

"Conociendo y aplicando los pasos para una orientación/consejería en anticoncepción"

Un manual para personal comunitario de salud

GUÍAS DE APOYO

COMARCA GUNA YALA



INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
GUÍA DE APOYO N° 1 CARACTERÍSTICAS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS <i>(Mer siggwi bagged ina)</i>	4
GUÍA DE APOYO N° 2 FLUJOS DE LA ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN ESPACIOS COMUNITARIOS.....	31
GUÍA DE APOYO N° 3 LA SALUD Y COSMOVISIÓN GUNA YALA	33
GUÍA DE APOYO N° 4 LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS	36
GUÍA DE APOYO N° 5 LA IGUALDAD DE GÉNERO	39

INTRODUCCIÓN

Estas "Guías de Apoyo" son parte del documento "Conociendo y aplicando los pasos para una orientación/consejería en anticoncepción. Un manual para equipo comunitario de salud", y han sido hechas para apoyar a los/as promotores/as y asistentes de salud u otro personal de la comunidad de la Comarca Guna Yala en la orientación/consejería en anticoncepción, en acciones educativas grupales y en los diálogos interculturales. Las cinco guías que el equipo comunitario puede utilizar como apoyo son:

Guía N° 1: Características de los métodos anticonceptivos

Guía N° 2: Flujos de la orientación/consejería en anticoncepción en espacios comunitarios

Guía N° 3: La salud y cosmovisión Guna Yala

Guía N° 4: Los derechos sexuales y derechos reproductivos

Guía N° 5: La igualdad de género

Es importante tener en cuenta que:

La Guía N° 1, puede utilizarla para conocer información importante sobre las características de los métodos anticonceptivos o durante la orientación/consejería, para brindar información completa sobre el método anticonceptivo seleccionado por el/la usuario/a o pareja.

La Guía N° 2, presenta un esquema que permite identificar el momento para la orientación a una usuaria/o o pareja nueva o para el seguimiento del método anticonceptivo ya sea en la visita domiciliaria o en la visita de la gira itinerante.

Las Guías de Apoyo N° 3, 4 y 5, le brindan información para conocer y promover los temas de salud, derechos e igualdad de género.

Recuerde que estas Guías son material de apoyo, por lo tanto, antes de usarlas Usted debe conocer muy bien su contenido, así como el contenido del Manual.

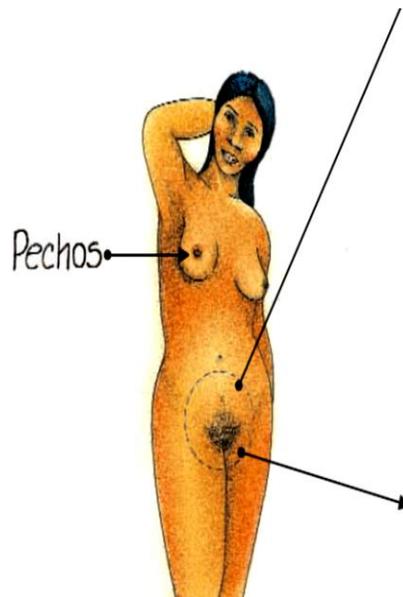
GUÍA DE APOYO N° 1

CARACTERÍSTICAS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

(*Mer siggwi bagged ina*)

Antes de presentar los métodos anticonceptivos, es importante recordar cómo funciona el cuerpo del hombre y el cuerpo de la mujer, los órganos sexuales y reproductivos (*Omegan abgan*), para saber cómo se produce un embarazo. Teniendo esta información será más fácil decidir qué método usar para evitar un embarazo y el momento oportuno para tener hijos/as.

1. ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA MUJER



La mujer es una ser integral (*Dule*) y los órganos sexuales y reproductivos son parte de ella. Conocer estas partes permite:

- ✓ Hablar de ellas.
- ✓ Saber cómo funcionan.
- ✓ Querer el cuerpo.
- ✓ Explicar mejor algún dolor o problema que se presente.
- ✓ Cuidarse para espaciar los /las hijos/as y cuidar así la salud de la madre.
- ✓ Cuidarse de las las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA.

- ✓ Cuidarse para tener relaciones sexuales seguras.
- ✓ Ayuda a las mujeres a perder el miedo de hablar sobre estas partes de su cuerpo.

Los órganos sexuales y reproductivos pueden ser externos o internos¹.

Órganos externos

- *Pechos (Nuu o Mama)*: cuando una mujer está por tener su bebé los pechos o "tetas" comienzan a producir leche para alimentarlo.
- *Vulva*: en la vulva se encuentra la entrada de la vagina (*Omo o Gogo*), que es por donde sale la menstruación (*Igardagged o Bonigan dagged*) y sale el bebé durante el parto (*Siggwi agdeged iba*). En la parte delantera se encuentra el orificio por donde sale la orina (*Winnae*).

Órganos internos

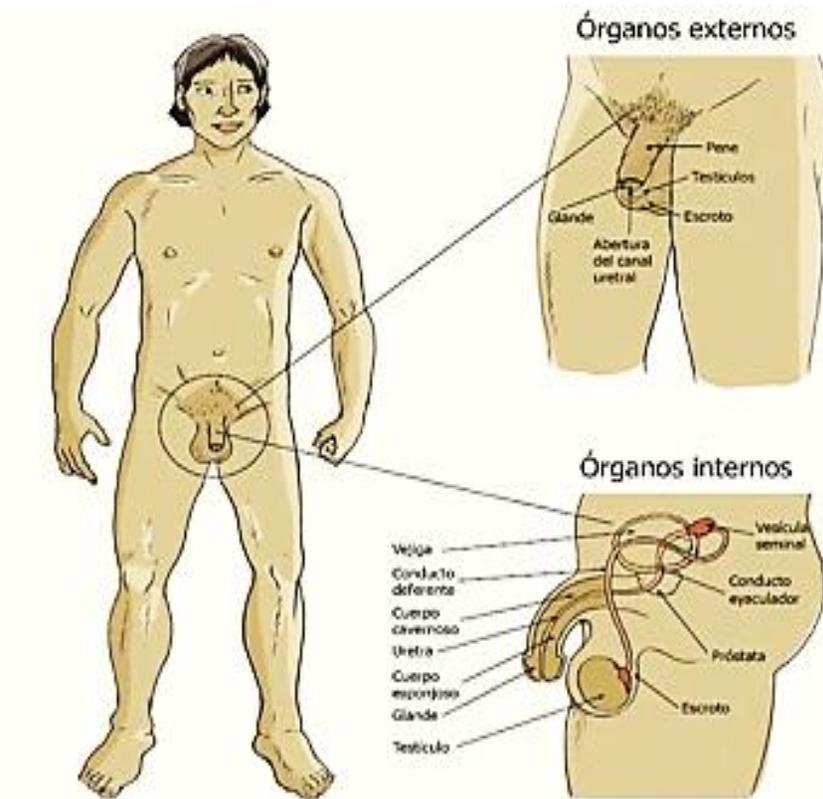
- *Vagina*: es el canal que une el útero o matriz con la parte exterior del cuerpo.
- *Útero o matriz*: es el órgano donde se prende el óvulo fecundado y se desarrolla el embarazo (*Bonigwale*). El útero tiene un cuello con un orificio que es por donde sale la menstruación y el bebé cuando nace.
- *Trompas de Falopio*: son dos tubos que van del útero hacia los ovarios.
- *Ovarios*: son dos órganos pequeños situados a los lados del útero. Su función es madurar los óvulos (semillas) y expulsarlos hacia las trompas de Falopio, cada mes cuando un óvulo sale del ovario pasa por estos tubos. Además, los ovarios producen las sustancias llamadas hormonas de la mujer.



2. ÓRGANOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DEL HOMBRE

El hombre es una persona integral y los órganos sexuales y reproductivos son parte de él. Conocer estas partes permite:

- ✓ Hablar de ellos.
- ✓ Saber cómo funcionan.
- ✓ Querer el cuerpo.
- ✓ Explicar mejor algún dolor o problema que se presente.
- ✓ Cuidarse para espaciar hijos o hijas y cuidar así la salud de la madre, de los/as hijos/as y la familia en general.
- ✓ Participar en el cuidado del embarazo y de los/as hijos/as.
- ✓ Cuidarse de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH/SIDA.
- ✓ Cuidarse para tener relaciones sexuales seguras.
- ✓ Ayuda a los hombres a perder el miedo de hablar sobre estas partes de su cuerpo.



