cada equipo presentará en plenaria sus resultados. Quien facilita deberá presentar los espacios de socialización, haciendo hincapié en las consecuencias para hombres y mujeres. Deberá también hacer énfasis en que estas conductas son aprendidas y por tanto susceptibles de ser cambiadas.</p>		

Preguntas y comentarios	10 min.	Ninguno
Técnica vivencial “Maremoto”	10 min.	Ninguno
<p>Para quien facilita: Pida a las y los participantes que se pongan de pie y formen un círculo. De la instrucción de que se tomen del brazo y quien facilita estará en el centro. Explicará que como el mar, las olas a veces van en un sentido y a veces en otro. Así que cuando diga a la derecha todas y todos deberán dar un paso en ese sentido, cuando diga izquierda, deberán dar un paso en ese sentido, cuando diga maremoto, todas y todos deberán cambiar rápidamente de lugar. Trate de que el ejercicio se haga con rapidez y favorezca el buen ánimo de las y los participantes.</p>		
Receso	15 min.	Refrigerio
Técnica vivencial “El pantano”	15 min.	Hojas de revista o papel de reuso
<p>Para quien facilita: Pida a las y los participantes que formen parejas. A cada pareja entregue tres hojas ya sea de revista o de reuso y le dirá que son sus piedras. Dará la indicación que se formen en fila por parejas y señalará que deberán cruzar un pantano y para ello, usarán las piedras (hojas) que se les entregó. Debe definir el espacio físico de inicio y fin del pantano, aclarar que solamente pueden dar pasos sobre las hojas entregadas y advertirá que hay cocodrilos que pueden quitarles sus piedras por lo que la pareja deberá cuidarlas y usarlas. Quien facilita y otra persona deben estar atentas y quitar las “piedras” a las y los participantes que no estén atentos o que la dejen sin pisar. Con esta técnica se favorece la reflexión sobre el uso de los recursos disponibles el trabajo en equipo y la cooperación, por ello, quien capacita deberá encaminar la reflexión sobre el cuidado de la salud como un asunto individual, familiar y comunitario.</p>		



Técnica de diálogo discusión sobre la salud femenina y masculina.	40 min.	Hojas de rotafolio Marcadores Masking-tape
<p>Para quien facilita: Forme equipos de trabajo por localidad o región de las y los participantes. Entregue una hoja de rotafolio y marcadores a cada equipo y de la instrucción que dividan su hoja en cuatro partes. Así deberán identificar primero de qué se enferman más los hombres y las mujeres de su localidad y harán las anotaciones diferenciadas por sexo en las dos partes superiores de su hoja de rotafolio. Una vez que se han identificado en los recuadros inferiores, deberán anotar cuáles son las causas de esas enfermedades.</p> <p>Una vez concluida esta etapa cada equipo presentará sus resultados al grupo y quien facilita llevará la reflexión a los estereotipos y roles de género como detonantes de los problemas de salud o de condiciones de vida. Debe promover la discusión hacia el tema de cáncer de mama.</p>		
Técnica de diálogo discusión para informar sobre la prevención, diagnóstico oportuno y atención del cáncer de mama.	30 min.	Hojas de rotafolio Marcadores Masking tape
<p>Para quien facilita: Pida a los equipos regionales que identifiquen qué acciones están desarrollando para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover información entre la población femenina</li> <li>La autoexploración de mamas</li> <li>La canalización de posibles casos al primer nivel de atención (diagnóstico clínico)</li> <li>El seguimiento de casos ya sea cuando se obtuvo un resultado negativo o bien si la mujer fue canalizada al tercer nivel de atención.</li> <li>El acompañamiento de mujeres en el proceso</li> </ul> <p>Una vez que los equipos han hecho la identificación los equipos presentarán en plenaria sus resultados, quien coordina deberá hacer hincapié en la existencia de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Atención del Cáncer de Mama y sus contenidos. Asimismo, favorecerá la reflexión, retomando el ejemplo de la técnica del pantano, sobre los recursos humanos y materiales que pueden impulsarse para prevenir este padecimiento, detectarlo de manera temprana y de canalización de casos a otros niveles de atención. Destacará la importancia de el seguimiento y acompañamiento de mujeres en este proceso.</p>		

Técnica de diálogo discusión para el cierre del taller	10 min.	Estambre Tijeras
<p>Para quien facilita: Pida a las y los participantes que se coloquen en círculo formando parejas. Entregará a cada persona dos tiras de aproximadamente 40 cm. De estable y pedirá que la pareja ate las dos muñecas de su pareja y posteriormente la pareja cruzara su estambre con el de la otra persona y también será atado por su pareja. Se da la instrucción que busquen la manera de separarse sin romper ni desatarse el estambre. Se da un tiempo prudente para que lo intenten y si no pueden hacerlo se pedirá que intenten otra manera de hacerlo. Para finalizar, se explica que la manera de lograrlo esta cruzando en estambre en la muñeca de la pareja.</p> <p>Quien facilita deberá llevar la reflexión hacia las posibilidades de hacer las cosas con los recursos disponibles y buscando siempre formas innovadoras como lo hicieron para este ejercicio.</p> <p>Se agradece la participación de todas y todos y se da por terminado el taller.</p>		

Esta carta descriptiva y el tratamiento de los contenidos temáticos está desarrollada de acuerdo a los principios de aprendizaje en adultos que se basa en:

- a) El reconocimiento y utilización de la experiencia y conocimientos de las participantes;
- b) La necesidad de propiciar una activa participación e interacción entre las participantes, entre sí y, con quien funge como capacitadora;
- c) La orientación de los procesos de aprendizaje que están encaminados a que las personas puedan identificar áreas de oportunidad, a partir de sus propias necesidades y experiencias a través de los ejercicios propuestos, ya que el análisis FODA no resulta pertinente en términos de que las y los participantes no se conciben a sí mismos como un grupo.



