



Guía PARA PROMOTOR/A

Proyecto Regional

“Educación y Prevención de Enfermedades Infecciosas *TUBERCULOSIS, INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH y SIDA*”



Guía DEL FACILITADOR/A

Proyecto Regional

“Educación y Prevención de Enfermedades Infecciosas *TUBERCULOSIS, INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH y SIDA*”

Apoya: Cruz Roja Suiza

Elaborado por: Equipo técnico de TBC y VIH y SIDA de Fundación Vencer y Tesai Reka PY

INDICE

AGRADECIMIENTOS

TESAI REKA PY y la FUNDACION VENCER, agradecen a la Cruz Roja Suiza el apoyo y confianza de siempre para la ejecución del proyecto piloto regional de “Enfermedades Infecciosas (Tuberculosis, Infecciones de Transmisión Sexual y VIH y SIDA), y a lo/as promotores/as de salud, quienes son la perla preciosa para el éxito del impacto del proyecto en las comunidades rurales de San Pedro y Concepción

Mirta Ruiz Díaz
Coordinadora Gral.
Fundación Vencer

José Parra
Secretario Gral.
TESAI REKA PY

INTRODUCCION

Esta Guía, representa la contribución de dos organizaciones aliadas: TESA REKA PY y la FUNDACION VENCER, quienes desde sus propias experiencias de trabajo comunitario en las tres enfermedades de la Tuberculosis, Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y SIDA, articulan esfuerzo con el objetivo principal de informar y sensibilizar a las comunidades rurales en la prevención y tratamiento precoz de las tres enfermedades a través del trabajo comunitario de los promotores/as de salud, de manera a disminuir las cadenas de transmisión del VIH, las Infecciones de Transmisión Sexual y la Tuberculosis.

La infección del VIH, realiza una fuerte presión sobre muchos de los programas nacionales de control de la Tuberculosis, los cuales enfrentan problemas debidos al creciente número de casos de tuberculosis, lo que constituye una sobrecarga para los servicios de diagnóstico, constituyendo un problema de salud pública muy grave.

Las personas con coinfección de TB y VIH, tienen asociaciones u efectos secundarios que el profesional de salud debe conocer y considerar. Lo que se busca lograr con este programa es disminuir la morbilidad, mortalidad, y la transmisión de las enfermedades, además de prevenir la resistencia a los fármacos disponibles.

Esta Guía esta especialmente dedicado a los promotores/as de salud comunitario que activan en sus comunidades que pudieran también aportar a los profesionales de salud, hospitales regionales, clínicas rurales y otros centros de salud en donde la asociación de la TB y VIH se esta convirtiendo en un problema importante de salud pública.

Este documento recoge y sistematiza el conocimiento de dos organizaciones que trabajan en la promoción de la salud como “DERECHO” de todos los ciudadanos/as paraguayas, los temas que contienen dicha Guía s temas referentes al sexo, sexualidad, salud sexual y reproductiva, Tuberculosis, Derechos Humanos, Derecho a la Salud, Violencia, Infecciones de Transmisión sexual, VIH y SIDA

DESARROLLO DE LOS CONCEPTOS

ADOLESCENCIA: Se define como “la etapa evolutiva, que abarca aproximadamente entre los 10 y 19 años, iniciada a partir de los cambios evolutivos”

El Plan Nacional de Atención Integral y Desarrollo Adolescente del Paraguay, define a la adolescencia como “el proceso con características biológicas, psicológicas, sociales y culturales que determinan diferencias de importancia según la ubicación de los individuos en la estructura social que caracteriza al país y su pertenencia a diferentes grupos culturales, lo que implica la necesidad de abordar su tratamiento contemplando las diferencias establecidas”

SEXO: Es el conjunto de características biológicas que diferencian al hombre y a la mujer. Algunos de los distintivos del sexo son: el pene, los testículos, la vagina y los ovarios.

GENERO: Es la relación que se establece entre los sexos en la sociedad. El género se va construyendo, varía en el tiempo y de acuerdo a cada cultura, por lo tanto es susceptible de ser modificado, es un rol social atribuido a un determinado sexo (lo femenino y lo masculino).

LA SEXUALIDAD: Es importante entender que la sexualidad, no solo está relacionado con los órganos genitales o el sexo biológico, sino que es una dimensión integral que abarca todo nuestro ser, corporal, psicológico y social.

Nuestro cuerpo es sexuado, es decir nuestros deseos, afectos, roles, nuestra identidad de género son parte de nuestra sexualidad y se expresan en como vivimos al ser mujer u hombres, la Sexualidad permite reproducirnos, es la suma de todo el ser y su identidad (física, social, psicológica, espiritual).

SALUD SEXUAL: Es un concepto que va más allá del hecho de no padecer enfermedades, es aceptar como somos, disfrutar de nuestra sexualidad, es conocer nuestro cuerpo para aprender a quererlo y cuidarlo. Tener información, tener relaciones sexuales cuando lo deseemos con responsabilidad, sin permitir que nos presionen u obliguen a hacerlo.