Los órganos sexuales y reproductivos del hombre pueden ser externos o internos².

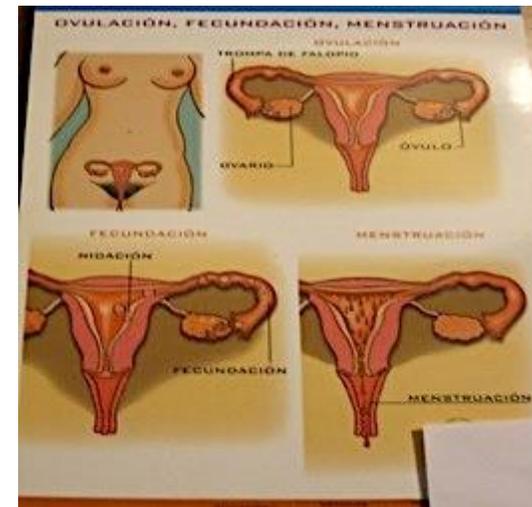
• *Pene (Wan o Bane)*: es un órgano que se agranda y se pone duro durante la relación sexual (*Guuguned o Aisaed*). Tiene dos funciones: 1) salida del semen durante la relación sexual y 2) salida de la orina.

Órganos internos

- Testículos (*Alu o Alugwag*): son los órganos donde se forman los espermatozoides. Los espermatozoides salen a través del pene, en un líquido llamado semen (esto se llama eyaculación).

3. OVULACIÓN, FECUNDACIÓN, MENSTRUACIÓN Y CICLO MENSTRUAL

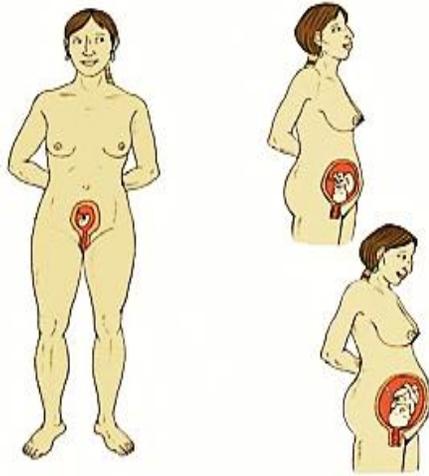
- Ovulación: es la salida del óvulo maduro del ovario.
- Fecundación: es la unión del óvulo con un espermatozoide.
- Menstruación (*Igardagged*): es la salida de sangre del útero o matriz. Ésta se produce, aproximadamente, 14 días después de la ovulación, si es que no se produjo el embarazo.
- Ciclo menstrual: es el tiempo que pasa entre una menstruación y otra. El ciclo menstrual de una mujer empieza el primer día de su menstruación y termina un día antes de su siguiente menstruación. Este ciclo dura aproximadamente 28 días (depende de cada mujer).



4. EL EMBARAZO (*Bonigwale*)

Cuando la eyaculación ocurre dentro de la vagina de la mujer, los espermatozoides entran al útero o matriz hasta llegar a las trompas de Falopio, donde durante el período fértil de la mujer (período en que la mujer se puede embarazar) pueden encontrar al óvulo. Si uno de los espermatozoides entra en el óvulo, se produce la fecundación (unión del óvulo con el espermatozoide). Si el óvulo fecundado se prende a la pared del útero o matriz, se produce un embarazo.

En caso de embarazo, no hay menstruación y en el útero se va desarrollando el bebé. Se va formando también la placenta y el cordón umbilical que une al bebé con su madre, por donde el bebé se alimenta.



Durante los nueve meses que dura el embarazo, la mujer debe asistir al control prenatal y consultar con su médico antes de tomar cualquier medicamento, especialmente durante los tres primeros meses que es cuando se forma el bebé.

Es necesario que exista un ambiente acogedor, de tranquilidad y alegría durante el embarazo.

También, es importante que la pareja, su familia, la comunidad y el especialista tradicional (partera, Inaduled, Nele) apoyen y aconsejen a la mujer embarazada durante los controles prenatales.

5. LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Todas las personas tienen derecho a recibir información verdadera, completa y oportuna sobre todos los métodos anticonceptivos.

Todas las personas tienen el derecho a decidir si usar o no un método anticonceptivo. En caso de desear usar un método anticonceptivo, todas las personas tenemos el derecho a decidir qué método usar.

Existen métodos anticonceptivos temporales y permanentes.

- Los métodos temporales, hacen que la persona no pueda tener hijos/as por un tiempo. Cuando la persona deja de usar el método temporal, puede tener hijos/as nuevamente.



- Los métodos permanentes, hacen que la persona no pueda tener nunca más hijos/as.

¿Cuáles son estos métodos anticonceptivos?

Métodos anticonceptivos temporales		Métodos anticonceptivos permanentes
Naturales	Modernos	
<ul style="list-style-type: none"> • MELA • Calendario o Método del Ritmo • Método del Retiro (Coitus interruptus) 	<ul style="list-style-type: none"> • Condón masculino • DIU o "T" de Cobre • Píldora o pastilla • Píldora de emergencia • Inyección mensual • Inyección trimestral • Implante 	<ul style="list-style-type: none"> • Vasectomía (operación del hombre) • Ligadura de trompas (operación de la mujer)

- Los métodos anticonceptivos modernos (condón masculino, DIU o "T", píldora o pastilla, píldora de emergencia, inyección mensual, inyección trimestral e implante) se pueden obtener en las instalaciones de salud y en las giras itinerantes. La operación del hombre y de la mujer se realiza solo en un hospital.¹
- Las adolescentes o sus parejas pueden utilizar todos los métodos modernos con la excepción de los métodos permanentes.

¹ De acuerdo con la Normas Técnicas-Administrativas y Protocolos de Atención del Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2014), la distribución de métodos anticonceptivos estará sujeta a razones programáticas, logísticas o financieras.

MELA: MÉTODO DE LACTANCIA Y AMENORREA

¿Qué es?

El método de lactancia y amenorrea requiere 3 condiciones que deben cumplirse para que sea efectivo:

1. Estar sin menstruación desde el parto.
2. El bebé debe tener menos de 6 meses de edad.
3. Alimentar al bebé solo con el pecho de día y de noche.

¿Se puede quedar embarazada usando el MELA?



De 100 mujeres que usan el MELA normalmente solo 2 se pueden embarazar en los primeros 6 meses después del parto.

¿Cómo se usa?

Para que el método funcione bien, la madre debe empezar a dar el pecho a su bebé inmediatamente después del parto. Luego, el MELA funciona siempre y cuando se cumplan las 3 condiciones.

¿Cómo evita el embarazo?

Cuando el bebé se alimenta sólo con leche materna, la ovulación no retorna. Si no hay óvulo, no hay embarazo.

Puntos clave

- Proporciona anticoncepción a la madre y alimenta al bebé.
- Requiere amamantar con frecuencia durante el día y la noche.
- No previene ITS/VIH/SIDA. Por ello, se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual para prevenir ITS.

Al llegar a los 6 meses desde el nacimiento del bebé es importante comenzar a usar otro método anticonceptivo, si no se quiere un nuevo embarazo.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar el MELA?

Ninguna.

¿Cuándo la mujer puede volver a embarazarse?

Inmediatamente, cuando se deja de cumplir alguna de las 3 condiciones.

MÉTODO DEL CALENDARIO (RITMO)

¿Qué es?

El método del calendario, llamado también "método del ritmo", consiste en identificar en cada ciclo menstrual los días fértiles de la mujer, que son los días en los que puede quedar embarazada.

¿Se puede quedar embarazada usando el ritmo o calendario?

De 100 mujeres que practican el método del ritmo, 24 se embarazan durante el primer año de uso. Por eso y por la dificultad en aplicarlo, es considerado de los métodos menos eficaces.

¿Cómo se usa?