Para este curso-taller se utilizaron los diferentes tipos de técnicas (expositiva, de diálogo-discusión, demostrativas y de ejercicios vivenciales) de acuerdo a lo recomendado en la NOM. NTCL para la impartición de cursos con perspectiva de género. Se realizaron varios tipos de evaluación que sugiere la Norma antes citada, de inicio, formativa que se desarrolló para medir los avances durante el proceso de capacitación y la final que se refirió a la de satisfacción y nivel de calidad del taller. No se utilizaron los formularios de evaluación previstos ya que como se hizo referencia antes, la población que asistió a los taller era muy heterogénea y gran cantidad de participantes eran monolingües y analfabetas, por lo que se optó por grabar sus intervenciones y se transcriben en el siguiente apartado de resultados.



**MÉXICO**  
**2010**  
Revolución  
Independencia  
Centenario



Todos **COMOS**  
**Nayarit**  
Gobierno del Estado



**Ciiec**  
Consultora Interdisciplinaria  
para la Investigación, evaluación y capacitación, S.C.



**GOBIERNO FEDERAL**

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género.  
Este Programa es público ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.



R  
E  
S  
U  
L  
T  
A  
D  
O  
S



## 2.- Resultados

Para la realización de los 11 talleres se convocó a personal de salud comunitaria de tres regiones del estado, Región Sierra, Región Costa y Centro.

Asistieron un total de 126 personas de las cuales 46 son hombres y 80 mujeres. **(Anexo 2. Listas de asistencia)**

En cuanto a los roles y estereotipos de género se observa la mención de características positivas relacionadas con las mujeres y en la misma medida valoraciones negativas sobre los hombres.

Las características que se señalaron en ambos casos muestran con toda claridad la persistencia de los estereotipos de género que afectan la calidad de vida y la salud de la población. Por ejemplo, en el caso de los hombres se menciona con frecuencia el consumo de alcohol y tabaco, la violencia intra-género y las relaciones sexuales extramaritales. En el caso de las mujeres, fue recurrente ser pacientes, aguantonas, fuertes y trabajadoras entre otras. Se muestran a continuación algunos ejemplos por región:

<b>Características de las mujeres. Las mujeres somos...</b>		
<b>Región Sierra</b>	<b>Región Costa</b>	<b>Región Centro</b>
Tolerantes Las mujeres somos trabajadoras A veces somos corajudas y un poco preocuponas Somos fieles y celosas Buenas para cocinar	Somos valientes Buenas Ordenadas Inteligentes Trabajadoras Bellas	Trabajadoras Bellas Inteligentes Somos mamás Soñadoras Optimistas

<p>Somos responsables Limpias Somos inteligentes Somos enojonas Somos sensibles Bonitas Amables y risueñas Trabajadoras Somos madres Buenas cocineras</p>	<p>Honestas Tenemos carácter Valores Nos gusta mandar Somos hogareñas Limpias Talentosas Somos vanidosas Hermosas Bonitas Somos ahorradoras Fuertes Fieles Cariñosas Amables Somos alegres Pacientes Comprensivas Tiernas</p>	<p>Ingenuas Ahorrativas Corajudas Hogareñas Tercas Coquetas Aleges Comunicativas Celosas Conformistas Vanidosas Creativas</p>
<p>Honestas Amables Celosas Participativas Fieles Trabajadoras Aguantadoras Pacientes Fuertes Bonitas</p>	<p>Fuertes Luchonas Intuitivas Bonitas Carismáticas Entregadas Flexibles Especiales Únicas Sensibles</p>	<p>Responsables Ilusas Ingenuas Corajudas Tercas Celosas Creativas Cariñosas Ahorrativas Madres</p>



Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género.  
Este Programa es público ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

<p>Activas Responsables Inteligentes Alegres Risueñas Sensibles Ordenadas Limpias Buenas Valientes Corajudas</p>	<p>Sensuales Atractivas Canijas Divinas Enamoradas Tiernas Persuasivas Comprensivas Maternales Vanidosas Trabajadoras Inteligentes Amorosas Perfeccionistas Atrevidas Chiqueadas Atrevidas Leales Valientes Comunicativas Cooperadoras</p>	<p>Inquietas Respetuosas Caderotas Risueñas Coquetas Serias Gritonas Alegres Chismosas Mitoteras Tragonas Optimistas Bailadoras Cuidadosas Sumisas Interesadas Fogosas Trabajadoras Abnegadas Conformistas Hogareñas Inteligentes Soñadoras</p>
<p>Trabajadoras Alegres Peleoneras Fuertes Sumisas Calladas</p>	<p>Amas de casa Inteligentes Amorosas Humildes Dadivosas Atentas</p>	<p>Somos inteligentes Sinceras Trabajadoras Responsables Fieles Hermosas</p>



Sufridas  
Bonitas  
Plagiadoras  
Organizadas

Vanidosas  
Saludables  
Capacitadas  
Muy fértiles  
Y mucho más

Participativas  
Alegres  
Cariñosas  
Conscientes  
Como madres somos únicas  
Comprensivas  
Valientes  
Organizadas  
Limpias  
Pacientes  
Celosas



