

ETAPAS DE DESARROLLO DE LOS JÓVENES

	10-15 AÑOS	16-20 AÑOS	21-25 AÑOS
FASES FÍSICAS	Primera eyaculación; crecimiento de testículos; crecimiento rápido	Usualmente el crecimiento rápido termina	
PREOCUPACIONES	¿Se bromearán mis amigos de mí? ¿Soy normal? ¿Qué le está pasando a mi cuerpo?	¿Tengo que tener sexo? ¿Pensarán mis amigos que soy hombre? ¿Pensarán que soy homosexual? ¿Le gustaré a ella?	¿Cómo me llevaré bien con mujeres? ¿Podré vivir con solo una? ¿Quiero tener hijos? ¿Qué clase de relación yo deseo tener?
DÓNDE ALCANZARLES	Escuela, programas de jóvenes, grupos de apoyo en la comunidad	Escuela, lugares de trabajo, servicio militar, deportes, clínicas	Lugares de Trabajo, Universidad, comunidad, clínicas
RELACIONES	Usualmente nerviosos con su pareja; experimentación sexual sin penetración es común; masturbación – consigo mismo o con otros	Usualmente ocurre la primera relación sexual con penetración	Relaciones más estables; paternidad (para algunas)
SERVICIOS	Mayormente servicios informativos para otras necesidades	Condomes, pruebas de ITS, pruebas de VIH	Apoyo de paternidad (acompañado con pareja)

PÓRTATE COMO HOMBRE, PÓRTATE COMO MUJER

Esta actividad está tomada de “Men as Partners: Un programa para Suplementar la Capacitación de Educadores en Habilidades para la Vida” desarrollado por Engender Health y por Planned Parenthood Association of South Africa. Más información en el sitio web de EngenderHealth: www.engenderhealth.org/ia/wwwm/wwwmo.html

Propósito

Reconocer que puede ser difícil para ambos, hombres y mujeres, cumplir con los roles que establece la sociedad.

Materiales requeridos

Papel de rotafolio, marcadores y cinta adhesiva

Tiempo recomendado

45 minutos

Procedimiento

(1) Pregunte a los participantes si alguna vez les han dicho “pórtate como hombre” o “pórtate como mujer” en base a su género. Pídales que compartan algunas experiencias en las que alguien les haya dicho esto o algo similar. ¿Por qué dijo esto el individuo? ¿Cómo hizo sentir al participante?

(2) Diga a los participantes que van a mirar más de cerca estas dos frases. Al verlas, podemos empezar a ver cómo la sociedad puede hacer muy difícil el ser hombre o mujer.

En letras grandes, escriba en una hoja de papel de rotafolio la frase “Pórtate Como Hombre”. Pida a los participantes que compartan sus ideas acerca de lo que esto significa. Estas son las expectativas de la sociedad

en cuanto a quiénes deben ser los hombres, cómo deben actuar los hombres y qué deben sentir y decir los hombres. Dibuje un cuadro en el papel y escriba los significados de “pórtate como hombre” dentro del cuadro. Algunas respuestas podrán incluir lo siguiente:

- Sé fuerte.
- No llores.
- No muestres emociones.
- Cuida a los demás.

(3) Ahora, en letras grandes, escriba en una hoja de papel de rotafolio la frase “Pórtate Como Mujer”. Pida a los participantes que compartan sus ideas sobre lo que esto significa. Estas son las expectativas de la sociedad de quiénes deben ser las mujeres, cómo deben actuar las mujeres y qué deben sentir y decir las mujeres. Dibuje un cuadro en la hoja de papel y escriba los significados de “pórtate como mujer” dentro del cuadro. Algunas respuestas podrán incluir lo siguiente:

- Sé pasiva.
- Sé cuidadora.
- Sé lista, pero no demasiado lista.
- Sé ama de casa.

(4) Una vez que se hayan expuesto todas las ideas sobre la lista, inicie una discusión haciendo las preguntas mencionadas abajo.

Preguntas para discusión

- ¿Puede ser limitante para una mujer el que se espere que se comporte de esta manera? ¿Por qué?
- ¿Cuáles emociones no se les permite expresar a las mujeres?
- ¿Cómo puede el “portarse como mujer” afectar la relación de una mujer con su pareja e hijos?
- ¿Cómo pueden las normas sociales y las expectativas de “portarse como mujer” tener un impacto negativo en la salud sexual y reproductiva de una mujer?
- ¿Pueden las mujeres realmente vivir fuera del cuadro? ¿Pueden las mujeres desafiar y cambiar los roles de género existentes?
- ¿Puede ser limitante para un hombre el que se espere que se comporte de esta manera? Por qué?
- ¿Cuáles emociones no se les permite expresar a los hombres?
- ¿Cómo puede el “portarse como hombre” afectar la relación de un hombre con su pareja e hijos?
- ¿Cómo pueden las normas y expectativas sociales de “pórtate como hombre” tener un impacto negativo en la salud sexual y reproductiva de un hombre?
- ¿Pueden los hombres realmente vivir fuera del cuadro? ¿Pueden los hombres desafiar y cambiar los roles de género existentes?

Cierre

Los roles del hombre y la mujer están cambiando en nuestra sociedad. Se ha vuelto lentamente - menos difícil salirse del cuadro. Aún así, es difícil para hombres y mujeres vivir fuera de estos cuadros. ¿Qué haría más fácil para hombres y mujeres el vivir fuera de los cuadros?

PERSONAS Y COSAS

Esta actividad está tomada del manual del Programa H desarrollado por cuatro ONGs Latinoamericanas: Pro-mundo (Río de Janeiro, Brasil – coordinación), ECOS (Sao Paulo, Brasil), Instituto PAPAI (Recife, Brasil) y Salud y Género (México). Más información sobre el Programa H en la página 44.

Propósito

Aumentar la conciencia sobre la existencia del poder en las relaciones y reflexionar acerca de cómo nos comunicamos sobre y demostramos el poder en las relaciones.

Materiales requeridos

ninguno

Tiempo recomendado

1 hora y 30 minutos

Procedimiento

(1) Divida a los participantes en dos grupos con una línea imaginaria. Cada lado debe tener el mismo número de participantes.

(2) Diga a los participantes que el nombre de esta actividad es Personas y Cosas. Elija al azar a un grupo para que sea las “cosas” y un grupo para que sea las “personas”.

(3) Lea al grupo las siguientes instrucciones:

a) COSAS: Ustedes no pueden pensar, sentir ni tomar decisiones. Tienen que hacer lo que las “personas” les digan. Si quieren moverse o hacer algo, tienen que pedirle permiso a la persona.

b) PERSONAS: Ustedes pueden pensar, sentir y tomar decisiones. Además, pueden decirles a las “cosas” qué hacer.

NOTA: Puede ser útil pedirles a dos voluntarios que primero actúen frente al grupo cómo podría tratar una “persona” a una “cosa”.

(4) Pida a las “personas” que tomen a las “cosas” y hagan lo que quieran con ellas. Pueden ordenarles que realicen cualquier tipo de actividad.

(5) Déles cinco minutos a los grupos para que las “cosas” hagan lo que se les indicó.

(6) Finalmente, pida a los participantes que regresen a sus lugares en el salón y utilicen las preguntas que siguen para facilitar la discusión.

Preguntas para discusión

- ¿Para las “cosas”, cómo los trataron sus “personas”? ¿Qué sintieron? ¿Por qué? ¿Les hubiera gustado que los trataran de manera diferente?
- ¿Para las “personas”, cómo trataron a sus “cosas”? ¿Qué sintieron al tratar a alguien como objeto?
- ¿Por qué obedecieron las “cosas” las instrucciones que les dieron las “personas”?

- ¿Hubo “cosas” o “personas” que se resistieron al ejercicio?
- ¿En su vida diaria, los tratan los demás como “cosas”? ¿Quién? ¿Por qué?
- ¿Por qué se tratan así las personas entre sí?
- ¿Cuáles son las consecuencias de una relación en la que una persona pueda tratar a otra como “cosa”?
- ¿Cómo perpetúa o apoya la sociedad/cultura este tipo de relaciones en las que algunas personas tienen más poder sobre otras?
- ¿Cómo puede esta actividad ayudarlos a pensar acerca de esto y quizás hacer cambios en sus propias relaciones?

Cierre

Hay muchos tipos de relaciones en las que una persona puede tener más poder sobre otra. Como lo van a discutir a lo largo de muchas de las actividades en este manual, los equilibrios desiguales de poder entre hombres y mujeres en relaciones íntimas pueden tener repercusiones serias para el riesgo de ITS, VIH y SIDA y embarazos no planeados. Por ejemplo, una mujer a menudo no tiene el poder de decir sí, cuándo y cómo se lleva a cabo una relación sexual, incluyendo si se usa un condón, debido a creencias ancestrales de que el hombre debe ser activo en asuntos sexuales y la mujer debe ser pasiva (o que las mujeres les “deben” sexo a los hombres). En otros casos, una mujer que depende económicamente de su pareja puede sentir que no tiene el poder de decir que no a la relación sexual. En los casos de diferencias generacionales en las relaciones sexuales, las diferencias de edad y de clase entre hombres y mujeres pueden crear más relaciones de poder desigual que pueden, a su vez, llevar a situaciones de riesgo.