Para evitar el embarazo, la pareja no debe tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. Para conocer cuándo son sus días fértiles (en los que puede quedar embarazada), la mujer y/o pareja deben realizar lo siguiente:

Puntos clave

- Requiere la cooperación de la pareja. La pareja debe comprometerse a la abstinencia o a usar otro método durante los días fértiles.
- Se necesita llevar la cuenta de los días, para conocer los días fértiles.
- No previene ITS/VIH/SIDA. Por ello, se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

1. Cada mes, durante 6 meses, anotar en un calendario el día que le empieza a bajar la menstruación o regla.
2. Contar y anotar los días de duración de cada ciclo menstrual, es decir, desde el primer día que comienza la menstruación hasta el día anterior a la siguiente menstruación.
3. Anotar cuántos días duro el ciclo más corto y cuántos días el ciclo más largo.
4. Al ciclo más corto restar 18 días, corresponde al primer día fértil
5. Al ciclo más largo restar 11 días, corresponde al último día fértil
6. Entre el primer día fértil y el último día fértil, se encuentran los días en los que la mujer puede quedar embarazada durante los cuales debe evitar tener relaciones sexuales.

Ejemplo:

- Si el ciclo más corto de los 6 últimos meses fue de 27 días, la fórmula a aplicar es: $27-18=9$
- Si el ciclo más largo de los 6 últimos meses fue de 31 días, la fórmula a aplicar es: $31-11=20$.
- Entonces, se debe evitar el coito sin protección a partir del día 9 hasta el día 20. La mujer puede volver a tener coito sin protección a partir del día 21.

¿Cómo evita el embarazo?

Al no tener relaciones sexuales durante los días fértiles en los que la mujer puede quedar embarazada, se evita que los espermatozoides entren en contacto con el óvulo. De esta manera, no hay embarazo.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar el método del calendario?

Ninguna.

¿Cuándo puede la mujer volver a embarazarse?

En cuanto se suspende el uso del método.

MÉTODO DEL RETIRO (Coitus Interruptus)

Descripción del método

El hombre retira el pene de la vagina de su pareja y eyacula fuera de ella, manteniendo el semen alejado de los genitales externos de la mujer.

Mecanismo de acción

Actúa impidiendo que el semen ingrese al cuerpo de la mujer.

Efectividad/Tasa de falla

Es uno de los métodos **menos efectivos y poco recomendables**. Tal como se utiliza comúnmente, se producen en el primer año unos 27 embarazos por cada 100 mujeres cuya pareja utiliza el retiro.

Modo de uso

Puede ser utilizado en cualquier momento. Cuando el hombre siente que está por eyacular debe retirar el pene de la vagina de la mujer y eyacular fuera, manteniendo el semen alejado de los genitales externos de la mujer. Si el hombre ha eyaculado un poco antes de tener una relación sexual, deberá orinar y limpiar la punta del pene para eliminar cualquier resto de espermatozoides antes de la relación sexual.

Puntos clave

- **Es uno de los métodos anticonceptivos menos eficaces.**
- **No presenta efectos colaterales**, ni riesgos para la salud.
- **Promueve la participación del hombre y la comunicación de la pareja.**
- **No previene ITS/VIH/SIDA.** Por ello, se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

CONDÓN MASCULINO

¿Qué es?

El condón masculino o preservativo, es una funda delgada de látex (plástico), que se coloca en el pene antes de una relación sexual. Es un método que disminuye la probabilidad de ITS, incluyendo el VIH (el virus que provoca el SIDA).

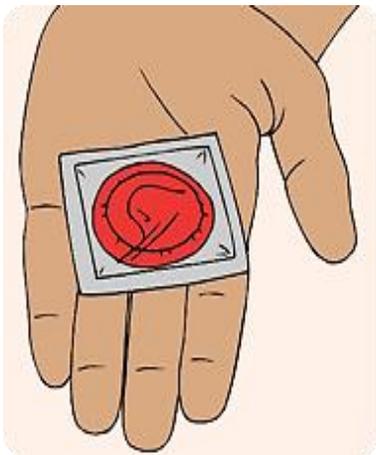
Es un método que no requiere una receta médica y está disponible en la farmacia y en el centro de salud o instalaciones de salud en general.

¿Se puede quedar embarazada usando el condón masculino?

De 100 hombres que usan el condón masculino correctamente y en cada relación sexual, 2 embarazan a su pareja durante el primer año de uso. Si no se usa correctamente, 15 embarazan a su pareja en el primer año de uso.

Puntos clave

- Los condones masculinos además de evitar el embarazo, son el único método que ayudan a proteger contra ITS/VIH/SIDA.
- Requiere el uso correcto. En cada acto sexual para una mayor efectividad.
- Requiere la cooperación tanto del hombre como de la mujer. El hablar sobre el uso de condones antes de la relación sexual puede mejorar las probabilidades de que los usen.



¿Cómo se usa?

El hombre para colocárselo, debe seguir los siguientes pasos cuando el pene está erecto:

1. Usar un nuevo condón para cada relación sexual. Antes de abrir el sobre, comprobar que tiene un colchón de aire y la fecha de vencimiento.
2. Sacar el condón abriendo el sobre por el lugar indicado (no usar tijeras ni dientes).
3. Apretar la punta del condón con los dedos, para que no quede aire.
4. Desenrollar el condón sobre el pene hasta cubrirlo por completo, dejando libre la punta del condón.

5. Después de la eyaculación, mientras el pene todavía está duro, retirar el pene de la vagina sujetando el condón hacia el cuerpo del hombre. Así, se evita que el semen se derrame en la vagina.
6. Después de usado el condón, desecharlo de acuerdo a las costumbres del lugar (enterrarlo o quemarlo), para evitar que otras personas lo toquen.



¿Cómo evita el embarazo?

El condón masculino no deja que el semen entre en la vagina, evitando así que los espermatozoides vayan en busca del óvulo. De esta manera, no hay fecundación, por tanto no hay embarazo.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar el condón masculino?

En muy raros casos puede producir alergia.

¿Cuándo la mujer puede volver a embarazarse?

Inmediatamente, cuando el hombre deja de usar condón.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO

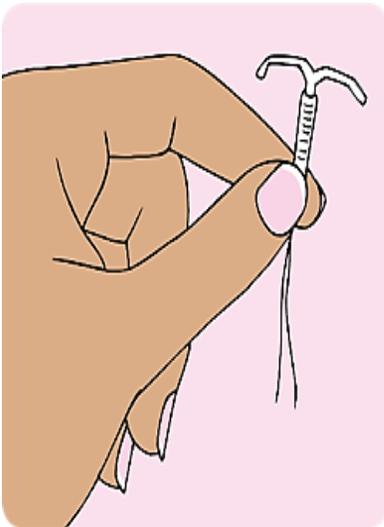
¿Qué es?

El Dispositivo Intrauterino (DIU) está hecho de plástico flexible. Es pequeño y tiene la forma de la letra "T". Lleva un alambre de cobre en los brazos y en el cuerpo de la T.

¿Se puede quedar embarazada usando la "T" de Cobre?

De 200 mujeres que usan el DIU, solamente 1 a 2 se embarazan durante el primer año de uso.

¿Cómo evita el embarazo?



El DIU debe ser colocado dentro del útero (matriz) para evitar embarazos. Este método debilita los espermatozoides, que entran al útero o matriz durante la relación sexual. De esta manera, los espermatozoides no pueden fecundar el óvulo, por tanto no hay embarazo.

¿Cómo se usa?

Personal de salud capacitado coloca el DIU dentro del útero o matriz de la mujer a través de la vagina.

Puntos clave

- Protege contra el embarazo por un largo tiempo. Es muy eficaz y es inmediatamente reversible.
- Debe ser colocado y retirado por un/a proveedor capacitado.
- Una vez colocada la "T" de Cobre, la usuaria no tiene que hacer casi nada.
- No previene ITS/VIH/SIDA. Por ello se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

La mujer puede hacerse colocar o retirar el método, el momento que ella lo desee, también puede ser colocado inmediatamente después del parto o después de 6 semanas del parto.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar el DIU?

- ✓ Sangrado entre menstruaciones (los 3 primeros meses de uso).
- ✓ Dolores durante la menstruación.
- ✓ Puede aumentar el sangrado menstrual, es decir aumenta la cantidad y los días de duración.

¿Cuándo se debe volver al centro de salud?

La mujer no debe olvidar volver al centro de salud para una revisión cuando le indique el personal de salud.

O si la mujer tiene:

- ✓ Retraso en la menstruación, sangrado o manchas anormales.
- ✓ Flujo vaginal anormal.
- ✓ Dolor en la barriga o bajo vientre.

¿Cuándo la mujer puede volverse a embarazarse?

Inmediatamente, después de retirar el DIU.

PÍLDORA O PASTILLA

¿Qué es?

Es una pastilla que contiene dos sustancias parecidas a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer.

¿Se puede quedar embarazada usando la píldora?