<b>Características de los hombres. Los hombres somos...</b>		
<b>Región Sierra</b>	<b>Región Costa</b>	<b>Región Centro</b>
Honestos Trabajadores y responsables con sus hijos Responsables en su hogar Fuertes Celosos Fieles Alegres Les gusta mucho el sexo Guapos Muy violentos Corajudos Machistas Amables De distinto sexo Borrachos Andariegos Pacientes Problemáticos	Bueno porque la mujer se va con el que es responsable Trabajador Guapo Feos Malo Irresponsable Borracho Drogadicto Inteligente Alegre Triste Corajudo Mujeriego Machista Valiente Participativo	Borrachos (algunos) Traicioneros Cariñosos (algunos) Celosos (algunos) Irresponsables (algunos) Enamorados (todos) Egoístas Machistas Trabajadores (algunos) Amables Problemáticos (algunos) Comprensibles (algunos)
Trabajadores Guapos Irresponsables Celosos Borrachos	Trabajadores Guapos y feos Fuertes Formales Desordenados	Responsables Tímidos Fuertes Amables Trabajadores

<p>Alegres Machistas Corajudos Mujerriegos</p>	<p>Deportistas Valientes Mujerriegos Parranderos Irresponsables Agresivos Educados Borrachos Fumadores Tragones Padres Inteligentes</p>	<p>Activos Cariñosos Traicioneros Pelioneros Borrachos Guapos Groseros Platicadores Deportistas Fumadores Flojos Mujerriegos</p>
<p>Trabajadores y flojo Lindos y feos Fuertes Interesantes Corajudos Egoístas Irresponsables Mentirosos Románticos Fumadores Detallistas Simpáticos Inteligentes Machistas Infieles Peleoneros Borrachos</p>	<p>Trabajadores Borrachos Peleoneros Responsables Machistas Fieles Mentirosos Groseros Fuertes Infieles Corajudos Amables Enamorados Detallistas Artistas Deportistas Confiados</p>	<p>Fieles a las mujeres(a todas) Fuertes de olor Trabajadores Parranderos Protectores Fuertes Feos Formales Inteligentes Manipuladores Hábiles Celosos e inseguros Mujerriegos Querendones Hogareños Buenos hijos, amigos, esposos, padres Guapos</p>



Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

	Drogadictos Criminales	Cabales Deportistas Peleoneros Sucios Groseros Corajudos Vulgares Arriesgados Multiusos para trabajar Mandilones Cumplidores Insaciables Codos Aventureros Desordenados
--	---------------------------	---



Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.



En cuanto a los **espacios de socialización primarios y secundarios** en el caso de las **mujeres**, se identificaron los siguientes:

Raíz:

- Creencias
- Honestidad
- Talento en el hogar

Tronco:

- Lo aprendimos de
- La familia
- La Iglesia
- La escuela

Follaje:

- Lo hacemos en
- Familia
- En la escuela
- Con los Amigos

<p>Raíz:</p> <p>Responsables</p> <p>Honestas</p> <p>Fieles</p> <p>Tronco:</p>	<p>Raíz:</p> <p>Fieles</p> <p>Responsables</p> <p>Tronco:</p> <p>Lo aprendimos</p>	<p>Raíz:</p> <p>Atender la casa</p> <p>Limpias</p> <p>Tronco:</p> <p>Lo aprendimos en</p> <p>La casa</p> <p>La Escuela</p>
---	--	--

<p>Lo aprendimos En la casa La familia La Iglesia En la escuela Con los amigos En la comunidad</p> <p>Follaje:</p> <p>Los valores Les enseñamos a los hijos Fortaleza</p>	<p>En la casa La familia Los amigos La Iglesia En la escuela</p> <p>Follaje:</p> <p>Soportar maltrato para seguir con la misma pareja Seguir con la pareja aunque la relación ya no funcione Trabajamos de más Nos hacemos cargo de los hijos Se toleran muchas cosas para que no se desintegre la familia</p>	<p>En la calle En la comunidad En la Iglesia En el taller de salud En la Televisión</p> <p>Aprendimos a: Bañarnos Cepillarnos la dentadura, Cambiarnos la ropa Peinarnos Tener las uñas cortadas No andar descalzas</p> <p>Follaje:</p> <p>Fuerte como un árbol</p>
<p>Raíz: Fértiles Humildes Trabajadoras</p> <p>Tronco: Lo aprendimos en La familia/el hogar La vida diaria</p> <p>Follaje: Una vida con valores</p>	<p>Raíz: Trabajadoras Mamás</p> <p>Tronco: Familia Escuela Comunidad</p> <p>Follaje: Nos sentimos orgullosas de nuestro trabajo Contentas de ayudar a los demás</p>	<p>Raíz: Buenas Hogareñas</p> <p>Tronco: Familia Escuela Iglesia</p> <p>Follaje: Ayudamos a los demás Cuidamos a nuestra familia</p>

Dar vida a un nuevo ser	Trabajamos en la casa, en el campo y como auxiliares	Atendemos nuestras casas Cumplimos nuestras responsabilidades
-------------------------	--	--

En cuanto a los espacios de socialización primaria y secundaria que identificaron los hombres, destacan los siguientes:

**Raíz:**

- Responsables
- Celosos
- Aguantadores

**Tronco:**

- Lo aprendimos principalmente
- De las creencias de las personas mayores
- De nuestros padres
- Con los amigos
- En la calle
- En la casa
- De las creencias de la familia

**Follaje:**

- Trabajan de sol a sol
- Se desvelan
- Aguantan la cruda
- Golpean a sus esposas