Existen también otros ejemplos de relaciones de poder en sus vidas y comunidades. Piensen en las relaciones entre la juventud y los adultos, estudiantes y maestros, empleados y jefes. Algunas veces, los desequilibrios de poder en estas relaciones pueden llevar a una persona a tratar a otra como objeto. Al discutir el género y las relaciones entre hombres y mujeres, es importante recordar la conexión entre cómo podrían sentirse oprimidos, o tratados como “objetos”, en algunas de sus relaciones y cómo ustedes, a su vez, podrían tratar a otros, incluyendo a las mujeres, como “objetos”. El pensar en estas conexiones puede ayudar a motivarlos a construir relaciones más equitativas con las mujeres en sus hogares y sus comunidades.

QUIERO... NO QUIERO, QUIERO... NO QUIERO

Esta actividad está tomada del manual Programa H desarrollado por cuatro ONGs latinoamericanas: Instituto Promundo (Río de Janeiro, Brasil – coordinación), ECOS (São Paulo, Brasil), Instituto PAPAI (Recife, Brasil) y Salud y Género (México). Más información sobre el Programa H en la página 44.

Propósito

Escenificar situaciones que ocurren al negociar abstinencia o relaciones sexuales en las relaciones íntimas, incorporando los argumentos sobre los pros y los contras de la abstinencia.

Materiales requeridos

Papel de rotafolio y marcadores

Tiempo recomendado

2 horas

Notas/consejos de planeación

Durante esta actividad se les pide a algunos hombres jóvenes que actúen de mujeres. Esto no siempre es fácil para los jóvenes y debe presentarse como opcional (un procedimiento alternativo puede ser involucrar a los jóvenes en un debate, en lugar del juego de roles, basado en las situaciones presentadas). En el caso del juego de roles, es probable que algunos jóvenes se rían durante el ejercicio. Es importante entender cómo algo de esta risa puede deberse a lo raros o incómodos que se sienten los jóvenes haciendo papeles de mujeres o viendo a otros jóvenes hacer el papel de mujeres. El facilitador debe ser flexible a este tipo de respuestas y, si el momento es adecuado, deberá recordar a los

jóvenes las discusiones previas sobre género, y estimularlos a reflexionar sobre por qué respondemos de cierta manera cuando vemos a hombres adoptando roles o características tradicionalmente femeninas.

Si el tiempo lo permite, esta actividad puede también usarse para que el grupo escenifique la negociación del uso del condón en una relación íntima u otros posibles temas como el decidir sobre el número de hijos o cómo gastar el ingreso del hogar.

Procedimiento

(1) Divida a los participantes en cuatro grupos y asigne a cada grupo un tema de discusión de la tabla de abajo.

GRUPO TEMAS DE DISCUSIÓN

- | | |
|----|---|
| H1 | Razones por las que los hombres quieren tener relaciones sexuales en una relación íntima |
| H2 | Razones por las que los hombres no quieren tener relaciones sexuales en una relación íntima |
| M1 | Razones por las que las mujeres quieren tener relaciones sexuales en una relación íntima |
| M2 | Razones por las que las mujeres no quieren tener relaciones sexuales en una relación íntima |

(2) Explique que en los grupos (o voluntarios de los grupos) se formarán parejas para negociar la abstinencia y las relaciones sexuales. Permita a los grupos cinco minutos de anticipación para discutir y prepararse para las negociaciones.

(3a) La primera negociación:

Grupo H1 (hombres que quieren tener relaciones) negocia con el Grupo M2 (mujeres que no quieren tener relaciones). Haga que los individuos o grupos negocien, imaginando que el contexto es el de una relación íntima en la que el hombre quiere tener relaciones y la mujer no quiere. Después de negociar, pregúnteles cómo se sintieron y de qué se dieron cuenta.

(3b) La segunda negociación:

Grupo H2 (hombres que no quieren tener relaciones) negocia con el Grupo M1 (mujeres que quieren tener relaciones). La discusión se conduce de la misma forma. En ambos casos, los facilitadores escriben en una hoja de papel los argumentos más importantes, tanto a favor como en contra.

(4) Abra la discusión al grupo grande.

Preguntas para discusión

- ¿De qué manera se parece esta negociación a lo que pasa en la vida real?
- ¿Qué es lo que hace más fácil negociar la abstinencia con una pareja íntima? ¿Qué lo hace más difícil?
- ¿Qué pasa si la negociación se da al calor del momento y no antes? ¿Se vuelve más fácil o más difícil?
- ¿Cuáles son las razones por las que una joven querría tener relaciones? ¿No tener relaciones?
- ¿Cuáles son las razones por las que un joven querría tener relaciones? ¿No tener relaciones?
- ¿Cómo reaccionan los hombres jóvenes si una mujer toma la iniciativa en querer tener relaciones?
- ¿Pueden los hombres decir que no a las relaciones sexuales? ¿Por qué o por qué no?
- ¿Pueden las mujeres decir que no a las relaciones sexuales? ¿Por qué o por qué no?
- ¿Qué aprendimos de este ejercicio? ¿Cómo podemos aplicar esto a nuestras relaciones?

Cierre

Muchos factores influyen en la toma de decisión de abstenerse o tener relaciones sexuales. En el caso de las mujeres, el miedo de perder a su pareja o la baja autoestima puede llevarlas a aceptar tener relaciones. Entre los hombres, la decisión de tener relaciones puede surgir de la presión social o de sus pares para demostrar su hombría. Además, los estilos de comunicación, las emociones, la autoestima y las relaciones de poder desigual juegan todos un papel en cuanto a si negociamos y cómo negociamos la abstinencia o las relaciones sexuales con las parejas. Es importante estar consciente de cómo influyen estos diferentes factores en nuestros deseos y decisiones y los de nuestra pareja, así como recordar que negociar no significa ganar a toda costa, sino buscar la mejor situación para ambas partes.

CONSEJOS PARA FACILITAR TALLERES CON HOMBRES JÓVENES

- Establezca reglas básicas con respecto a escuchar, respeto a los demás, confidencialidad y participación.
- Es importante contar con un espacio físico adecuado donde puedan llevarse a cabo las actividades sin ninguna restricción de movimiento. Evite sentarlos al estilo de un salón de clases. En lugar de eso, haga que los jóvenes se sienten en círculo durante las discusiones para promover un mayor intercambio. El espacio debe ser también privado en el sentido de que los jóvenes deberán sentirse cómodos discutiendo temas delicados y opiniones personales.
- Incluya tanto movimiento físico como sea posible para mantener a los participantes alertas e interesados.
- Sea amigable y desarrolle una relación con sus participantes.
- Asegúrese de vestir adecuadamente. Debe verse accesible, pero profesional.
- Recuerde que la información debe proporcionarse de manera no-autoritaria, neutral y sin juzgar. Nunca debe imponer sus sentimientos a los participantes.
- Sea escrupuloso en cuanto al lenguaje y los mensajes que se les presentan a los jóvenes. Por ejemplo, al involucrar a los jóvenes en la importancia de los derechos de la mujer, se les debe estimular para que los promuevan y apoyen en vez de defender y proveer.
- Recuerde que, aunque los jóvenes a menudo se comportan como que son conocedores del sexo, con frecuencia tienen preocupaciones acerca de las relaciones y la salud sexual, incluyendo cosas como la pubertad, el tamaño del pene y cómo comunicarse con una mujer.
- Involucre a los jóvenes en la elección de temas para discusión y haga que los temas sean de relevancia personal. Recuerde siempre reflejarlos en actividades y preguntar a los participantes cómo pueden aplicar lo que aprendieron a sus propias vidas.
- Los jóvenes responden positivamente a las actividades de tipo participativo que son entretenidas y educativas. Por ejemplo, los juegos de roles permiten a los jóvenes explorar problemas que no se sentirían cómodos discutiendo en otros ámbitos. Los juegos de roles también ayudan a los jóvenes a practicar distintas habilidades, tales como la negociación, el rechazo y la toma de decisiones, al igual que cómo usar correctamente un condón. Recuerde que algunos jóvenes pueden no sentirse cómodos con el contacto físico durante el juego de roles o con adoptar el papel de personajes femeninos. Una alternativa al juego de roles es utilizar debates en los que los participantes deberán asumir posiciones distintas de las que adoptan normalmente.
- No trate de infundir miedo ya que los jóvenes pueden a menudo “desconectarse” o paralizarse.