De 100 mujeres que toman la píldora entre 6 y 8 mujeres se embarazan durante el primer año de uso. O sea tiene una efectividad de 92% a 94%.

¿Cómo evita el embarazo?

Las píldoras no dejan que el óvulo de la mujer se forme, madure y salga del ovario. Como no hay óvulo, no puede haber fecundación, entonces, no hay embarazo.



¿Cómo se usa?

Para empezar a tomar la píldora, la mujer debe comenzar el paquete dentro de los primeros 5 días desde el inicio de su menstruación, siguiendo la flecha marcada en el envase. La mujer debe tomar una píldora cada día, tenga o no relaciones sexuales.

Si el paquete trae 28 píldoras, 21 contienen hormonas, seguidas por 7 píldoras de diferente color que contienen hierro. Cuando la mujer ha terminado el paquete de 28 píldoras, debe comenzar al día siguiente con uno nuevo, le haya venido o no la menstruación.

Puntos clave

- **Tomar una píldora todos los días.** Para que el método funcione bien la mujer debe tomar una píldora todos los días a la misma hora, y comenzar cada nueva caja de píldoras a su debido tiempo.
- **Los cambios en el sangrado son comunes pero no perjudiciales.** Lo habitual es que haya sangrado irregular unos pocos meses y que después se hagan más leves y regulares.
- **No se necesita un periodo de descanso.** La mujer no necesita "descansar" de tomar píldoras.
- **No previene ITS/VIH/SIDA.** Por ello se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

Si el paquete trae 21 píldoras, una vez acabado la mujer debe esperar 7 días antes del empezar uno nuevo, le haya venido o no la menstruación.

¿Qué debe hacer la mujer en caso de olvido?

Si olvida tomar una píldora, debe tomarla apenas recuerde y continuar con el paquete.

Si olvida tomar 2 píldoras, debe hacer lo siguiente:

- ✓ Tomar una píldora apenas lo recuerde.
- ✓ Tomar otra píldora a la hora de siempre.
- ✓ Tomar dos píldoras al mismo tiempo el día siguiente a la hora acostumbrada y continuar tomando una cada día hasta terminar el paquete.

Para no olvidar tomar la píldora cada día, es mejor tomarla a la misma hora.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar la píldora?

- ✓ Náuseas (deseos de vomitar, sobre todo los primeros 3 meses).
- ✓ Dolores de cabeza no muy fuertes.
- ✓ Leve aumento de peso.
- ✓ Dolor en los pechos.
- ✓ Sangrado entre las menstruaciones.

¿Cuándo se debe ir al centro de salud?

Si la mujer tiene:

- ✓ Fuerte dolor en la barriga o bajo vientre.
- ✓ Dolor en el pecho, dificultad para respirar.

- ✓ Fuertes dolores de cabeza.
- ✓ Visión borrosa.
- ✓ Fuertes dolores en los muslos, piernas o pantorrillas.
- ✓ Piel y ojos se ponen de color amarillo.

¿Cuándo la mujer puede volver a embarazarse?

Es inmediato al suspender su uso.

PÍLDORAS O PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA

¿Qué es?

Es una pastilla que contiene una o dos sustancias parecidas a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer.

¿Se puede quedar embarazada usando la píldora?

Mientras más pronto se use después de la relación sexual, puede evitar una gran mayoría de los embarazos.

¿Cómo evita el embarazo?

Las píldoras anticonceptivas de emergencia no dejan que el óvulo de la mujer salga de los ovarios o retrasa la ovulación. Como no hay óvulo, no puede haber fecundación, entonces, no hay embarazo.

¿Cómo se usa?

La mujer puede usar la píldora en situaciones de emergencia, cuando se tiene una relación sexual sin protección, cuando falla el método utilizado (por ejemplo: ruptura del condón, olvido de las pastillas) o en caso de violación sexual.

Puntos clave

- Ayudan a prevenir el embarazo hasta 5 días después de tener sexo sin protección. Cuanto antes se tomen mejor.
- No interrumpen un embarazo en curso. No producen abortos.
- No previenen ITS/VIH/SIDA. Por ello se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

La mujer debe tomar la pastilla lo más pronto posible, dentro de los 5 días después de la relación sexual. Este método está disponible en las farmacias y en los centros de salud.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar la píldora de anticoncepción de emergencia?

- ✓ Leve sangrado irregular durante 1 ó 2 días después de tomar las pastillas.
- ✓ Menstruación que comienza antes o más tarde de lo esperado, hasta 10 días. Si ocurre un retraso de más de 10 días, se debe realizar una prueba de embarazo.

En la semana después de tomar las píldoras de emergencia puede haber:

- ✓ Náuseas (ganas de vomitar).
- ✓ Vómitos.
- ✓ Dolor en la barriga.
- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Mareos.

Estas molestias pasan en 24 horas

¿Cuándo puede volver a embarazarse?

Es inmediato al suspender su uso.

INYECCIÓN MENSUAL O ANTICONCEPTIVO INYECTABLE COMBINADO

¿Qué es?

Es una inyección con dos sustancias parecidas a las hormonas naturales que produce el cuerpo de la mujer.

¿Se puede quedar embarazada usando la inyección mensual?

De 100 mujeres que se hacen poner la inyección mensual cada 30 días, 3 se pueden embarazar durante el primer año de uso.

¿Cómo evita el embarazo?

Por las sustancias que contiene, la inyección mensual no deja que el óvulo de la mujer se forme, madure y salga del ovario. Como no hay óvulo, no hay embarazo.



¿Cómo se usa?

Dentro de los primeros 5 días desde el inicio de la menstruación, la mujer debe hacerse poner la primera inyección en el brazo o en la nalga, por personal de salud capacitado. No se debe frotar o masajear el brazo (o la nalga) en el que se puso la inyección, porque puede afectar el funcionamiento del método.

La mujer debe hacerse poner las siguientes inyecciones cada mes, mientras quiera evitar un embarazo, sin importar si le vino o no la menstruación. Se puede hacer colocar la inyección 7 días antes o 7 días después de la fecha indicada.

Puntos clave

- **Los cambios en el sangrado son comunes, pero no hacen daño a la salud.** Lo habitual es que, el sangrado menstrual sea de menor número de días, irregular o poco frecuente.
- **Volver por las inyecciones con regularidad.** Para que el método funcione bien, es importante retornar en la fecha indicada: cada mes.
- **En caso de retraso,** la inyección puede colocarse hasta 7 días después de la fecha indicada.
- **No previene ITS/VIH/SIDA.** Por ello, es necesario utilizar un condón durante cada relación sexual.

Recuerde que hay que usar jeringa y aguja nueva para cada inyección.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar la inyección mensual?

- ✓ Náuseas (deseos de vomitar, sobre todo los 3 primeros meses).
- ✓ Dolores de cabeza no muy fuertes.
- ✓ Leve aumento de peso.
- ✓ Dolor en los pechos.
- ✓ Sangrado entre las menstruaciones.

¿Cuándo se debe volver al centro de salud?

Si la mujer tiene:

- ✓ Pus en el lugar donde se colocó la inyección.
- ✓ Fuertes dolores en la barriga o bajo vientre.
- ✓ Fuerte dolor en el pecho, dificultad para respirar.
- ✓ Fuertes dolores de cabeza.
- ✓ Visión borrosa.
- ✓ Fuertes dolores en los muslos, piernas o pantorrillas.
- ✓ Piel y ojos se ponen de color amarillo.

Debe regresar al centro de salud tan pronto como le sea posible.

¿Cuándo puede volver a embarazarse?

Puede demorar algunos meses luego de dejar de recibir las inyecciones.

INYECCIÓN TRIMESTRAL (DEPO-PROVERA)

¿Qué es?

Es una inyección que contiene una sustancia parecida a la hormona natural que produce el cuerpo de la mujer.

¿Se puede quedar embarazada mientras se usa la inyección trimestral?

De 100 mujeres que se hacen poner la inyección trimestral, solamente 3 se embarazan durante el primer año de uso.

¿Cómo evita el embarazo?

Debido a la sustancia que contiene la inyección trimestral, el óvulo de la mujer no se forma, no madura y no sale del ovario. Como no hay óvulo no hay embarazo.



¿Cómo se usa?

Dentro de los primeros 7 días de su ciclo menstrual, la mujer debe hacerse poner la primera inyección en el brazo o en la nalga, por personal de salud capacitado. No se debe frotar o masajear el brazo (o la nalga) en el que se puso la inyección, porque puede afectar el funcionamiento del método.