## Maltratan a los hijos

<p>Raíz:</p> <p>Borrachos Mujeriegos</p> <p>Tronco:</p> <p>Lo aprendimos En la casa En la escuela Con los amigos Viendo a los demás En la comunidad En las fiestas</p> <p>Follaje:</p> <p>Accidentes Problemas con la familia Gastan el dinero Problemas en la casa Descuidan a sus hijos Destruyen su matrimonio</p>	<p>Raíz:</p> <p>Cariñosos Trabajadores Machistas</p> <p>Tronco:</p> <p>Lo aprendimos En la convivencia En la Televisión En el hogar Con la familia De manera personal</p> <p>Follaje:</p> <p>Maltrato a la mujer y familia Celos Violencia Se cree mucho Viven para la familia Son buenas personas Tratan bien Brindan apoyo a los demás No tienen vicios y son saludables</p>	<p>Raíz:</p> <p>El hombre es fuerte y toma las decisiones de la casa Son preocupones Viciosos</p> <p>Tronco:</p> <p>Lo aprendimos En la casa Con el papá y la mamá Con los vecinos</p> <p>Follaje:</p> <p>Ocasiona tensión Enfermedad del corazón Alta presión Diabetes Mala educación en la familia Genera violencia familiar Separación familiar Falta de planificación</p>
---	--	---



	<p>Responsables con sus familias Amables con todas las personas</p>	
<p>Raíz:  Responsables Papás Hogareños  Tronco:  Padres/Abuelos/Hogar Escuela Patrones  Follaje:  Cuido mi familia Ayuda a la esposa</p>	<p>Raíz:  Machistas Inteligentes  Tronco:  Escuela Familia Sociedad  Follaje:  Violentos Egoístas Autoritarios No escucha consejos Es capaz de hacer lo que se propone Tiene metas Creativo Toma sus propias decisiones Le gusta aprender</p>	<p>Raíz:  Corajudos Responsables  Tronco:  En la calle En el trabajo En la casa por los papás En la escuela En la comunidad En la vida  Follaje:  Dominador Controlador Violento Da dinero a su familia Ayuda a su comunidad Trabajador/Proveedor Cosecha lo que siembra</p>



Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

<p>Raíz:</p> <p>Trabajador Deportista Cariñoso</p> <p>Tronco:</p> <p>Familia De nuestros papás Escuela Talleres de salud Radio TV</p> <p>Follaje:</p> <p>Vivimos bien en armonía Vida sin violencia Sanos No nos vamos a enfermar (diabetes/hipertensión) Buenos ejemplos para nuestros hijos</p>	<p>Raíz:</p> <p>Agresivo Parrandero Alegre</p> <p>Tronco:</p> <p>Familia Amigos Escuela</p> <p>Follaje:</p> <p>Peleonero Machista Abusivo Bailador</p>	<p>Raíz:</p> <p>Responsable Mujeriego Borracho</p> <p>Tronco:</p> <p>Familia De otros hombres De ver</p> <p>Follaje:</p> <p>Nerviosos Nos enfermamos por emborracharnos Somos más agresivos Tenemos problemas familiares por estar con otras mujeres Nos dan infecciones por estar con otras mujeres</p>
---	--	--

En relación a las enfermedades que se identificaron como los **principales padecimientos en sus localidades, diferenciados en mujeres y hombres** y las **acciones que desarrollan como personal de salud del componente comunitario**, se obtuvieron los siguientes resultados:

**Mujeres:**

- Respiratorias
- Gastrointestinales
- Enfermedades de transmisión sexual

**Acciones:**

- Respiratorias: Les damos pláticas sobre Evitar el humo de la leña y de cigarro
- Evitar que nos afecten los cambios bruscos de temperaturas
- Evitar andar descalzos



**Hombres:**

- Enfermedades de transmisión sexual
- Respiratorias
- EDAS

**Acciones:**

- Damos pláticas y orientación sobre cómo usar el preservativo para evitar infecciones de transmisión sexual
- Respiratorias: No exponerse a cambios bruscos de temperaturas.
- EDAS: Orientar sobre el lavado de las manos, lavar y desinfectar frutas y verduras; hervir y clorar el agua para el consumo
- Usar letrina, encerrar los animales.

Principales padecimientos de mujeres	Acciones desarrolladas para la atención de la salud de las mujeres	Principales padecimientos de hombres	Acciones desarrolladas para la atención de la salud de los hombres
Tos Diarrea Fiebre dolor de cabeza Dolores Musculares Obesidad, Zumbido de oído Diabetes Hipertensión Gastritis	Abrigarse bien en tiempo de frío No tomar helado Hervir el agua Cocinar bien los alimentos Desinfectar los alimentos Lavarnos las manos Saneamiento básico de la casa y la comunidad No comer grasas ni irritantes No consumir sal No tomar refrescos Comer muchas frutas y verduras Hacer ejercicio Tomar los medicamentos indicados y a su hora Caminar de 15 a 30 minutos diarios	Tos Diarrea Dolor de cabeza Dolores Musculares Hipertensión Gastritis Picaduras de alacrán Infecciones urinarias Dolores de muelas	Abrigarse bien en tiempo de frío No andar descalzos Saneamiento en el hogar y la comunidad Tomar mucha agua No exponerse tanto al sol Cepillarse los dientes tres veces al día
Dolor de cabeza Fiebre Mareos Picaduras de alacrán Infecciones de la piel Diarrea Gripe	Se atienden directamente Se otorgan medicamentos Se informa y se dan datos de alarma Se realizan pláticas sobre diferentes temas del cuidado de salud	Tos Gripe Dolor de oídos Dolor de huesos Presión arterial Picadas de alacrán Torceduras	Se dan pláticas sobre diferentes temas de salud Se otorga medicamento Acciones de saneamiento básico y prevención Observación del paciente



Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

<p>Infecciones de vías urinarias Dolor de cintura</p>		<p>Infecciones en los ojos Mal de orín Deshidratación Dolor de cintura</p>	
<p>Cáncer cérvico-uterino Hipertensión Paludismo Dengue Diabetes Dolor de cabeza Picaduras de alacrán Infecciones respiratorias Diarrea Abortos</p>	<p>Realización de Papanicolau Detección oportuna Se invita a que asistan al centro de salud Se otorgan medicamentos y suero anti-alacrán Se informa sobre la importancia de tomar mucho agua, abrigarse, seguir los tratamientos indicados Lavarse las manos, desinfectar alimentos y saneamiento de la casa y comunidad</p>	<p>Lumbalgias Dolores musculares Enfermedades respiratorias Diarreas Gastritis Paludismo Dengue Picaduras de alacrán HTA DM2 Obesidad</p>	<p>Cargar correctamente las cosas pesadas Se otorgan desinflamatorios para el dolor Se otorga suero anti-alacrán Se ofrecen pláticas sobre diferentes temas de salud, prevención</p>
<p>Cáncer Gripa Tos Infecciones vaginales Corazón Diabetes Presión Alta Tuberculosis Cólico Dolor de espalda Artritis Depresión</p>	<p>Pláticas sobre prevención de Cacus Saneamiento en la casa y la comunidad Otorgamos medicamentos</p>	<p>Estomago Picaduras de alacrán Gastritis Obesidad Infecciones de transmisión sexual Dolor de cabeza Dolores musculares</p>	<p>Se dan pláticas sobre diferentes temas de salud y prevención Se otorga suero anti-alacrán Se ofrecen pláticas sobre diferentes temas de salud, prevención Se dan medicamentos</p>

Dolor de Cabeza			
CaCu Cáncer de mama Infecciones de vías urinarias Colitis Respiratorias Intestinales Preeclampsia Hemorragia obstétrica	Se ofrecen pláticas sobre prevención de CaCu y CAMA, autoexploración y detección oportuna Se invita a asistir al Centro de Salud	Ca. Próstata Accidentes Ca. De Pulmón Ca. Testículos Impotencia Cirrosis Hepática Intestinales	Platicas sobre diferentes temas de salud y prevención Se invita a asistir al Centro de Salud
Preeclampsia Cólicos Dolor de cabeza Infecciones vaginales Problemas con la matriz Desnutrición Dolor de muelas Tuberculosis Depresión Cáncer Gastritis Diarrea Gripe Infecciones en la piel Picadura de alacrán	Damos pláticas Orientamos sobre lavarse de las manos, lavar y desinfectar frutas y verduras; hervir y clorar el agua Saneamiento del hogar (letrina, encerrar los animales).	Tuberculosis Dolor de huesos Diabetes Cáncer de próstata Gastrointestinales Presión Diarrea Enfermedades de la piel Heridas/cortadas Picaduras de alacrán	Ofrecemos pláticas de prevención Ofrecemos suero anti-alacrán Otorgamos medicamentos
Gripa Diarrea	Darles pláticas de que no salgan sin abrigarse que no	La próstata Cáncer de pulmones	Animarlos a realizarse estudios de próstata

<p>Diabetes Presión alta Cáncer de mama Cáncer cérvico-uterino Menopausia Complicaciones del puerperio Complicaciones de parto</p>	<p>anden descalzas y que eviten el humo de la leña. Qué se alimenten bien y que laven y desinfecten sus frutas y verduras</p>	<p>Alta presión Problemas de hígado por tomar Infecciones de transmisión sexual</p>	<p>Pláticas sobre las infecciones de transmisión sexual y de cómo prevenir protegiéndose cuando tengan relaciones</p>
<p>Estómago Dolores de cabeza Reumas Problemas de matriz Tuberculosis</p>	<p>“Nos falta más educación”</p>	<p>Estómago Dolores de cabeza Hígado (por tomar alcohol) Artritis Granos en la piel</p>	<p>“Nos falta más educación”</p>
<p>Enfermedades respiratorias Cáncer de mama ITS Preeclampsia /Eclamsia Gastritis y colitis Infecciones urinarias Cérvicovaginitis Osteoporosis</p>	<p>Pláticas sobre prevención y medicamentos</p>	<p>Enfermedades respiratorias Cáncer de próstata y pulmón Cirrosis Tuberculosis HTA y Diabetes Presión Alta</p>	<p>Pláticas sobre prevención y medicamentos</p>
<p>Diarrea Gripe Infecciones vaginales Cáncer cérvico-uterino Gastritis Tuberculosis</p>	<p>Pláticas</p>	<p>Diarrea Gripe Lesiones Cáncer de próstata/ Hipertrófia prostática Cirrosis hepática</p>	<p>Pláticas</p>

STV Depresión Desnutrición		Gastritis Tuberculosis ITS Desnutrición	
Ataques Dolor de cabeza Cáncer de útero Sangrado transvaginal Presión alta Depresión	Damos pláticas y cuando no tenemos como ayudarlos los mandamos al médico en el municipio	Enfermedades de transmisión sexual Respiratorias EDAS	Damos pláticas y orientación sobre cómo usar el preservativo para evitar infecciones de transmisión sexual Respiratorias: No exponerse a cambios bruscos de temperaturas. EDAS: Orientar sobre el lavado de las manos, lavar y desinfectar frutas y verduras; hervir y clorar el agua para el consumo Usar letrina, encerrar los animales.
Fracturas EDAS IRAS Cáncer cérvico-uterino Cáncer de mama Tuberculosis Problemas pulmonares Paludismo Dengue Preeclampsia/Eclamsia	Pláticas de cómo preparar los alimentos, no resfriarse, que vayan a revisarse con el doctor	Diarrea Gripe Tuberculosis Cáncer de próstata Cáncer de pulmón Diabetes Cirrosis	Pláticas de cómo preparar los alimentos, no resfriarse, que vayan a revisarse con el doctor