- Estimule a los participantes a ser honestos y abiertos. No deben tener miedo de discutir temas delicados. Estimule a los jóvenes a expresar honestamente lo que piensan y sienten, en vez de decir lo que piensan que quiere escuchar el facilitador.
- Si un participante hace un comentario exagerado o da información equivocada/mito durante una discusión, trate de pedir una aclaración y asegúrese de proporcionar datos precisos e información. Puede usted también preguntar si otro participante tiene una opinión diferente o, si nadie ofrece otra opinión, usted puede ofrecer la suya junto con datos que avalen su punto de vista.
- Verifique sus propias suposiciones. Fíjese si los jóvenes de ciertos antecedentes sociales, culturales o religiosos parecen provocarle emociones fuertes. Utilice su reacción como una oportunidad de reflexionar y superar sus propias suposiciones o prejuicios.
- Mantenga regularmente un registro. Los registros se hacen al principio de cada sesión. Son el momento en que puede preguntar a los participantes:
 - 1) ¿Cómo les ha ido desde la última vez que nos vimos?
 - 2) ¿Ha pasado algo nuevo?
 - 3) ¿Han hablado con alguien sobre los temas que discutimos en nuestra última sesión?
- Proporcione más recursos que puedan usar los jóvenes para obtener mayor información o apoyo sobre los temas que se discutieron en el taller. Por ejemplo, podría tener que decirles a los participantes dónde obtener condones o a dónde ir a obtener consejería voluntaria y hacerse las pruebas.

Si surgen temas importantes durante el registro, no sea demasiado rígido en cuanto a la agenda planeada. Permita el espacio para tratar los asuntos de los jóvenes.

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA SERVICIOS AMIGABLES PARA HOMBRES JÓVENES¹

- Es fácil para un joven hacer una cita.
- El personal que estará interactuando con los jóvenes (e.g. prestadores de servicios de salud, técnicos de laboratorio, educadores en salud, trabajadores sociales y recepcionistas) ha sido capacitado en cómo escuchar y aconsejar a los jóvenes sin prejuicios y de manera culturalmente adecuada.
- Durante cada consulta/visita, se les proporciona a los clientes información integral y servicios que respetan las diferencias de clases sociales, valores familiares, etapas de desarrollo, raza/etnia y orientación sexual.
- Los jóvenes son tratados de manera integral durante cada visita – o sea, se evalúan ambas, sus necesidades médicas y sociales. Si fuera necesario el acceso a un(a) trabajador(a) social o una canalización a un especialista, este proceso es tan sencillo como es posible para el joven. (Esto incluye identificar especialistas y trabajadores sociales que están acostumbrados a trabajar con la juventud y, de preferencia, con hombres jóvenes en particular.)
- Las instalaciones están abiertas durante horas que no se complican con la escuela o el trabajo. (Esto a menudo requiere de horarios nocturnos y de fin de semana).
- Es fácil para los jóvenes obtener condones o cualquier medicamento que necesiten.
- A los jóvenes se les explica su derecho a la privacidad y la confidencialidad durante las visitas y consultas – y estas políticas son estrictamente aplicadas por todo el personal.
- Los médicos y enfermeras se sienten cómodos hablando con jóvenes sobre conductas sexuales y prevención del VIH y SIDA e ITS.
- Se realizan actividades educativas en las que educadores pares pueden hablar de la importancia del cuidado de la salud sexual y reproductiva. De preferencia, éstas se llevan a cabo en espacios separados, exclusivos para jóvenes, pero pueden también efectuarse en las salas de espera.

1. McIntyre (2000) y Armstrong (2003).

- Cuando no se están realizando actividades educativas, está disponible alguna forma de entretenimiento, e.j., revistas o una TV pasando deportes o algún otro programa de entretenimiento.
- El decorado de las instalaciones es atractivo para los jóvenes e incluye fotos de jóvenes participando en conductas promotoras de la salud, e.j., jóvenes cargando o alimentando a bebés.
- Los servicios para jóvenes están bien anunciados en la comunidad. Por ejemplo, el personal de la clínica participa en eventos comunitarios que son populares entre los jóvenes, como bailes escolares y eventos deportivos, para distribuir información sobre los servicios de la clínica.
- Se han establecido relaciones de canalización con organizaciones y clínicas especializadas en temas de salud masculina.
- El prestador de servicios reconoce que muchos jóvenes tienen miedos y ansiedades para buscar servicios de salud. Se han desarrollado materiales promocionales específicos a la comunidad, tales como videos o folletos, para tratar estos temas.

ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE SERVICIOS DE SALUD

Adaptado del libro de EngenderHealth Men's Reproductive Health Problems – Trainers Resource Book. Más información en el sitio web de Engender Health: www.EngenderHealth.org

Instrucciones

Conteste las siguientes preguntas acerca de sus antecedentes y su experiencia como profesional de salud. Para las preguntas de opción múltiple, por favor marque sólo un cuadro.

(1) Soy

- Médico/enfermera practicante/asistente médico
 - Enfermera(o)
 - Asistente médico/paramédico/asistente de enfermera
 - Recepcionista/personal de apoyo en clínica
 - Otro (describa)
-

(2) Soy

- Hombre
- Mujer

(3) Cuántos años ha trabajado en estas instalaciones

de salud? (si es menos de un año, escriba 0)

_____ años

(4) Cuántos años ha trabajado en la profesión del cuidado

a la salud? (si es menos de un año, escriba 0)

_____ años

(5) Ha asistido a algún curso sobre el manejo de los problemas o preocupaciones sexuales y de salud reproductiva de los jóvenes?

- Sí
- No
- No estoy seguro(a)

Lea las siguientes frases y decida cuáles de los órganos/glándulas/reflejos en la lista se describen abajo. Escriba la letra del órgano/glándula/reflejo (A, B, etc.) en la línea junto a la afirmación. Si no sabe la respuesta. Escriba NS (no sé) sobre la línea.

- A. Glándulas de Cowper
- B. Reflejo de Cremaster
- C. Epidídimos
- D. Hipotálamo
- E. Reflejo bulbocavernoso
- F. Próstata
- G. Escroto
- H. Uretra
- I. Testículos
- J. Maniobra de Valsalva
- K. Vas deferens
- L. Vesícula seminal

(6) ____ Se le puede pedir a un cliente que haga esto para buscar una hernia inguinal.

(7) ____ Esta estructura del tamaño de una nuez secreta un fluido que compone el semen.

(8) ____ Estas son dos glándulas del tamaño de guisantes ubicadas en la base del pene debajo de la próstata que secretan un fluido transparente durante la excitación sexual y antes de la eyaculación.

(9) ____ Éstas son el par de bolsas glandulares que secretan parte del fluido que compone el semen, el líquido blanco, lechoso, en el que se transportan los espermatozoides.

(10) ____ Es importante verificar esto si un cliente tiene antecedentes de disfunción eréctil.

(11) ____ Éste es uno de los dos tubos llevan el esperma maduro de la epididimis a la uretra.

(12) ____ Esta estructura produce la hormona que libera gonadotropina (HLGn).

(13) ____ Este reflejo superficial de la piel se da acariciando la piel del lado interior del muslo con movimientos hacia arriba, causando la contracción de un músculo y la elevación del testículo.

(14) ____ Éste es uno de dos tubos muy enroscados contra la parte de atrás de los testículos donde se maduran y almacenan los espermatozoides hasta que son liberados durante la eyaculación.

(15) ____ Ésta es una cubierta de piel protectora que tiene una delgada capa de músculo, conocido como el músculo de dartos, bajo su superficie.

Lea las siguientes frases y decida si cree que cada una es verdadera (V) o falsa (F). Encierre en un círculo la respuesta que más se acerque a su opinión sobre la frase. Si no sabe la respuesta, haga un círculo en NS (no sé).

(16) Las úlceras (heridas) en la boca o los labios pueden ser un síntoma de una infección de transmisión sexual (ITS)

V F NS

(17) El reflejo de cremaster es la respuesta de erección del pene al tocar la parte baja del abdomen.

V F NS

(18) Las condiciones crónicas de salud, como la diabetes, no afectarán el funcionamiento sexual del hombre.

V F NS

(19) La depresión y el stress pueden causar impotencia en el hombre.

V F NS

(20) Las erecciones prolongadas y dolorosas sin excitación sexual no son una preocupación médica.

V F NS

(21) Una pareja no se considera infértil hasta que han tratado de concebir por un año.

V F NS

(22) El herpes se cura con antibióticos.

V F NS

(23) El APS es una prueba para detectar el cáncer de testículo.

V F NS

(24) La piel alrededor de un seno con cáncer se siente como cáscara de naranja.

V F NS

(25) Las temperaturas del escroto no afectan la fertilidad del hombre.

V F NS

(26) Todos los hombres deben hacerse la prueba del cáncer de próstata.

V F NS

(27) Los espermatozoides requieren 12 días para viajar a través de la epididimis.

V F NS

(28) El mal de peyronie es una enfermedad muy común en los hombres.

V F NS

(29) El zinc es un mineral muy importante para el funcionamiento sexual del hombre.

V F NS

(30) Cuando un prestador de servicios hace un examen genital, es importante hacer el examen de testículos al principio.

V F NS

Lea las siguientes frases y decida si usted está totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo o en total desacuerdo con cada una. Marque la respuesta que se acerque más a su opinión acerca de la afirmación.

(31) Me sentiría incómodo(a) contestando preguntas sobre sexualidad masculina.

Totalmente de acuerdo
 De acuerdo
 En desacuerdo
 En total desacuerdo

(32) Me sentiría cómodo(a) hablando con un cliente hombre sobre cualquier problema sexual o de salud reproductiva que tuviera.