La mujer debe hacerse poner las siguientes inyecciones cada 3 meses, mientras quiera evitar un embarazo, sin importar si le vino o no la menstruación. Se puede hacer colocar la inyección 4 semanas antes o 4 semanas después de la fecha indicada.

Puntos clave

- Los cambios en el sangrado menstrual son comunes, pero no hacen daño a la salud. Generalmente el sangrado desaparece después de 2 a 3 meses.
- Volver por las inyecciones con regularidad. Para que el método funcione bien es importante retornar en la fecha indicada: cada 3 meses (13 semanas).
- En caso de retraso, la inyección puede colocarse hasta 4 semanas después.
- Es común el aumento de peso.
- No previene ITS/VIH/SIDA. Por ello, es necesario utilizar un condón durante cada relación sexual.

Recuerde que siempre hay que utilizar una jeringa y una aguja nuevas por cada inyección.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar la inyección trimestral?

- ✓ Cambios en la menstruación: sangrados irregulares, goteo, disminución de la cantidad de sangre, ausencia de menstruación.
- ✓ Aumento de peso de 1 a 2 kilos por año.

¿Cuándo se debe volver al centro de salud?

Si la mujer tiene:

- ✓ Pus en el lugar donde se colocó la inyección.
- ✓ Sangrado muy abundante.
- ✓ Fuertes dolores de cabeza.
- ✓ Dolor en la barriga o bajo vientre.
- ✓ Excesivo aumento de peso.

¿Cuándo la mujer puede volver a embarazarse?

Puede demorar, más o menos 10 meses luego de dejar de ponerse las inyecciones.

IMPLANTES

¿Qué es?

Son pequeños cilindros o cápsulas de plástico, cada uno del tamaño de un fósforo, que liberan una sustancia parecida a la hormona natural de la mujer.

Hay varios tipos de implantes.

¿Se puede quedar embarazada mientras se usa el implante?

De 100 mujeres que utilizan el implante menos de una se embaraza durante el primer año de uso.

¿Cómo evita el embarazo?

Por la sustancia que contiene produce un espesamiento del moco del cuello del útero, esto bloquea los espermatozoides y no les permite llegar al óvulo. También impide que salgan los óvulos de los ovarios. Como no hay óvulo no hay embarazo.

Puntos clave

- Es uno de los métodos más efectivos y de mayor duración. Muy efectivo durante 3 a 7 años, dependiendo del tipo de implante.
- Luego de que se le coloque el implante, la mujer no necesita hacer nada más. Muchas mujeres experimentan alteraciones en el sangrado; esto no afecta la salud de la mujer.
- No previene ITS/VIH/SIDA. Por ello, es necesario utilizar un condón como durante cada relación sexual.

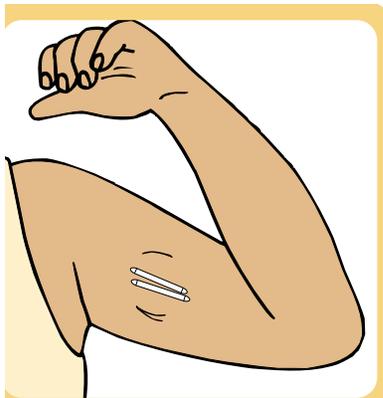
¿Cómo se usa?

Un/a proveedor capacitado realiza una pequeña operación para colocar los implantes bajo la piel, en la cara interna de la parte superior del brazo de la mujer.

¿Qué molestias pueden presentarse al usar el implante?

Puede producir cambios en la menstruación los primeros meses de uso:

- ✓ Menos días de sangrados.



- ✓ Sangrados irregulares.
- ✓ Sangrados poco frecuentes.
- ✓ Ausencia de menstruación.

También produce otros cambios que no son dañinos para la salud como:

- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Dolor abdominal.
- ✓ Mareos.
- ✓ Náuseas (ganas de vomitar).

¿Cuándo se debe volver al centro de salud?

La mujer debe volver cuando el/a proveedor le indique. O en caso que tenga:

- ✓ Dolor.
- ✓ Calor.
- ✓ Pus.
- ✓ Enrojecimiento en el sitio donde fue colocado el implante.
- ✓ Gran aumento de peso.

¿Cuándo la mujer puede volver a embarazarse?

Es inmediato al suspender el uso de este método.

VASECTOMÍA (OPERACIÓN DEL HOMBRE)

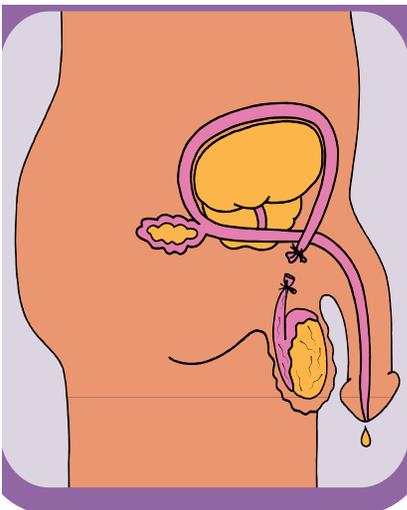
¿Qué es?

Es un método anticonceptivo permanente para hombres o parejas que no deseen tener más hijos.

¿Se puede embarazar a una mujer después de la vasectomía?

De 100 hombres que se hacen la vasectomía, menos de una pareja se embaraza durante el primer año. Para asegurar esto, el hombre debe utilizar condones en los primeros 3 meses después de la operación. Sin embargo, la única manera de estar seguro que ya no se tiene espermatozoides es con un examen que se llama "espermiograma".

¿Cómo evita el embarazo?



Al cortar los conductos deferentes, se evita que los espermatozoides se mezclen con el semen. Si no hay espermatozoides en el semen, no puede haber embarazo.

¿Cómo funciona?

Es una pequeña operación con anestesia local que puede hacerse en cualquier momento, mediante la cual se cortan los conductos deferentes. De esta manera se evita que los espermatozoides se mezclen con el semen.

¿Qué molestias pueden presentarse con la vasectomía?

Ninguna.

Puntos clave

- **Es permanente.** Da una protección para toda la vida. En general, es irreversible.
- **Demora 3 meses en actuar.** El hombre o la pareja, debe usar condones u otro método anticonceptivo durante 3 meses después de la vasectomía.
- **El hombre puede tener relaciones sexuales como antes:** placenteras, con eyaculación y erección normal.
- **No previene ITS/VIH/SIDA.** Por ello se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

¿Cuándo se debe volver al centro de salud?

Una semana después de la operación el hombre necesita volver al hospital para una revisión médica. Pero debe ir antes si el hombre presenta:

- ✓ Fiebre.
- ✓ Pus o sangre saliendo de la herida.
- ✓ Dolor o sensación de calor en la zona de la herida.
- ✓ Testículo o escroto hinchado.

LIGADURA DE TROMPAS (OPERACIÓN DE LA MUJER)

¿Qué es?

Es un método anticonceptivo permanente para mujeres o parejas que ya no quieren tener más hijos.

¿Se puede embarazar una mujer después de la ligadura de trompas?

De 100 mujeres que se hacen la ligadura de trompas menos de una se embaraza durante el primer año.

¿Cómo evita el embarazo?

Con las trompas de Falopio bloqueadas el óvulo de la mujer no puede encontrarse con los espermatozoides del hombre, por lo tanto, no puede haber embarazo.

Puntos clave

- **Es permanente.** Da una protección para toda la vida. Generalmente, es irreversible.
- **Necesita un examen físico y cirugía.** Se requiere un/a proveedor capacitado.
- **No previene ITS/VIH/SIDA.** Por ello se requiere el uso de un condón durante cada relación sexual.

¿Cómo se funciona?

Es una pequeña operación mediante la cual se amarran y se cortan las trompas de Falopio. De esta manera, se evita el encuentro del óvulo con los espermatozoides y no hay embarazo.