<p>Problemas de parto SIDA Diabetes</p>			
<p>Desnutrición Enfermedades de transmisión sexual Cáncer de mama Depresión IRAS EDAS Diabetes Obesidad</p>	<p>Pláticas para que se alimenten bien no podemos hacer más</p>	<p>Fracturas EDAS IRAS Cáncer de próstata Tuberculosis Paludismo Cáncer de pulmón Dengue Cáncer de hígado SIDA Problemas de la tercera edad Vista Diabetes</p>	<p>Pláticas</p>
<p>Diarrea Gripe Infecciones vaginales Cáncer cérvico-uterino Gastritis Tuberculosis Desnutrición</p>	<p>Que se hagan el papanicolau cuando vienen las campañas</p>	<p>Cáncer de próstata Accidentes Picaduras de alacrán Cáncer de pulmones Dolores musculares IRAS EDAS</p>	<p>Mandarlos al doctor cuando se enferman o cuando les picó un animal</p>

## 2.1.- Evaluación de los talleres

Las evaluaciones que se realizaron por parte de las y los participantes de los 11 talleres, revelan que la metodología de capacitación a personal de salud comunitaria con perspectiva de género es una necesidad. Los grupos se mostraron muy receptivos y participativos. Se enlistan a continuación las evaluaciones que se hicieron a través de dos preguntas ¿qué te gustó del taller? Y ¿qué puede mejorar?

*“Nunca había pensado en que hombres y mujeres se enferman de diferentes cosas y menos por las cosas que hacen en su vida diaria”*



¿Qué te gustó del taller?

- Muy bueno, muy completo y con información novedosa
- Me gustó que en estos talleres no nada más nos tienen viendo una pared porque nada más pasan diapositivas
- Me gustó el trabajo en equipos
- Que todos participamos en las actividades
- Que estemos todo el equipo de salud porque a veces nada más nos invitan a nosotros, los de las caravanas de salud y no a las auxiliares de salud y ellas son muy importantes
- Que es un tema muy interesante
- Que aprendí mucho
- Que me voy contenta y motivada
- Felicitaciones fue excelente
- Esta muy bien planeado y las expositoras conocen del tema

- Que pude venir y no me arrepiento porque fue muy bueno
- Que me sentí en confianza
- Me gustó todo
- Que deberían darnos talleres como estos más seguido
- Los ejercicios
- Que no fue cansado
- La participación de las auxiliares
- Todo ojalá pudieran ir a mi comunidad
- Lo que aprendí
- Que se qué es ser una mujer y un hombre y cómo eso afecta nuestra salud
- Que hay que enseñarle esto a nuestros niños para que tengan mejor salud
- Todo
- Que fue muy dinámico
- Los ejercicios
- Que me divertí y aprendí
- No se me hizo pesado
- Que las exponentes saben de los temas
- Que todos fuimos muy respetuosos de los demás
- Que estaban los equipos de salud completos
- El tema
- Que todos participamos en las actividades
- Que estemos todo el equipo de salud
- Que es un tema muy interesante
- Que aprendí mucho
- Que me voy con ganas de hacer cosas
- Felicitaciones, excelente
- Los ejercicios
- El tema

- Que las auxiliares de salud podemos hacer más por la salud de nuestras comunidades
- Todo
- Me sentí muy agusto
- Que no fue aburrido
- Que fue muy alegre
- Todo felicidades
- Todo
- Que entendí porque las mujeres y hombres deben cuidarse distinto
- Que nuestro trabajo es muy importante
- Que nos valoran como auxiliares de salud
- Que nos ayudaran para saber cómo dar estos talleres en nuestras localidades
- Sus técnicas son muy buenas, me las llevo para usarlas en mi trabajo
- El tema y cómo se trató
- Lo que aprendí
- El ambiente
- Fue muy interesante y ameno
- Muchas gracias todo estuvo super bien
- Que me va a servir en mi trabajo
- Todo muchas gracias
- Que fue muy ligero
- Que podemos hacer mucho con los recursos que tenemos
- Que el cáncer de mama es un problema en nuestro estado
- El tema y como lo dieron
- Muy bueno
- Me va a servir en mi trabajo
- Que nos apoyen con materiales para nuestras comunidades, de este tema y de otros
- Todo, gracias
- Lo que aprendí

- Que fue muy dinámico
- Todo ojalá vayan a mi comunidad
- Lo que aprendí
- Que se qué es ser una mujer y un hombre y cómo eso afecta nuestra salud
- Que somos un equipo y podemos hacer más
- Que hay que enseñarle esto a nuestras comunidades para que sepan como cuidarse
- Muy bueno todo
- Que me tuvieron paciencia para entender
- Todo
- Los ejercicios
- El tema y el compañerismo
- Muy bueno gracias por invitarme
- Todo
- Me hizo pensar que podemos hacer más para ayudar a la gente
- Que es importante nuestro trabajo
- Que pude venir con mis hijos y no me regañaron
- Los ejercicios y lo que aprendí
- Que nos invitaron a todos no siempre es así
- Lo que aprendí
- El tema me gustó
- Que el grupo participó en todas las tareas
- Que me sentí en confianza
- Muy bueno
- Que nos den más talleres como estos
- Que oí lo que piensan las auxiliares y lo que necesitan, aunque trabajamos con ellas a veces no las conocemos bien
- Que hubo traducción para las personas que no entendían
- Me va a servir en el desempeño de mi trabajo
- Que nos dieron muchas ideas para nuestro trabajo