Totalmente de acuerdo
 De acuerdo
 En desacuerdo
 En total desacuerdo

(33) Me sentiría incómodo(a) al decirle a un cliente, hombre o mujer, que les informe a todas sus parejas (incluyendo un cónyuge) sobre una ITS diagnosticada.

Totalmente de acuerdo
 De acuerdo
 En desacuerdo
 En total desacuerdo

(34) Tengo suficientes conocimientos sobre fertilidad masculina como para aconsejar a una pareja que tiene dificultades para concebir.

Totalmente de acuerdo
 De acuerdo
 En desacuerdo
 En total desacuerdo

(35) Puedo, de manera efectiva, hacer preguntas específicas y adecuadas para tomar la historia sexual y de salud reproductiva de un hombre.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- En total desacuerdo

(36) Me sentiría cómodo(a) hablando con un cliente hombre sobre su historia sexual y su comportamiento.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- En total desacuerdo

(37) Me sentiría cómodo(a) haciendo preguntas abiertas sobre salud sexual y reproductiva masculina para obtener la información necesaria para hacer un diagnóstico.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- En total desacuerdo

(38) Conozco todos los pasos necesarios para hacer un examen genital masculino de manera efectiva.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- En total desacuerdo

(39) Me sentiría cómodo(a) explicándole a un cliente hombre lo que estoy haciendo mientras le hago un examen genital.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- En total desacuerdo

(40) Puedo fácilmente hacer sentir cómodo a un cliente durante un examen genital.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- En total desacuerdo

CLAVE DE RESPUESTAS DE LA ENCUESTA¹

En la clave de respuestas que sigue:

- Las respuestas estarán en un círculo, palomeadas y/o en negritas.
- Las preguntas de la 1 a la 6 son preguntas demográficas. Deben usarse para ofrecer un panorama de la experiencia del participante, no para evaluar la efectividad de la capacitación.
- Las preguntas de la 37 a la 40 son preguntas de opinión, de manera que no hay respuestas malas o buenas.

Lea las siguientes afirmaciones y decida cuáles de los órganos/glándulas/reflejos de la lista de abajo se describen. Escriba la letra del órgano/glándula/reflejo (A, B, etc.) en la línea antes de la frase. Si no sabe la respuesta, escriba NS (no sé) en la línea.

- A. Glándulas de Cowper
- B. Reflejo de Cremaster
- C. Epididimis
- D. Hipotálamo
- E. Reflejo bulbocavernoso
- F. Próstata
- G. Escroto
- H. Uretra
- I. Testículos
- J. Maniobra de Valsalva
- K. Vas deferens
- L. Vesícula seminal

(6) **J** Se le puede pedir a un cliente que haga esto para buscar una hernia inguinal.

(7) **F** Esta estructura del tamaño de una nuez secreta fluido que compone el semen.

(8) **A** Estas son dos glándulas del tamaño de guisantes ubicadas en la base del pene, debajo de la próstata que secretan un líquido transparente durante la excitación sexual y antes de la eyaculación.

(9) **L** Éstas son un par de bolsas glandulares que secretan parte del fluido que compone el semen, el fluido blanco, lechoso, en el que se transportan los espermatozoides.

(10) **E** Es importante verificar esto si un cliente tiene una historia de disfunción eréctil.

(11) **K** Éste es uno de un par de tubos que llevan el espermatozoides maduro de la epididimis a la uretra.

(12) **D** Esta estructura produce la hormona que libera gonadotropina.

(13) **B** Este reflejo superficial de la piel se da acariciando la piel de la parte interna del muslo en movimientos hacia arriba, causando la contracción de un músculo y elevación del testículo.

(14) **C** Éste es uno de dos tubos muy enroscados contra la parte de atrás de los testículos donde se maduran y almacenan los espermatozoides hasta que son liberados durante la eyaculación.

(15) **G** Ésta es una cubierta de piel protectora que tiene una capa delgada de músculo, conocido como el músculo de dartos, bajo su superficie.

1. Este examen está tomado del libro de EngenderHealth Men's Reproductive Health Problems – Trainer's Resource Book

Lea las siguientes afirmaciones y decida si cree que cada una es verdadera (V) o falsa (F). Encierre en un círculo la respuesta que se acerca más a su opinión sobre la frase. Si no sabe la respuesta, ponga un círculo en NS (no sé).

(16) Las úlceras (heridas) en la boca o los labios pueden ser un síntoma de una infección de transmisión sexual (ITS).

V F NS

(17) El reflejo de cremaster es la respuesta de erección del pene al tocar la parte baja del abdomen.

V F NS

(18) Las condiciones crónicas de salud, como la diabetes, no afectan el funcionamiento sexual del hombre.

V F NS

(19) La depresión y el stress pueden causar impotencia en el hombre.

V F NS

(20) Las erecciones prolongadas y dolorosas sin excitación sexual no son una preocupación médica.

V F NS

(21) Una pareja no se considera infértil sino hasta que ha tratado de concebir durante un año.

V F NS

(22) El herpes se cura con antibióticos.

V F NS

(23) El APS es una prueba para detectar el cáncer de testículo.

V F NS

(24) La piel alrededor de un seno con cáncer se siente como cáscara de naranja.

V F NS

(25) Las temperaturas del escroto no afectan la fertilidad del hombre.

V F NS

(26) Todos los hombres deben hacerse la prueba del cáncer de próstata.

V F NS

(27) Los espermatozoides requieren 12 días para viajar a través de la epididimis.

V F NS

(28) El mal de Peyronie es una enfermedad muy común en el hombre.

V F NS

(29) El mal de Peyronie es una enfermedad muy común en el hombre.

V F NS

(30) Cuando un prestador de servicios hace un examen genital, es importante hacer el examen de los testículos al principio.

V F NS

TOMANDO UNA HISTORIA SEXUAL INTEGRAL¹

Una historia sexual integral es importante para determinar el tipo de información, consejería y servicios que debe recibir un joven. Debe incluir preguntas sobre comportamiento sexual, uso del condón, parejas actuales, embarazo, disfrute sexual, historia de ITS/VIH, así como negociación y toma de decisiones en las relaciones, incluyendo instancias de violencia íntima de pareja y coerción sexual (Sonenstein 2000). Como la mayoría de las preguntas son muy íntimas, se necesita que el profesional de la salud establezca primero una atmósfera de confianza y confort entre él/ella y el joven. Es importante recordar que ésta no es una ocasión para predicar o juzgar, sino más bien una oportunidad de ayudar al joven a identificar sus riesgos personales, así como los recursos en su vida y su comunidad que podrían ayudarlo a hacer cambios positivos (Armstrong 2003; Sonenstein 2000).

- ¿Has tenido relaciones sexuales?
- ¿Con cuántas personas has tenido relaciones sexuales?
- ¿Tienes relaciones sexuales con mujeres, hombres o ambos?
- ¿Siempre usas condón con parejas sexuales regulares? ¿Siempre usas condón con parejas sexuales ocasionales? ¿Si no, por qué no?
- ¿Cuándo fue la última vez que tuviste relaciones sexuales? ¿Usaste un condón?
- ¿Alguna vez has embarazado a una muchacha? ¿Si sí, qué pasó después de que se embarazó?
- ¿Usas drogas o alcohol antes de o durante las relaciones sexuales?
- ¿Usas drogas regularmente? ¿De cuáles?
- ¿Estás ahora en una relación estable? ¿Con una mujer o con un hombre? ¿Hace cuánto que estás con esta persona? ¿Te sientes muy cercano a esta persona? ¿Cómo deciden los dos cuándo van a tener relaciones sexuales?
- ¿Quieren tú y tu pareja principal tener un bebé pronto? ¿Si no, qué hacen los dos para evitar embarazarse?
- ¿Cómo resuelven ustedes dos sus diferencias?
- ¿Alguna vez le has pegado o gritado a tu pareja?
- ¿Alguna vez te ha pegado o gritado tu pareja?
- ¿Disfrutas tu vida sexual?
- ¿Tienes problemas para tener una erección?
- ¿Alguna vez han hablado ustedes dos de ITS o VIH y SIDA?
- ¿Alguna vez has tenido o has estado en tratamiento para una ITS?
- ¿Alguna vez te has hecho la prueba del VIH? Si sí, cuándo? ¿Cuál fue el resultado? ¿Si no, te interesa hacerte la prueba?
- ¿Tu pareja se ha hecho la prueba? ¿Si sí, cuándo? ¿Cuál fue el resultado? ¿Si no, le interesa a él/ella hacerse la prueba?

1. Adaptado de Sonenstein, 2000.

VOLANTE INFORMATIVO SOBRE EL EXAMEN PREVENTIVO PARA EL CÁNCER DE TESTÍCULO

Examen preventivo para el cáncer de testículo

El cáncer de testículo, aunque rara vez se discute, representa el 1% de los cánceres en el hombre y es más común entre hombres de 15 a 35 años de edad.

Generalmente, el cáncer sólo afecta un testículo y, una vez extirpado, no presenta complicaciones sexuales o reproductivas para el hombre.