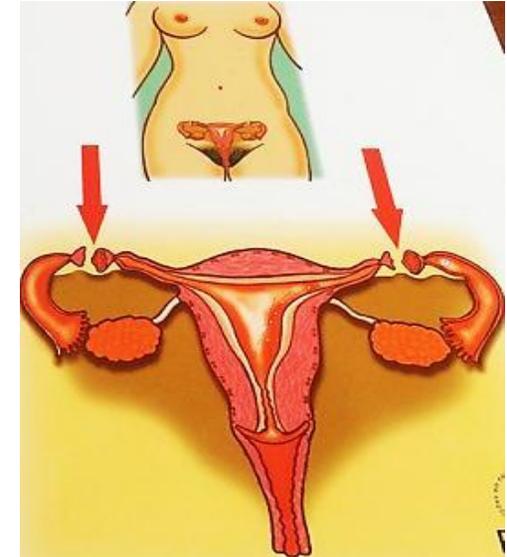
¿Qué molestias pueden presentarse después de la ligadura de trompas?

Ninguna.

¿Cuándo se debe volver al centro de salud?

Una semana después de la operación la mujer necesita volver al hospital para una revisión médica. Pero debe ir antes si la mujer presenta:

- ✓ Dolor en la barriga o bajo vientre.
- ✓ Pus o sensación de calor en la herida.
- ✓ Pérdida de sangre por la herida.
- ✓ Escalofríos y fiebre.
- ✓ Mareos y desmayos

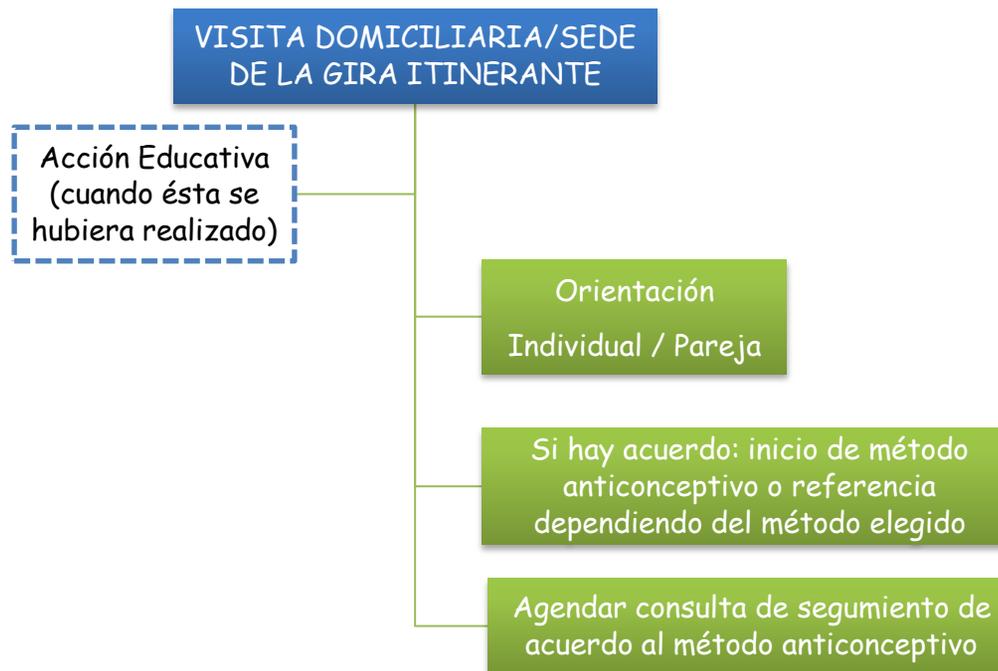


GUÍA DE APOYO N° 2

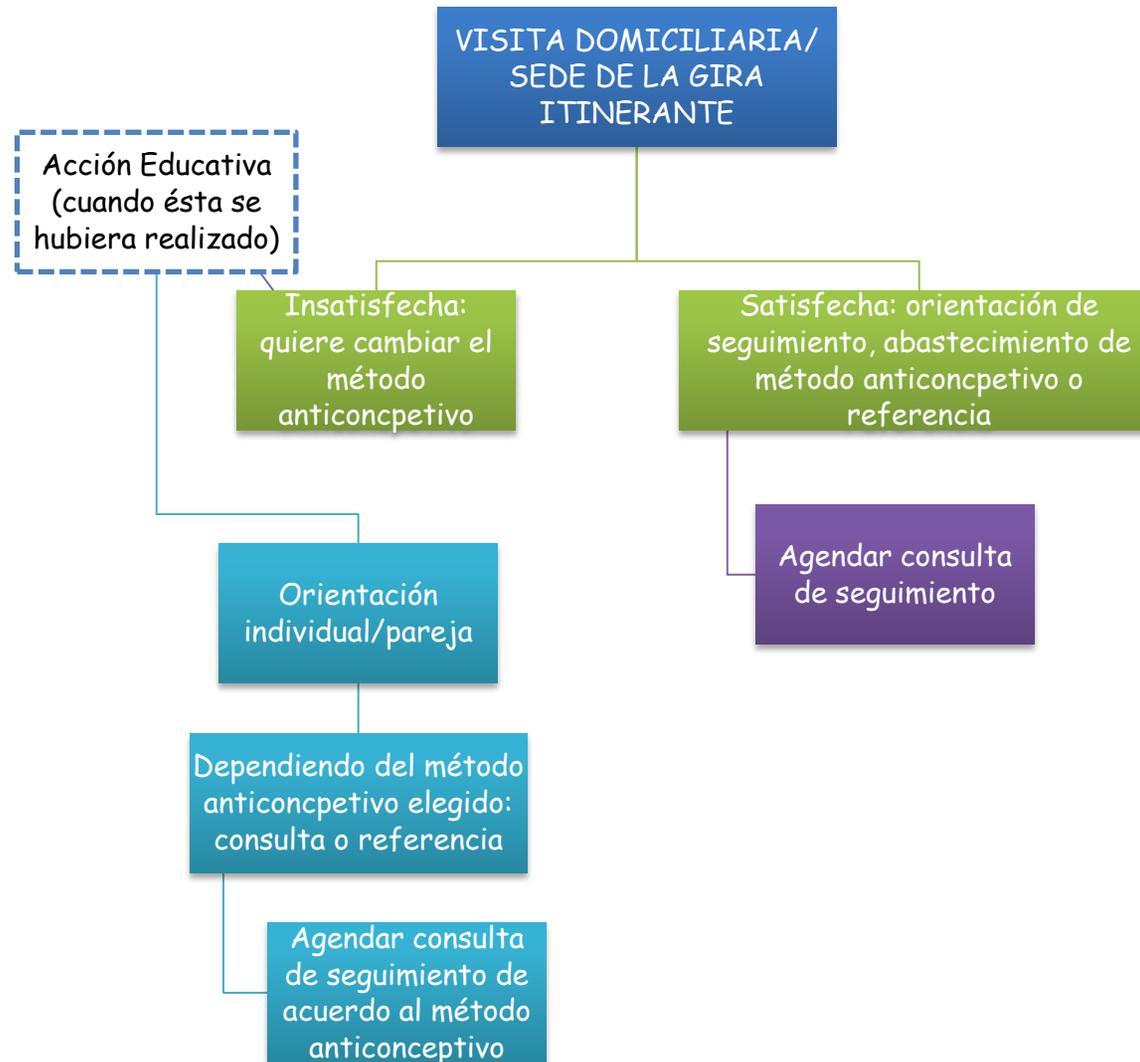
FLUJOS DE LA ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA EN ESPACIOS COMUNITARIOS

Como parte de las actividades de promoción y prevención en la comunidad, están las visitas domiciliarias programadas. En estas visitas el/la promotor/a o el equipo comunitario respectivo ha identificado quién o quiénes necesita/n orientación. En las giras itinerantes el personal de salud comunitario ofrece dar orientación/consejería en anticoncepción en forma individual y/o en pareja.

Flujo de los/as usuarios/as durante la primera consulta en anticoncepción



Flujo de los/as usuarios/as que usan un método anticonceptivo



 ¡Recuerde!
En toda
orientación
enfatique que la
anticoncepción
es un derecho
que salva
vidas.

GUÍA DE APOYO N° 3 LA SALUD Y COSMOVISIÓN GUNA YALA

1. ¿QUÉ ES LA COSMOVISIÓN DE UN PUEBLO Y SU RELACIÓN CON LA SALUD?

La **cosmovisión**, se refiere a como todo un pueblo cree en el origen de las personas, la naturaleza, y todos los seres que habitan en su medio, sobre cómo está conformado el cielo, la tierra, la naturaleza y quiénes habitan en estos distintos lugares³. Esto hace que cada pueblo tenga una forma propia de ver la vida, la salud la enfermedad y la muerte.