- Todo, gracias
- Lo que aprendí
- Que fue muy dinámico
- Todo ojalá pudieran darnos otros
- Lo que aprendí
- Todo gracias
- El dinamismo
- Que con los ejercicios pude recapacitar sobre muchas cosas
- Todo
- El respeto
- Que no sabía mucho del cáncer de mama
- El tema y como lo enseñaron
- Muy bueno
- Que me va a servir en mi trabajo
- Todo, gracias
- Lo que aprendí
- El tema fue muy interesante
- Lo útil para mi trabajo
- La información que dieron
- Que puedo usar estos ejercicios en mis pláticas
- Que estuvieron las enfermeras y doctoras para apoyarnos
- Me sentí con ánimos
- Muy bueno, gracias

¿Qué se puede mejorar?

- Nada, todo está bien
- Que nos apoyen para que nos den materiales y medicinas

- Nada
- Todo está bien
- Que había mucho aire y se volaban las hojas
- Que nos apoyen para el transporte porque yo salí desde ayer de mi comunidad
- Nada
- Nada
- Que fuera más largo
- Nada
- Que no sólo nos den uno
- Que hubiera alguien que cuidara a los niños mientras esta el taller porque lloran y nos distraen
- Nada
- Nada me voy muy agradecida
- Nada
- Que nos dieran más pláticas de éstas
- Nada
- Todo está bien
- Muchas gracias
- Felicidades
- Nada
- Que durará más
- Nada
- Todo me gustó
- Nada
- Que nos dieran más talleres
- Nada
- Que nos den uno de cáncer de matriz
- Que les dieran talleres a las mujeres de mi comunidad
- Nada

- Nada
- Que dure más días
- Nada gracias
- Nada
- Felicidades todo me gustó
- Que vengan más veces
- Que fuera más largo
- Nada puede mejorar nada más que nos den más talleres
- Nada entendí todo y todo me gustó
- Que inviten a más talleres de éstos
- Nada muchas gracias
- Que nos den más talleres
- Gracias por su apoyo todo me gustó
- Nada
- Nada
- Todo está bien
- Muchas gracias
- Felicidades
- Necesitamos mucha información por eso me gustaría que dieran más talleres como éste
- Nada
- Nada
- Todo me gustó
- Nada
- Que nos dieran más talleres
- Nada
- Todo está bien, gracias
- Que hagan estos talleres más cerca
- Nada, me gustó mucho



- Nada
- Me sentí muy bien, gracias
- Nada
- Felicidades
- Nada
- Nada
- Todo me gustó
- Nada
- Nada muchas gracias
- Todo estuvo bien
- Me gustó mucho no hay nada que mejorar
- Gracias
- Nada
- Felicidades
- Todo está bien
- Muchas gracias
- Nada
- Que durará más
- Nada
- Todo me gustó
- Nada
- Que nos dieran más talleres
- Nada
- Que nos den uno de enfermedades sexuales



**MÉXICO**  
**2010**  
Bienestar  
Independencia  
Centenario  
Revolución



Todos **COMOS**  
**Nayarit**  
Gobierno del Estado



**Ciiec**  
Consultora Interdisciplinaria  
para la Investigación, evaluación y capacitación, S.C.



**GOBIERNO FEDERAL**

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

**C  
O  
N  
C  
L  
U  
S  
I  
O  
N  
E  
S**



**Y RECOMENDACIONES**

### 3.- Conclusiones y recomendaciones

La convocatoria a los talleres se realizó con la suficiente anticipación con el apoyo del programa de Caravanas de la Salud de la Secretaría de Salud del Estado. Se esperaba una mayor asistencia de personas en los talleres, sin embargo, por problemas con las vías de comunicación, no asistieron la totalidad que se tenían programadas.

Las personas que asistieron provienen de los municipios del Nayar, Huajicori, Ruiz, Tepic, La Yesca, Compostela, Acaponeta, Amatlán de las Cañas, Santiago, Tecuala, San Blas, Ixtlán, Jala, Bahía, Santa María del Oro y Tuxpan.

En cuanto al perfil de las y los participantes, la mayoría son Auxiliares de Salud 82, seguido por enfermeras/os 15, médicos/as 14 y 4 odontólogos. De las 126 personas que asistieron 46 son hombres y 80 mujeres.

En el desarrollo de los talleres, aún cuando la entidad ocupa el lugar número 16 en casos de cáncer de mama en relación con las cifras nacionales, la percepción del personal de salud comunitario no es de gravedad sobre la ocurrencia de este padecimiento, especialmente de las Auxiliares de Salud. Enfermedades como las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son percibidas como uno de los principales problemas, aunado a las enfermedades respiratorias agudas y las gastrointestinales.

59

En este sentido, es recomendable brindar mayor información y capacitación a las Auxiliares de Salud y al personal de las Caravanas de la Salud sobre el cáncer de mama desde la perspectiva de género.

Otro de los elementos observables, es que el equipo de salud itinerante, esto es las Caravanas de la Salud, como se menciona al inicio de este documento, cuentan con un Promotor de Salud que además conduce la unidad. Este personaje es justamente quien da las pláticas en las comunidades. Es recomendable que quien aborde el tema de cáncer de mama sea preferentemente del sexo femenino, a fin de lograr un mayor acercamiento de las mujeres a las actividades que se programen sobre el tema y evitar resistencias u oposición de los esposos de las mujeres a las que interesa llevar la información.