Actualmente, el cáncer de testículo es relativamente fácil de tratar, particularmente cuando se detecta en etapas tempranas.

El síntoma más común es la aparición de un nódulo duro como del tamaño de un guisante, que no causa dolor.

REALIZANDO UN EXAMEN DE TESTÍCULOS PASO A PASO

- (1) La auto-exploración debe hacerse una vez al mes, después de una ducha caliente – la piel del escroto se relaja con el calor, haciendo posible la localización de cualquier irregularidad en los testículos.
- (2) Parado frente a un espejo, examine cada testículo con ambas manos. Los dedos índice y medio deben colocarse en la parte de debajo de los testículos y el dedo gordo en la parte superior.
- (3) Rote suavemente cada testículo entre el dedo gordo y el índice, verificando que estén firmes y tersos. Es importante palpar también la epididimis, un tipo de tubo suave atrás del testículo.
- (4) El tamaño de cada testículo debe notarse para verificar que son de tamaño normal. Es común que un testículo sea más grande que el otro.
- (5) En caso de que se encuentren bultos, es importante comunicarse con un doctor inmediatamente. Los nódulos se encontrarán generalmente al lado de los testículos, pero pueden encontrarse también enfrente. No todos los bultos son cancerosos, pero cuando uno lo es, la enfermedad puede extenderse rápidamente si no se trata.

VOLANTE INFORMATIVO SOBRE EL EXAMEN PREVENTIVO PARA EL CÁNCER DE PENE

Examen preventivo para el cáncer de pene

La falta de higiene es una de las causas más comunes del cáncer de pene. Es así que el primer paso para prevenir esta enfermedad es lavar el pene con agua y jabón diariamente y después de las relaciones sexuales y la masturbación. Si se deja sin tratar o si se descubre demasiado tarde, puede extenderse a áreas internas como los ganglios y causar una mutilación o la muerte.

AUTO-EXPLORACIÓN DEL PENE

Una vez al mes, el hombre debe examinarse cuidadosamente el pene, buscando cualquiera de los síntomas siguientes:

- Heridas que no se curan después del tratamiento médico
- Bultos que no desaparecen después del tratamiento y que tienen secreciones de mal olor
- Personas con fimosis que, aún después de exprimir las glándulas, tienen inflamación (irritación y comezón) por períodos prolongados
- Manchas blancuzcas o pérdida de pigmentación
- Aparición de tejidos abultados en la ingle

Estos síntomas son más comunes en adultos y, si aparece alguno de ellos, es necesario consultar a un doctor inmediatamente. Otra precaución importante es ser examinado por un urólogo una vez al año.

CREANDO CAMPAÑAS: PASO POR PASO

Seguido se señalarán pasos para crear una campaña de prevención de VIH y SIDA que incorpora una perspectiva de género. El lapso de tiempo necesario para estos pasos variará dependiendo de los recursos disponibles y puede abarcar de semanas a meses. Es importante que los hombres jóvenes estén involucrados en todos los pasos. A menudo sólo están involucrados como entrevistados en la recopilación de datos para un análisis de necesidades o en la etapa en la que se prueban las imágenes y los mensajes de la campaña. Sin embargo, las campañas resultan ser más atractivas y efectivas cuando la juventud está involucrada en todo el proceso.

Realizar un análisis de necesidades

Esto debe incluir información acerca de las actitudes de los jóvenes en relación con el género, conocimientos sobre VIH y SIDA, y comportamientos y prácticas relacionadas con prevención. También debe incluir un esquema de los medios y redes sociales a los que se podría recurrir como parte de las estrategias de la campaña (ver la Herramienta siguiente y la sección Análisis de Necesidades, Monitoreo y Evaluación).

Desarrollar el perfil de un joven "típico" para cada una de las áreas o poblaciones de interés durante la campaña

Una técnica útil para plantear las características del grupo de interés de jóvenes es crear un perfil del joven. Esto implica desarrollar el perfil de un joven "típico" del grupo de interés, pensando en distintas características, incluyendo: socio-demográficas, pasatiempos, actitudes sobre roles de género, comportamientos sexuales incluyendo el uso del condón y número y tipo de parejas, acceso a y uso de servicios y programas sociales, conocimiento sobre el contagio del VIH y SIDA, percepción de riesgo de VIH y SIDA y aspiraciones generales. Puede ser útil ponerle un nombre a este joven y crear su aspecto físico. Por ejemplo, para el desarrollo de la campaña Hora H¹ en Brasil, los promotores pares crearon un personaje ficticio llamado Calixto, un joven de 19 años de su comunidad (ver cuadro).

Bosquejo del personaje de Calixto: Calixto tiene 19 años y le gusta jugar fútbol, ir a fiestas "funk" y reunirse en la plaza local. Es un joven al que le gusta cuidarse y usar el pelo corto. A los 13 años tuvo relaciones sexuales por primera vez con su prima Susi. No usa condones con frecuencia. Una vez le dio una cachetada a su novia porque le pidió que usara un condón. Se puso un poco nervioso, pensando que ella no le era fiel o que ella pensara que él no era fiel. Conversa con sus amigos de sus conquistas sexuales. Algunos de sus amigos usan condones de vez en cuando, pero a menudo sólo la primera vez de la noche, pero no la segunda vez. Calixto tiene la información básica, pero no se preocupa demasiado por las ITS o el VIH y SIDA.

Aunque esta técnica requiere cierto grado de generalización sobre el grupo objetivo, no tiene la intención de disminuir la diversidad que existe entre los jóvenes, sino más bien ayudar en el proceso de desarrollar mensajes y estrategias que serían atractivas y adecuadas para el grupo objetivo como un todo.

1. Más información sobre la campaña Hora H en la página 72

Definir sub-temas para la campaña.

Dentro de los temas de equidad de género y prevención de VIH, es necesario identificar sub-temas, tales como comunicación con las parejas acerca del uso del condón y la prueba del VIH, que serán la base de la campaña. Estos sub-temas deben definirse en base a lo que el análisis de necesidades identifica como necesario y/o adecuado para el grupo objetivo.

Desarrollar mensajes básicos para cada uno de los temas de la campaña.

Este es el paso que a menudo requiere la mayor creatividad y más tiempo. Como se dijo en el módulo, los mensajes de campaña que son positivos y orientados a la acción son a menudo más atractivos e inspiradores que aquéllos que rebajan a los hombres o se enfocan sólo en las consecuencias negativas. Ejemplos constructivos incluyen la campaña de la Hora H (ver página 72) en Brasil que promueve un estilo de vida a la moda para los jóvenes basada en actitudes equitativas y cuidadosas y la Strength Campaign (ver página 70) en los EUA que enfatiza que la verdadera fuerza de un hombre se demuestra a través del respeto y la compasión, no de la fuerza y la dominación.

Esquematizar las fuentes de influencia e información.

Esto implica identificar y entender las diferentes fuentes de influencia e información que dan forma a las actitudes y conductas de los jóvenes relacionadas con el género, las relaciones y la prevención del VIH. Estas fuentes pueden ser grupos de personas tales como pares o familias, instituciones tales como escuelas y servicios de salud, o medios como los periódicos o la TV. Otra vez, esto debe venir de información recopilada durante

el análisis de necesidades y de las aportaciones de los jóvenes y otros interesados involucrados en el proceso (ver otra Herramienta de Campaña).

Definir los medios más estratégicos y canales sociales basados en el perfil y el esquema de influencia e información.

Con base en el perfil y el esquema de las influencias/la información, el siguiente paso es definir qué medios (radio, revistas, carteles) y canales sociales (educadores pares, celebridades locales) serían los más estratégicos para llegar a los jóvenes y/o a audiencias secundarias con mensajes sobre modelos positivos de masculinidad y prevención de VIH y SIDA. También es importante tener presente el acceso de los jóvenes a estos diferentes canales y la factibilidad técnica y económica de utilizarlos para la campaña.

Pre-probar/ensayar con jóvenes y audiencias secundarias.

Éste es el proceso de confirmar que los mensajes de la campaña son claros y relevantes e informan y/o movilizan a los jóvenes como era la intención. El involucrar a los jóvenes y las audiencias secundarias en el proceso de desarrollo de la campaña ayuda a asegurar la relevancia y el impacto de los mensajes, sin embargo, aún es necesario realizar también extensas pre-pruebas para asegurarse de que los mensajes son ampliamente comprendidos. Las pre-pruebas se pueden hacer mediante entrevistas individuales o grupos focales con jóvenes seleccionados del grupo objetivo mismo. También es importante pre-probar los mensajes con los interesados secundarios para asegurarse de que son aceptables y adecuados y que no van a resultar contraproducentes.

ESQUEMATIZANDO LOS MEDIOS Y REDES SOCIALES DE LOS JÓVENES

Las siguientes preguntas pueden ser útiles para identificar los diferentes medios y canales sociales mediante los cuales las campañas pueden llegar a los jóvenes. Es importante que primero se pre-prueben para confirmar que sean claras y relevantes para el contexto específico. La sección sobre análisis de necesidades, monitoreo y evaluación ofrece guías sobre las pre-pruebas y la aplicación de las preguntas de la encuesta.

(1) ¿Vas a la escuela?