Por ejemplo, en la cosmovisión del pueblo Guna⁴:

- ✓ La salud es el equilibrio entre el ser humano, el cosmos y la madre naturaleza que los rodea.
- ✓ La salud y la enfermedad son como el día y la noche, la luz y la oscuridad.
- ✓ La enfermedad es la pérdida de armonía entre lo espiritual y lo físico, se presenta cuando algo no se ha hecho bien.
- ✓ El cuerpo físico de la mujer o el hombre es sagrado.
- ✓ En salud reproductiva: el embarazo es importante, es un momento en que hay que cuidar y alimentar bien a la madre. La presencia de menstruación es importante para la salud, porque limpia la suciedad del cuerpo, sólo así no se presenta la enfermedad.



iRecuerde

La cosmovisión es la forma de ver el mundo en el que vivimos.

2. ¿CÓMO SE RELACIONA LA SALUD CON LA COSMOVISIÓN?

La salud del ser humano está unida al cosmos, a la madre naturaleza, por eso la medicina es parte de la cultura y de los conocimientos que un pueblo tiene para estar en equilibrio. No hay pueblo que no haya desarrollado su medicina, porque cada pueblo tiene muchos **conocimientos sobre la salud y la enfermedad**, además de sus propios médicos para prevenir o atender enfermedades o la cura de algunos males⁵.

Por ejemplo, en la cultura Guna⁶:

- ✓ La medicina es la armonía entre la Madre Tierra o *Napguana*, los seres humanos y el mundo espiritual.
- ✓ En la medicina tradicional para curar se usa plantas y cantos.
- ✓ Los encargados de cuidar la salud son: *Nele* (clarividente), *Inaduled* (médico tradicional) y *Muu* (partera).



Recuerde!

El reconocer la diversidad cultural nos ayuda a comprender que hay diferentes maneras de interpretar el mundo.

3. ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LA MEDICINA TRADICIONAL Y LA COSMOVISIÓN?

Muchas veces la Medicina Occidental y sus actores (médicos/as, enfermeras/os, técnicos/as) conocen poco o no dan importancia a la salud y Medicina Tradicional (de los pueblos).

Es importante que ambas medicinas se reconozcan y se unan porque:

- ✓ Conviven en un mismo espacio.
- ✓ Comparten los/as usuarios/as.
- ✓ Comparten, muchas veces, los/as mismo/as agentes comunitarios de salud: promotores y parteras.
- ✓ Buscan la tranquilidad de el/la usuario/a: curar la enfermedad, eliminar el dolor, que vuelva la salud, y prolongar la vida.
- ✓ Es un derecho que los pueblos indígenas tengan sus propias medicinas tradicionales y sus prácticas de salud, además tienen derecho al acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.



3. ¿QUÉ PODEMOS HACER PARA MEJORAR LA SALUD GUNA?



- ✓ Valorar los conocimientos ancestrales y los de las diferentes medicinas para mantenerse saludables. Por ejemplo, se puede recuperar las costumbres alimenticias y otros cuidados que ayudan a tener una buena salud.
- ✓ Conocer la importancia que tiene la vida reproductiva y sexual (el embarazo, el parto, los cambios corporales y las edades en el hombre y en la mujer, el enamoramiento, el tener una pareja, y otros).
- ✓ Tener encuentros con la comunidad para preguntar a las personas cómo deberían ser atendidas por el personal de las instalaciones de salud.

GUÍA DE APOYO N° 4

LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

1. ¿QUÉ SON LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS?

- ✓ Los derechos sexuales y derechos reproductivos son parte de los derechos humanos.
- ✓ Los derechos humanos surgen como respuesta a la discriminación de unos seres humanos contra otros y otras, que ha ocasionado grandes tragedias de la humanidad.
- ✓ Hoy todas las personas en el mundo nacen con estos derechos, es responsabilidad de todos los Estados difundirlos, hacerlos conocer y respetarlos.

2. ¿CÓMO NACEN LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?

En diferentes partes del mundo ha habido reuniones muy importantes que se han llamado "Conferencias". Estas conferencias revisan la situación de las personas en cuanto a la salud, educación, el trabajo, la participación política y otros temas.

En la Conferencia Internacional de El Cairo en Egipto y de Beijing en China, grupos de mujeres reclamaron por sus derechos, porque ellas son las que sufren los mayores problemas de discriminación y distintas formas de violencia. De ahí surgieron una serie de derechos relacionados con la salud sexual y salud reproductiva.

3. ¿CUÁLES SON LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS?

- ✓ Derecho a tener relaciones sexuales sin violencia ni maltrato.



- ✓ Derecho a disfrutar de las relaciones sexuales sin temor al embarazo, y/o a contraer una infección de transmisión sexual.
- ✓ Derecho a conocer, gustar y cuidar de su cuerpo y de sus órganos sexuales.
- ✓ Derecho a tener información y acceso a los métodos anticonceptivos.
- ✓ Derecho a decidir cuándo y cuántos hijos/as tener.
- ✓ Derecho a acceder a una atención de calidad en el embarazo, parto y postparto.
- ✓ Derecho a la prevención y atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA.

Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados también con **los derechos de mujeres y hombres a mantener, proteger y ejercer su propia cultura**. En la Comarca Guna Yala, el "*Gunayar Igardummadwala* (Ley Fundamental de Gunayala)"⁷, reconoce el derecho a la salud y los derechos culturales.

De esta manera, los derechos y deberes culturales en salud para hombres y mujeres son:



Derechos	Deberes
<ul style="list-style-type: none"> • Recibir un trato amable. • Recibir información en su idioma. • Ser consultado antes de un examen, vacunación u otros. • Recibir tratamiento. • Participar en la organización de los servicios salud. • No ser discriminado ni violentado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer su identidad cultural. • Llevar estilos de vida saludables. • Vacunar a sus hijos e hijas. • Controlar su embarazo. • Conocer sus derechos en salud. • Solicitar información al personal de salud. • Participar de las actividades del establecimiento de salud.

4. ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA HACER CUMPLIR ESTOS DERECHOS?

- ✓ Que los/as promotores de salud **conozcan** los derechos sexuales y derechos reproductivos y los derechos de los pueblos indígenas, y así promoverlos y facilitar su ejercicio.
- ✓ Hacer conocer en las acciones educativas y en la orientación estos derechos y deberes.



¡Recuerde!

La desatención a estos derechos tiene consecuencias en la salud: discriminación, violencia en contra de la mujer y los/as niños/as, entre otros.

GUÍA DE APOYO N° 5 LA IGUALDAD DE GÉNERO

1. ¿QUÉ ES GÉNERO?

Cada persona cuando nace tiene un **sexo**. Este **SEXO** puede ser femenino (niña, mujer) o masculino (niño, hombre). El sexo se refiere a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. Por ejemplo, los órganos sexuales masculinos y femeninos o partes íntimas (*Omegan abgan*).

Si bien hay diferencias biológicas entre mujeres y hombres, es la sociedad la que dice qué tienen que hacer cada uno, cómo deben comportarse, qué trabajos deben realizar, quiénes tienen que cuidar de los/as hijos/as, quién pueden hablar en público, quién puede tomar las decisiones sobre su familia, quién puede mandar u obedecer, quiénes pueden trabajar, ganar más dinero o tener más tierra, etc.

Entonces, lo que deben hacer los hombres y las mujeres es lo que se llama **GÉNERO**. El género es social y no es biológico. Muchas veces el género se confunde con el sexo.

Por ejemplo: ser del **sexo** femenino determina que la mujer pueda embarazarse o amamantar, pero ser del **género** femenino hace que la mujer tenga que cuidar a el/la hijo/a o le cambie los pañales.

A medida que las personas van creciendo **aprenden cómo debe ser un hombre y cómo debe ser una mujer**, pero esto varía según la cosmovisión y las normas sociales de cada pueblo.



Por ejemplo, en la cultura Guna⁸:

- ✓ La mujer guna juega un rol fundamental, y es representada simbólicamente con la madre tierra (la naturaleza).
- ✓ La mujer y el hombre en la cosmovisión son partes iguales, se dice que se complementan.
- ✓ Ser mujer es importante, porque ella transmite la cultura, el idioma, las costumbres y tradiciones.
- ✓ La mujer mantiene a la familia unida, y tiene la responsabilidad de cuidar a sus padres cuando estén en edad avanzada.
- ✓ El cuerpo de la mujer adquiere un carácter "sagrado", hay un control sobre el cuerpo: no se toca porque se mancha o se daña.
- ✓ Una niña desde su nacimiento hasta su pubertad vive ciertas festividades tradicionales:



- ✓ A muy temprana edad las madres llevan a sus hijos o hijas al *Nele* (médico tradicional), quien examina espiritualmente a los/as niños/as para ver si tienen algún tipo de enfermedad. Éste les baña en medicina *kulginina*. Los baños y el ritual que les acompañan son utilizados para diferenciar los géneros y sus funciones para vivir en sociedad.