Se pudo constatar que es muy poca la información de que disponen las Auxiliares de Salud y el personal de las Caravanas de la Salud, en términos de acciones de prevención o detección temprana a través de la autoexploración de mamas. Al respecto, se propone que las Auxiliares de Salud sean capacitadas específicamente en este tema y se les dote de material impreso culturalmente adecuado a los pueblos originarios de la entidad. Asimismo, puede hacerse uso de las radios indígenas para transmitir mensajes a la población ya sea para la prevención o detección oportuna. Asimismo, se sugiere elaborar modelos de mamas con materiales económicos a fin de que ellas puedan mostrar físicamente cómo se realiza la autoexploración. Pueden hacerse con material de nylon, por ejemplo, de las

medias femeninas y rellenarse con alpiste o arroz y uno o dos frijoles de manera tal que puedan identificar cuando hay alguna anomalía. Existen videos sobre la autoexploración de diversas instituciones y organizaciones, sin embargo, cuando éstos se proyectan a poblaciones indígenas pueden causar rechazo por el tipo de imágenes que se presentan. La desnudez de las mamas, si bien esta asociada dentro de su cosmovisión a la lactancia, la exposición de imágenes y el tocamiento puede resultar invasivo aún cuando ellas mismas se lo realicen.

Fue recurrente que las Auxiliares de Salud se acercaran para solicitar materiales para sus talleres y declararon no contar con ningún apoyo al respecto de parte de los servicios de salud. Incluso, señalaron que la ayuda económica que se les venía dando, en el último año se les ha retirado.

En el mismo sentido, no cuentan con recursos metodológicos que apoyen el desarrollo de sus actividades por lo que hacen uso de los recursos que tienen a la mano. Una manera de potenciar el impacto de su trabajo en la población femenina es formarlas como capacitadoras, mediante una metodología que permita que se apropien de herramientas y puedan diseñar sus actividades para dirigirlas a distintos sectores sociales (niñas, jóvenes, mujeres adultas y de la tercera edad). Sería de gran utilidad diseñar y entregar a las capacitadoras un manual culturalmente adecuado y desde la perspectiva de género para apoyar este proceso.

Sin duda, el valor de los equipos de salud comunitaria (personal de las Caravanas de la Salud y Auxiliares de Salud) es inmenso y posibilita acercar los servicios a toda la población, por ello, la estrategia comunitaria debe ser revitalizada. No es necesario plantearse la creación de nuevos perfiles ni de asignar gravosos recursos, sino potenciar el trabajo que ya se realiza cotidianamente con metodologías innovadoras que permitan el ejercicio pleno del derecho a la protección de la salud de las poblaciones más desfavorecidas y en este caso específico de las mujeres, ante un panorama nacional donde las cifras de movilidad y mortalidad por cáncer de mama son un problema de salud pública.



Gobierno Federal

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.



## Anexo 1

### Carta descriptiva inicial

Actividad	Tiempo	Material
Registro de las participantes	5 min.	Hoja de registro, pluma
Bienvenida, presentación de objetivos y encuadre	10 min.	Ninguno
Técnica vivencial para la presentación de las participantes	15 min.	Ninguno
Técnica diálogo-discusión para identificar las expectativas y asentar las reglas de trabajo en grupo	10 min.	Hojas de rotafolio, marcadores, Masking-tape
Técnica de diálogo-discusión sobre los roles de género	30 min.	Post-it de colores, marcadores, hojas de rotafolio y masking-tape
Presentación de los equipos en plenaria	20 min.	Ninguno
Técnica de diálogo discusión ¿dónde y cómo aprendemos a ser mujeres?	30 min.	Hojas de rotafolio, marcadores, tarjetas con preguntas
Presentación de los equipos en plenaria	20 min.	Ninguno

Receso	15 min.	Coffee brake
Técnica vivencial para favorecer el buen ánimo entre las participantes	10 min.	Ninguno
<p>Presentación en plenaria: la perspectiva de Género:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qué es la perspectiva de género</li> <li>• La asignación, identidad y roles de género</li> <li>• El ámbito público y privado</li> </ul> <p>El papel de la mujer como sanadora,</p>	30 min.	<p>Presentación en power point</p> <p>Cañón</p> <p>La-top</p>
Preguntas y comentarios	15 min.	Ninguno
Técnica de diálogo-discusión sobre las barreras y facilitadores para la prevención del CaMa, detección oportuna y atención .	40 min.	Hojas de papel cortadas en 4 partes, hojas de rotafolio, marcadores, masking-tape
Presentación de los equipos en plenaria	15 min.	<p>Ninguno</p> <p>2 horas</p>
Presentación en plenaria: Salud sexual y reproductiva y cáncer de mama, cifras nacionales, estatales y la NOM para el CaMa	40 min.	<p>Presentación en power point</p> <p>Cañón</p> <p>La-top</p>

Preguntas y comentarios	15 min.	Ninguno
Comida	60 min.	
Técnica vivencial para reflexionar sobre la importancia del trabajo en equipo	15 min.	Hojas de revistas o papel de reuso
Análisis FODA	2 horas	Hojas de rotafolio, marcadores, masking-tape, hojas blancas y plumas
Técnica vivencial, favorecer el ánimo de las participantes	10 min.	Ninguno
Técnica de diálogo discusión para identificar estrategias de trabajo comunitario para la prevención, diagnóstico oportuno y atención del CaMa,	20 min	Hojas blancas, plumas, marcadores, hojas de rotafolio, masking-tape
Presentación en plenaria del trabajo en equipos	10 min.	Ninguno
Evaluación del curso taller	10 min.	Formato de evaluación
Cierre del curso taller	5 min.	Ninguno



## Anexo 2

### Listas de asistencia