 Sí No (pasar a Pregunta 3)

(2) ¿Participas en alguna actividad no académica en la escuela? Si es así, por favor describe.

(3) ¿Trabajas?

 Sí

¿Dónde? _____

¿Qué tan seguido (días/horas por semana)?

 No

(4) Describe un día típico para ti:

Mañana _____

Tarde _____

Noche _____

(5) ¿Qué haces generalmente los fines de semana?

(6) ¿Practicas algún deporte?

 Sí

¿Cuál? _____

¿Dónde? _____

¿Qué tan seguido (días/horas por semana)?

 No

¿Te gustaría practicar un deporte?

(7) ¿Vas a eventos deportivos?

 Sí

¿Cuál? _____

¿Dónde? _____

¿Qué tan seguido (días/horas por semana)?

 No

Te gustaría participar en alguna actividad cultural o recreativa?

¿Cuál? _____

(8) ¿Participas en alguna actividad religiosa?

 Sí

¿Cuál? _____

¿Dónde? _____

¿Qué tan seguido (días/horas por semana)?

 No

(9) ¿Participas en alguna actividad cultural o recreativa (música, danza, teatro, etc.)?

Sí

¿Cuál? _____

¿Dónde? _____

¿Qué tan seguido (días/horas por semana)?

No

¿Te gustaría participar en alguna actividad cultural o recreativa? ¿Cuál?

(10) ¿Escuchas música?

Sí

¿Qué tipo (hogar, cibernética)?

¿Dónde (CD, radio, Internet)?

¿Qué tan seguido (días/horas/semana)?

No

(11) ¿Lees periódicos, revistas o historietas?

Sí

¿Qué tipo? _____

¿Qué tan seguido (días/horas/semana)?

No

(12) ¿Ves televisión?

Sí

¿Qué tipo de programas?

¿Qué tan seguido (días/horas por semana)?

No

(13) ¿Usas una computadora?

Sí

¿Dónde (en casa, lugar público)?

¿Qué tan seguido (días/horas/semana)?

No

(14) ¿Usas la Internet?

Sí

¿Dónde (en casa, lugar público)?

¿Qué tan seguido (días/horas/semana)?

No

(15) ¿Tienes un grupo de amigos con los que te juntas?

Sí

¿Dónde (escuela, calle)?

¿Qué suelen hacer juntos?

¿Qué tan seguido (días/horas/semana)?

No

(16) ¿Tienes a alguien o a dónde acudir cuando tienes alguna pregunta relacionada con salud?

Sí

¿Quién/Dónde?

No

DESARROLLANDO UNA HOJA DE INFORMACIÓN ACERCA DE HOMBRES JÓVENES Y LA PREVENCIÓN DEL VIH.

Una herramienta esencial para cualquiera advocacy de esfuerzo relacionado a hombres jóvenes y la prevención del VIH es un plan de información. Debe incluir el “por qué” y el “qué” de la edición actual, y debe ser presentado en una forma directa y en un estilo fácil de leer. El “Por qué” debe incluir la información efectiva y convincente sobre hombres jóvenes y el papel a jugar en la prevención del VIH. Este tipo de información se puede recolectar de organizaciones locales trabajando con el VIH y SIDA, Departamentos, y los Ministerios de Salud, Demográficos y Estudios de Salud (www.measuredhs.com) y UNAID (www.unaids.org), entre otras fuentes. El segundo componente de la hoja de información el “Qué” debe incluir acciones concretas que puedan ser utilizadas positivamente por hombres jóvenes en la prevención del VIH. Estas acciones sugeridas se deben adaptar al público objetivamente y al contexto local. Es también importante incluir páginas de la internet y otras fuentes donde los individuos o las organizaciones pueden buscar información adicional sobre hombres jóvenes y el VIH y SIDA.

Mas abajo, está el ejemplo de una hoja de información corta, diseñada por administradores y profesionales de Servicios de Salud. El “Por qué” describe cómo los comportamientos sexuales y de salud de hombres jóvenes pusieron en riesgo a ambos, hombres y mujeres. El “Qué” presenta varias sugerencias concretas para promover servicios médicos favorables a hombres jóvenes.

Hoja de información: hombres jóvenes, VIH y SIDA, prevención, y servicios de salud

TRES RAZONES DE PESO PARA COMPROMETER HOMBRES JÓVENES EN ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN CONTRA EL VIH Y SIDA.

1. LOS COMPORTAMIENTOS DE LOS HOMBRES JÓVENES PONEN A MUJERES EN RIESGO.

En promedio, los hombres jóvenes tienen más parejas sexuales que las mujeres jóvenes. También, el VIH y

SIDA se transmite más fácilmente sexualmente de un hombre a una mujer que de una mujer a un hombre. Por eso un hombre joven viviendo con el VIH, es probable que infecte a más personas que una mujer de ser positiva.

2. EL COMPORTAMIENTO DE LOS HOMBRES JÓVENES LOS PONE EN RIESGO.

Los hombres jóvenes son más probables que las mujeres a utilizar alcohol u otras sustancias; comportamientos que aumentarán sus riesgos de infección con el VIH. Además, los hombres jóvenes son a menudo negligentes

1. Adaptado de Sonenstein 2000 y UNAIDS 2000.

sobre su salud y bienestar, y son menos probables que las mujeres jóvenes a buscar asistencia médica.

3. EL CASO DE HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES SE HA OCULTADO EN GRAN PARTE.

Estudios de varias partes del mundo encontraron que entre el 1% - 16% de todos los hombres reportados haber tenido sexo con otro hombre, sin importar si se identifican como homosexual, bisexual, o heterosexual. Para los hombres jóvenes que son homosexuales, o que tienen sexo con hombres, el prejuicio y la estigmatización los lleva a practicar su sexualidad clandestinamente y los reprime a buscar información y servicios de salud sexual, creando situaciones de vulnerabilidad extrema hacia el VIH y SIDA.

LOS SERVICIOS MÉDICOS FAVORABLES PARA HOMBRES JÓVENES SON UNA PARTE IMPORTANTE PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH.

Proporcionar servicios médicos favorables a hombres jóvenes es una parte importante de acceso y uso de la información, métodos, y ayuda para la prevención del VIH. Desafortunadamente, muchos hombres jóvenes evitan servicios médicos porque no son "favorables para los hombres". Debajo están algunas sugerencias para hacer tus servicios de salud más favorables y accesibles a hombres jóvenes:

- Decorar los cuartos de espera de una manera atractiva para los hombres jóvenes. Evitar los colores y los artículos decorativos que se consideran específicos a las mujeres y a los bebés. Mostrar carteles

de hombres jóvenes que reflejen comportamientos de salud que promuevan tendencias positivas tales como: alimentar a un bebé, usar una bicicleta, o un casco de motocicleta.

- Mostrar materiales de educación al cliente en los cuartos de espera y examinación que proporcionen la información en las ediciones relevantes a hombres jóvenes, incluyendo un examen de genital masculino.
- Proveer entrenamiento a trabajadores de salud en la importancia de trabajar con hombres jóvenes, incluyendo la oportunidad de idear sus propias creencias sexuales y cómo pueden estas hacer que afecte las interacciones del profesional con los hombres jóvenes.
- Anunciar claramente la disponibilidad de los servicios para los hombres jóvenes en los carteles y los materiales promocionales que se distribuyen en la comunidad.
- De una buena manera, proporcionar condones. Exhibir letreros diciendo "condones disponibles" (por venta o gratis) en la recepción o otra área donde los hombres los puedan ver fácilmente. Almacenando más de una marca de condones, si es posible, ayudará a reforzar la idea que los servicios de salud toman el concepto de los hombres y la protección de la enfermedad seriamente.
- Ofrecer un horario flexible de servicios, incluyendo tardes y fines de semana, para así acomodar los horarios de trabajo y escuelas de hombres jóvenes.

ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN: FORMANDO ALIANZAS

Esta actividad es una adaptación a expandir alianzas, escrita por Michael Kaufman, como parte del grupo de herramientas del fondo de prevención de violencia familiar para trabajar con hombres y jóvenes. Esta dirigida a ser usado con el personal y los voluntarios de organizaciones al comienzo de la planificación o discusión de nuevas sociedades y organizaciones. La actividad original se puede encontrar en: <http://toolkit.endabuse.org/Resources>

Objetivo

Examinar las posibilidades, las ventajas, y los desafíos al crear nuevas alianzas para incrementar la eficacia y el alcance de esfuerzos para atraer hombres jóvenes en la prevención del VIH.

Material necesario

Carta gráfica y marcadores.

Tiempo recomendado

El tiempo mínimo total es 90 minutos , pero es recomendable que el grupo reserve hasta 3 horas. La actividad puede hacerse en una sesión, pero también trabaja bien si el proyecto se divide por paso: Paso 1-3 luego 4 o paso 1-2 luego 3-4.