- ✓ La primera fiesta o ritual es llamada *ico inna* (fiesta de aguja): se perfora el septum de la niña, para después en su edad adolescente o madura colocar una argolla en la nariz.
- ✓ La segunda fiesta o ritual es *inna-suit* (fiesta de cuatro días): se da el primer corte de cabello a los 4 ó 5 años de edad, todo su cuerpo es pintado de color negro con una tinta natural y es también donde recibe su nombre en guna.
- ✓ La tercera fiesta o ritual, es con la llegada de la pubertad, que se inicia con la primera menstruación de la niña. Ella es encerrada en una *surba* (pequeña choza que es construida exclusivamente para esa fiesta), allí es donde la niña permanecerá el tiempo que dure el periodo menstrual y será bañada por las mujeres adultas de la comunidad. Durante cuatro días, especialmente durante el día, se les brinda bebida de chocolate a los niños de la comunidad. En cada momento se le limpia y cambia el agua del lugar donde está la niña.

2. ¿POR QUÉ SI TODOS NACEN IGUALES HAY LA DESIGUALDAD DE GÉNERO?

No en todas las sociedades las mujeres y hombres tienen las mismas responsabilidades o derechos. En muchas sociedades se cree que el hombre tiene más poder que la mujer. Por esa diferencia, se dificulta el desarrollo de las mujeres, sus decisiones, sus oportunidades y se crean **relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres**. Se valora lo que hace el hombre y no se valora a las mujeres. Así las mujeres terminan siendo discriminadas en distintos espacios de la sociedad, cuando no se valora o reconoce su trabajo.

Por ejemplo, en la Comarca Guna⁹:

- ✓ En algunas familias se da apoyo escolar a los hombres, ellos terminan sus estudios. En cambio, no todas las mujeres terminan sus estudios, muchas se quedan trabajando en el hogar y cuidando a la familia sin otras opciones.
- ✓ Los hombres, muchas veces, migran a las ciudades en busca de trabajo, adquieren los hábitos de la ciudad y pueden perder sus costumbres, cultura e idioma. En cambio, las mujeres, se quedan en la casa al cuidado de los/as niños/as, la familia, los animales y las siembras, realizando un trabajo muy pesado.
- ✓ Los hombres son los que asumen el rol de máximas autoridades, no así las mujeres.

3. ¿CUÁLES SON ALGUNAS DE LAS CONSECUENCIAS DE LA DESIGUALDAD DE GÉNERO?



- ✓ La violencia en la familia. Se considera el maltrato a la mujer como algo natural y se acepta que el hombre, por el hecho de ser el esposo, tenga actitudes violentas. Existen diversas formas de violencia: gritos, insultos, amenazas, golpes y relaciones sexuales a la fuerza.
- ✓ En las mujeres, las familias y las comunidades se genera miedo, vergüenza, inseguridad, tristeza o daños físicos por golpes y heridas.
- ✓ La violencia sexual puede provocar Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, embarazos no deseados, abortos, incluso la muerte de mujeres.
- ✓ Escasa participación del hombre en la situación de salud de la familia. Son las mujeres quienes acuden a los servicios de salud llevando a sus hijos/as.

- ✓ Las mujeres, por temor a lo que pueden decir otras personas de su comunidad o para no tener problemas con sus parejas, prefieren continuar con el uso de métodos de planificación tradicionales, poco seguros, o no usar ningún método aun cuando lo deseen.

4. LOS AGENTES DE SALUD: ¿QUÉ PUEDEN HACER PARA TRABAJAR POR LA IGUALDAD DE GÉNERO?

La igualdad de género significa que mujeres y hombres tienen el mismo lugar y las mismas oportunidades dentro de una sociedad. La igualdad de género no quiere decir que las mujeres y los hombres deberían ser o actuar "igual".

Para buscar la igualdad de género, un/a promotor/a o asistente de salud puede:

- ✓ Hacer que tanto los hombres como las mujeres deben conocer que tienen los mismos derechos humanos (a la educación, a la salud, al trabajo), derechos sexuales y derechos reproductivos, y que deben ser conocidos y respetados.
- ✓ Dar importancia a las acciones educativas con hombres, adecuándose a sus horarios, e incluir temas que para ellos son importantes en su salud y educación.
- ✓ Incluir la igualdad de género y derechos en las actividades de prevención y promoción de la salud en las escuelas y otros espacios de trabajo con adolescentes y jóvenes utilizando el Rotafolio Aprendiendo de Salud integral como Adolescente y Joven Panameño/a: Desarrollo de Habilidades Para la Vida.
- ✓ Lograr que las autoridades y personas de influencia en las decisiones de la familia y pareja participen en las reuniones, y apoyen a que los/as niños/as puedan terminar sus estudios, a que las mujeres puedan estar más sanas, sentirse más contentas y que los hombres participen también en el cuidado de la familia.
- ✓ Promover la comunicación o la conversación, para lograr una buena relación en pareja. Por ejemplo: Dialogar sobre cómo postergar un embarazo, cómo evitar la violencia en la familia y cómo prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).
- ✓ Durante las orientaciones hay que hablar con las madres y sus parejas sobre espaciar sus embarazos, para cuidar su salud, recuperarse físicamente y dar atención suficiente a sus hijos/as.



¹ Sólo se nombran los órganos que son citados en las características de los métodos anticonceptivos.

² Sólo se nombran los órganos que son citados en las características de los métodos anticonceptivos.

³ MINEDU (2005): *Interculturalidad desde el aula*. Perú.

⁴ Información extraída de: Escobar, B. (2013): Terminología de uso común en los servicios de salud del primer nivel de atención en Guna Yala. Del guna al español. Ministerio de Salud de Panamá/Organización Panamericana de Salud. FCI (2013): *Diagnóstico complementario de la comarca Guna Yala para el informe de Revisión institucional y análisis de brechas de la Consejería en Planificación Familiar para las comarcas indígenas y áreas rurales dispersas de Panamá*. MINSA: Panamá (Inédito). Entrevista a Antonia y Doris, 2014. En documento preparado por Laura Marco.

⁵ Chirapaka (2010): *Informe de talleres SSR e incidencia política en salud sexual y reproductiva de mujeres indígenas*. Lima. 2010.

⁶ Información extraída de: Escobar, B (2013): Ministerio de Salud de Panamá y Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS) *Terminología de uso común en los servicios de salud del primer nivel de atención en guna yala. Del guna al español*.

⁷ Gunayalla (2013). "*Gunayar Igardummadwala* (Ley Fundamental de Gunayala)". Reformada por dos sesiones de Onmaggeddummad Sunmaggaled: sesión extraordinaria de Usdub, 23 -25 de agosto de 2012, y sesión ordinaria de Gardi Sugdub, 25 -28 de octubre de 2012. Aprobada y promulgada en la sesión extraordinaria de Onmaggeddummad Sunmaggaled de Mirya Ubgigandub, 26 - 28 de septiembre de 2013. Revisado en: <http://www.gunayala.org.pa/Ley%20Fundamental.sept.2013.pdf>

⁸ Información extraída de: Ministerio de Salud Panamá (2014): *Estrategia de Cambio de Comportamiento para las Comarcas Indígenas y Áreas Rurales Dispersas* (En revisión). FCI (2013): *Diagnóstico complementario de la comarca Guna Yala para el informe de Revisión institucional y análisis de brechas de la Consejería en Planificación Familiar para las comarcas indígenas y áreas rurales dispersas de Panamá*. MINSA: Panamá. (Inédito).

⁹ Información extraída de: Ministerio de Salud Panamá (2014): *Estrategia de Cambio de Comportamiento para las Comarcas Indígenas y Áreas Rurales Dispersas* (En revisión). FCI (2013): *Diagnóstico complementario de la comarca Guna Yala para el informe de Revisión institucional y análisis de brechas de la Consejería en Planificación Familiar para las comarcas indígenas y áreas rurales dispersas de Panamá*. MINSA: Panamá. (Inédito).