Procedimiento

(1) Reflexiones generales para establecer nuevas sociedades (20 – 25 minutos)

Las preguntas siguientes son diseñadas para ayudar a generar reflexiones sobre expectativas y a ayudar a percibir beneficios y obstáculos en nuevas sociedades. Puede ser que sea interesante que el grupo considere organizaciones o individuos con quienes pudieran ser particularmente estimulante el trabajar con ellos, o de quienes ellos creen valdría la

pena intentar establecer sociedades. Es importante que el grupo tenga en cuenta que estas preguntas son solamente parte del primer paso en un largo proceso. Deben enfocarse solamente en explorar sentimientos acerca de posibles sociedades. Discusiones específicas sobre los potenciales socios se presentarán mas tarde.

Preguntas Para Discusión

- ¿Cómo te sientes al trabajar en conjunto con otras organizaciones alianzas?
- ¿Cual podrían ser los beneficios? ¿Cual pueden ser los desafíos?
- Imagínate que puede ser que trabajemos de cerca con la gente la cual, en el pasado, no viste como aliados potenciales!
- ¿Cómo otras organizaciones perciben nuestra organización (o sus componentes)?
- ¿Cómo estas opiniones actúan como obstáculos en las colaboraciones?

(2) Historias de éxito (10 minutos)

as preguntas a continuación invitan al grupo que reflexione en los ejemplos pasados con alianzas exitosas y cómo pueden aprender de estos ejemplos para crear nuevas alianzas.

Preguntas Para Discusión

- ¿Cómo hemos trabajado en el pasado para romper barreras al crear nuevas alianzas e involucrar hombres y jóvenes? ¿Cuáles son algunos de nuestros casos de éxito ?
- ¿Cuales de nuestros recursos, acercamientos, o éxitos del pasado abren las posibilidades de ampliar alianzas? ¿Qué tenemos que ofrecer?
- ¿Qué tenemos que aprender?

(3) Identificar socios potenciales (20 – 25 minutos)

La meta de este paso es inspirar socios potenciales. Antes de la sesión, el facilitador debe poner los títulos de la columna descritas abajo en varias hojas gráficas e invitar al grupo que se inspire en una columna a la vez. Las notas debajo pueden ayudar a identificar qué cabe en cada columna. El grupo debe tener presente que ésta no es la época de evaluar o de discutir los “pros/a favores y contras” de los diversos socios potenciales. Esto será hecho en el siguiente paso.

Títulos de Encabezamiento:

- Socios Potenciales
- Beneficios y razones para trabajar juntos
- Barreras al trabajar juntos
- Recursos e ideas para superar barreras
- Como trabajar con ellos ayuda (o no ayuda) con nuestras prioridades y solidez

Socios Potenciales

Esto puede incluir una amplia gama de instituciones y organizaciones. Por ejemplo: existen organizaciones y clubes dominados por hombres; existen organizaciones y clubes de servicios dominados por mujeres; instituciones basadas en su fe; grupos comunitarios;

corporaciones: los sindicatos y asociaciones profesionales; escuelas; exploradores; clubes deportivos y organizaciones de jóvenes; individuos de alto nivel, diferentes niveles de gobierno; organizaciones no gubernamentales. y así sucesivamente.

Beneficios y razones para trabajar juntos

Esto incluye las razones y beneficios de una alianza con una organización o grupo específico. Por ejemplo: puedes desear trabajar con una organización para ganar contacto con otra organización a la cual están se encuentran afiliados. En otros casos , la razón para trabajar con cierta organización puede ser su peso en la comunidad: es la corporación más grande en el área, la única Universidad, y así sucesivamente.

Barreras al trabajar juntos

Están los obstáculos potenciales al construir una alianza con una organización o grupo específico.

Recursos e ideas para superar barreras

Estos incluyen los recursos y las ideas prácticas, por ejemplo: conexiones personales, proximidad física, conocimiento el cual puede ayudar a superar las barreras potenciales para establecer una sociedad con la organización o el grupo específico.

(4) Dar prioridad (15 - 30 minutos)

El facilitador debe repasar las gráficas desarrolladas en el paso 4 e invitar al grupo que categorice a socios potenciales según el criterio dado a continuación.

Listado A: Alto potencial de trabajo en conjunto. Una organización o una institución en esta lista es particularmente importante; hay beneficios materiales al

trabajar juntos. Las barreras parecen superables y una alianza ingresaría en tus mandatos y prioridades.

Listado B: Una organización en esta lista tiene cierto potencial, pero no es tan sólida en tantas categorías o una categoría parece desalentadora.

Listado C: Puede haber pocos beneficios al trabajar con estas organizaciones, quizás hay bastantes barreras y no recursos para superarlos.

(5) Un plan de acción (25 – 60 minutos)

Las preguntas a continuación fueron diseñadas para ayudar a grupos a desarrollar un plan de acción. Inicialmente, el grupo debe enfocarse en las organizaciones de la lista A. Estas mismas preguntas pueden entonces repetirse en otro momento con organizaciones en la lista B.

- ¿Hay iniciativas específicas, campañas, ediciones en la comunidad, o eventos en los cuales podemos acercarnos a estas organizaciones?
- ¿Queremos comenzar con un grupo o queremos acercarnos a varios grupos?
- Si este último, ¿deberíamos desarrollar iniciativas separadas o tratar de acercarnos con una alianza juntos? (Tener presente que tu organización necesitará reunirse separadamente con cada grupo. Tu has estado pensando en esto pero puede que ellos no.)
- ¿Cómo podemos incluir algunas de nuestras alianzas y sociedades tradicionales en esta iniciativa o qué información necesitamos compartir con ellos sobre lo que estamos haciendo?
- ¿Quién tomará la responsabilidad de elaborar una oferta o de hacer el primer contacto?

EJEMPLO DE MARCO LÓGICO

Un marco lógico es una herramienta útil para planear, monitorear y evaluar proyectos. Presenta informaciones clave sobre el proyecto (es decir, metas, actividades, indicadores) en una forma clara, concisa, lógica y sistemática. Se debe completar el marco en colaboración con donadores, beneficiarios y otras partes interesadas antes del comienzo de cualesquiera actividades. Es importante tener en mente que el marco no se debe petrificar: debe ser flexible para adecuarse a cambios o adaptaciones que se puedan considerar necesarias durante el proceso de monitoreo o durante consultas con donadores, beneficiarios y otros a lo largo del tiempo de vida del proyecto.

Las partes de un marco lógico son:

OBJETIVO GENERAL: contribución del proyecto dentro de un problema o situación más grande.

OBJETIVO ESPECIFICO: cambio que sucede si se logra alcanzar el producto – el efecto.

PRODUCTO: resultados de las actividades del proyecto específicamente esperados.

ACTIVIDADES: tareas necesarias para alcanzar el producto.

INDICADORES: formas cualitativas y cuantitativas de mensurar si se alcanzaron los productos, propósitos y metas.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN: Como y con base en que fuentes de información se puede confirmar cada uno de los indicadores.

SUPOSICIONES: factores externos de los cuales depende el éxito del proyecto y sobre los cuales la gerencia tiene poco control.

Abajo está un marco lógico de muestreo relacionado al suministro de servicios adecuados a hombres jóvenes.

HERRAMIENTAS EVALUACIÓN

	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPOSICIONES
<p>META</p> <p>Contribuir para reducir la vulnerabilidad al VIH y ITS en la juventud de Rio de Janeiro, Brasil.</p>	<p>En 1-2 años después de la conclusión del proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminución en la tasa de VIH y SIDA e ITS entre la juventud. 	<ul style="list-style-type: none"> Estadísticas sobre programas de SIDA locales y nacionales Encuestas demográficas y de salud. 	<p>Políticas gubernamentales y normas socio-culturales disminuyeron el riesgo de VIH y SIDA/ITS entre la juventud.</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Aumentar las prácticas/comportamiento de prevención del VIH entre hombres jóvenes y aumentar la utilización de servicios de prevención del VIH por hombres jóvenes en comunidades enfocadas.</p>	<p>Cuando se concluya el proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumento del número de hombres jóvenes a usar condón en la última relación sexual en 30% Aumento del número de hombres jóvenes a usar servicios de salud sexual y reproductiva en 30% Aumento en 30% del número de hombres jóvenes que hacen pruebas de VIH y SIDA. 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta anterior y posterior a la intervención. 	<p>Políticas gubernamentales y normas sociales apoyan cambios positivos en los comportamientos de prevención del VIH entre hombres jóvenes.</p> <p>Suministradores de servicios y equipo asumen el compromiso de involucrar hombres jóvenes en servicios de prevención del VIH.</p>
<p>PRODUCTOS</p> <p>1) Suministradores y equipos capacitados para los servicios.</p> <p>2) Espacios clínicos y servicios que sean actualizados y adecuados a los hombres jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Cambio en la conciencia y en las actitudes del suministrador y del equipo con relación a las necesidades de salud y desarrollo de los hombres jóvenes. Aumentar el número de hombres jóvenes que perciban los espacios y servicios como adecuados y relevantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta con los suministradores y equipo, anterior y posterior a la capacitación. Informes de capacitación Encuesta anterior y posterior a la capacitación. Encuesta entre los clientes. 	<p>Suministradores de servicios y equipo comprometidos en involucrar hombres jóvenes en servicios de prevención del VIH.</p>
<p>ACTIVIDADES</p> <p>Realizar entrenamientos con los proveedores y personal sobre las necesidades de desarrollo y la salud de los hombres jóvenes.</p> <p>Organizar espacios y servicios, incluso con la distribución de condones y CPV, que sean más confortables a los jóvenes.</p>	<p>Nota: Las actividades se llevan a cabo para conseguir los productos. Por lo tanto, el avance y éxito de las actividades son medidos por los indicadores a nivel de Productos.</p> <p>Por consiguiente, estas cajas "de reserva" pueden utilizarse para proveer informaciones adicionales útiles, tales como los requisitos de Insumos y Presupuesto.</p>		<p>Los proveedores y el personal de servicios tienen tiempo e interés para participar en los entrenamientos.</p> <p>Las clínicas de salud cuentan con recursos, tiempo e interés para adaptar los espacios.</p>

LA ESCALA DE EQUIDAD DE GÉNERO PARA HOMBRES GEM (GENDER EQUITABLE MEN): MEDICIÓN DE ACTITUDES HACIA LAS NORMAS DE GÉNERO¹

Horizons y Promundo han desarrollado La Escala GEM (Escala de Equidad de Género para Hombres) con el objetivo de medir las actitudes de los hombres jóvenes hacia la virilidad y las normas de género relacionadas a la promoción de la salud sexual y reproductiva y a la prevención de enfermedades, violencia de la pareja y relaciones sexual e íntimas, entre otros temas. La escala original con 35 ítems fue homologada con una muestra representativa de hombres con edades entre 15 y 60 años en tres comunidades—dos de bajos ingresos y una de ingresos medios—en Río de Janeiro. Fue administrada como parte de una gran encuesta doméstica que incluyó preguntas sobre diversas variables que teóricamente estaban relacionadas a las normas de equidad de género, incluyendo estatus sociodemográfico, historia de relaciones, historia de violencia física y comportamientos actuales de sexo seguro. La medición confirmó que las cuestiones de actitud se mantuvieron, significando que los hombres jóvenes respondieron de maneras bastante coherentes internamente. Es decir, un hombre joven que dice que toleró o incluso apoyó la violencia contra la mujer, también estuvo propenso a mostrar puntos de vista no equitativos o de dominación masculina en otras cuestiones, tales como la creencia de que el cuidado de los niños era exclusivamente una responsabilidad de la mujer. Aún más, las actitudes de los hombres jóvenes fueron altamente correlacionadas con el uso, informado por ellos mismos, de la violencia contra la mujer, confirmando que las maneras como los hombres jóvenes respondieron a las preguntas estaban correlacionadas al modo en que ellos dicen que actúan.

La escala GEM puede ser usada como una herramienta de evaluación de necesidades y también como un instrumento de evaluación. Sin embargo, la escala es particularmente útil porque puede aplicarse a un gran número de hombres jóvenes en un período de tiempo relativamente corto. Por supuesto, la escala no es perfecta y no captura gran parte de los detalles o matices valiosos relativos a las actitudes y normas de género que pueden ser explorados en grupos de interés y en entrevistas individuales exhaustivas.

Sin embargo, cuando tiempo y recursos se vuelven escasos, las preguntas sobre actitud pueden ser una manera relativamente rápida de tener una noción general sobre si los hombres jóvenes que participan en las actividades están cambiando positivamente. Y, al hacerse capaz de aplicar las preguntas a un número más grande de hombres jóvenes, los datos se hacen bastante útiles para influenciar a los diseñadores de políticas que a menudo se interesan en lograr un impacto a larga escala.

1. Pulerwitz y Barker 2007

La escala GEM

Abajo están los ítems para la escala GEM. Las opciones de respuesta son: Estoy totalmente de acuerdo (), Estoy parcialmente de acuerdo (), No estoy de acuerdo () y No sé (). Abajo están descritos los procedimientos de puntaje.

SUBESCALA 1: NORMAS DE GÉNERO NO EQUITATIVAS

1. Es el hombre quien debe decidir de qué forma tener las relaciones sexuales.
2. El papel más importante de las mujeres es cuidar de su casa y cocinar para su familia.
3. Los hombres necesitan más sexo que las mujeres.
4. De sexo no se habla, ¡se hace!
5. Las mujeres que tienen condones en su bolsa son mujeres fáciles.
6. Cambiar pañales, bañar y alimentar a un hijo son responsabilidades de la madre.
7. Es responsabilidad de una mujer evitar el embarazo.
8. Un hombre debe tener la última palabra sobre las decisiones en su casa.
9. Los hombres siempre están listos para tener relaciones sexuales.
10. Hay veces en que una mujer merece ser golpeada.
11. Un hombre necesita otras mujeres, aunque esté bien con su pareja.
12. Si alguien me insultara, defendería mi nombre hasta con la fuerza si fuera necesario.
13. Una mujer debe tolerar la violencia de su pareja para mantener unida a su familia.
14. Me sacaría de onda si mi pareja me exigiera usar un condón.
15. Está bien que un hombre golpee a su pareja, si ella no quiere tener relaciones sexuales con él.
16. Yo nunca tendría un amigo gay.
17. Me desagrada ver a un hombre comportarse como una mujer.

SUBESCALA 2: NORMAS DE GÉNERO EQUITATIVAS

18. Una mujer y un hombre deben decidir juntos si quieren tener hijos.
19. En mi opinión, una mujer puede proponer tanto como un hombre el uso de condones.
20. Si un hombre embaraza a una mujer, el hijo es responsabilidad de los dos.
21. Un hombre debe saber qué le gusta a su pareja durante el sexo.
22. Es importante que el padre se involucre en la vida de sus hijos, aunque se haya separado de la madre.
23. Un hombre y una mujer deben decidir juntos qué anticonceptivos van a usar.
24. Para un hombre es importante tener un amigo con quien pueda hablar de sus problemas.

Ítems Que no Fueran Significativos

25. El hombre siempre merece el respeto de la mujer y de los hijos.
26. Si la mujer desea, ella puede tener más de una pareja sexual.
27. Si una mujer traiciona a un hombre, él puede golpearla.
28. Un verdadero hombre sólo tiene relaciones sexuales.
29. Un verdadero hombre sólo tiene relaciones sexuales con mujeres.
30. Por encima de todo un hombre debe imponer respeto.
31. Un hombre debe intervenir si observa a otro hombre golpear a una mujer.
32. La mujer tiene el mismo derecho que el hombre de trabajar fuera del hogar y estudiar.
33. La mujer debe llegar virgen al matrimonio.
34. Creo que es un absurdo un niño jugar con muñecas.
35. Si un hombre traiciona a una mujer, ella puede golpearlo.

Procedimientos de puntajes para la escala de equidad de género para hombres

(1) Los altos puntajes representan alto apoyo a las normas de equidad de género. Así, en la sub-escala 1 los que están totalmente de acuerdo ganan la puntaje mínima (1); los que están parcialmente de acuerdo. La puntaje mediana (2) y; quién no están de acuerdo, la puntaje máxima (3). En la sub-escala 2, el puntaje es invertido, de manera que para todos los cuatro ítems un alto puntaje represente un alto apoyo a las normas de equidad de género. Los que contestan no saben, ganan la puntaje igual a los que concuerdan parcialmente (2).

(2) Los puntajes para las sub-escalas de Norma de No-Equidad y de Norma de Equidad son calculados separadamente y después combinados en la Escala Masculina de Equidad de Género. Cada sub-escala, con base en la confiabilidad de una coherencia interna suficiente, también puede ser usada separadamente, si se desea. La sub-escala de Norma de No-Equidad resultó más confiable que la escala de Equidad en ciertas circunstancias.

Se calcula la escala GEM de la siguiente manera:

(a) Para las normas de No-Equidad, el mínimo posible era 17 y el máximo 51. Para las Normas de Equidad, el mínimo posible era 7 y el máximo, 21.

(b) Las respuestas a cada ítem, en cada sub-escala, son sumadas. Eso produce el puntaje de la Escala GEM.

(c) Los encuestados que no respondan a más de un tercio de los ítems de la escala, cuando se use la escala plena, y a un tercio de cualquiera de las sub-escalas, cuando se use una sub-escala, deberán ser sacados del análisis. Para respondientes en que falte menos que un tercio del análisis, se deberá sustituir los ítems que falten (es decir, imputar) por el promedio del ítem a lo largo de todos los respondientes.

(3) Los puntajes continuados de la Escala EMEG pueden ser usados en análisis o pueden ser registrados en diferentes formatos para diferentes tipos de análisis o interpretaciones. Como opción de codificación, se “tricotomiza” la Escala GEM continuada en apoyo “alto”, “moderado” y “bajo” para normas de Equidad de género a través de la división de la escala en tres partes iguales. El escopo se basa en tercios del escopo de puntajes posibles: para la Escala GEM, se considera que la baja equidad queda en 1-23; la moderada, en 24-47; y la alta en 48-72. Análisis típicos incluyen asociaciones de ensayos entre la Escala GEM con variables clave como uso de condón y violencia de la pareja, bien como comparaciones de puntajes en la Escala EMEG antes y después de la intervención.