SALUD REPRODUCTIVA: Se refiere especialmente a aquellos aspectos de la salud relacionados con la reproducción del ser humano.

Es tener la libertad y responsabilidad para elegir el método de planificación familiar a utilizar, con una buena información para tomar una decisión. Es decidir, con responsabilidad, cuantos hijos tener y cuando, es no morir o enfermar por causas relacionadas con el embarazo.

DIVERSIDAD SEXUAL:

HOMOSEXUAL: Deriva de la raíz griega Homo, que significa “mismo” o “igual” pero el término se acuño a finales del siglo XIX (Kalen 1971). La homosexualidad es cuando una persona siente atracción física, sexual, y emocional por otro u otra persona de su mismo sexo, Ej.: Hombre-Hombre, Mujer-Mujer.

GAY: la mayoría de los homosexuales varones prefieren utilizar el término “gay” como sinónimo de homosexualidad masculina.

HSH -Hombres que tienen sexo con Hombres.

En la sigla HSH se incluye por tanto a todos los nacidos hombres. En su mayoría varones con caracteres genéricos de lo masculino, en toda la gama que va del hipermacho al varón afeminado, e incluyen las Transgeneros o Travestís.

Es importante señalar que hay hombres que tienen sexo con otros hombres pero no son o no se consideran a si mismos como homosexuales, bisexuales o gays.

Para poder dar cuenta de la diversidad de identidades, los epidemiólogos han propuesto utilizar la categoría de “Hombres que tienen sexo con Hombres” ya que es el sexo sin protección –en este caso entre hombres- el que puede transmitir el VIH, y no el hecho de asumir o no una identidad determinada. En este sentido, la falta de consideración entre las prácticas y la identidad contribuye a que muchas personas se sientan poco o nada vulnerables al VIH porque no se reconocen o no reconocen a sus parejas sexuales como expuestas al riesgo del VIH, porque asocian al VIH con la homosexualidad y no se consideran Homosexuales.

Igualmente, las campañas orientadas solo a hombres gays, no llevaría sus mensajes a otros hombres que, sin tal identidad, tienen sexo con hombres. Por ello, la expresión HSH pretende definir una categoría de personas sobre la base de su comportamiento

Vivimos en una sociedad con personas que tienen orientación sexual diferente y esto constituye una diversidad sexual los cuales debemos conocer y respetar.

Transgeneros o Travestís: Asumen los caracteres genéricos de lo femenino o masculino, por vestimenta y medios cosméticos permanentes o transitorios, desde el maquillaje hasta el tratamiento hormonal e implantes de siliconas y a su vez incluyen una microminoría de transexuales, que no solo cambian su apariencia genérica sino que adecuan su cuerpo mediante construcción quirúrgica de una neovagina. Se dividen en Transgeneros masculinos y Transgeneros femeninos.

LESBIANA: proviene del griego de la isla de lesbos y definen a las mujeres homosexuales.

HETEROSEXUALIDAD: es cuando una persona siente atracción física, sexual, y emocional por otra persona de sexo opuesto, Ej.: Hombre-Mujer, Mujer-Hombre.

BISEXUALIDAD: es cuando una persona siente atracción física, sexual, y emocional por otra persona de sexo opuesto y de su mismo sexo.

“Salud Promocional – Salud Comunitaria”

Objetivo del programa de salud comunitaria

Sistema comunitario de salud establecido sobre la base de la participación democrática y el ejercicio de poderes locales en salud (participación ciudadana en el ejercicio de control de la salud).

Promotores/as Voluntarios/as de salud:

Personas, hombres y mujeres, electas en sus comunidades.

Capacitados/as con un enfoque de derecho, manejo de técnicas y procedimientos curativos, preventivos y de promoción social. Los/las promotores/as son formados/as para promover la participación social (Comunitaria), en cada tipo de acción.

Programa de Salud Comunitaria:

Las acciones tanto preventivas asistenciales y de demanda social derivan de los procesos participativos.

Se trata de reconstruir y construir un saber con la gente a partir de una interpretación de la realidad. El/la promotor/a y/o el/la profesional no son únicos/as que saben, mas bien facilita las acciones colectivas. Se realiza la asistencia como resultado de un proceso en el que la gente interpreta conjuntamente sus problemas analizando las causas.

Proceso de participación comunitaria para el empoderamiento local de Salud

Son diferentes encuentros, reuniones o actividades que se realizan en las diferentes instancias de la organización para analizar la situación de salud de las comunidades donde se asumen compromisos para desarrollar los procesos comunitarios desde el Diagnostico realizado, donde se selecciona el tema de salud priorizado como resultado de un análisis el cual se convierte en el eje generador de la participación Comunitaria por ejemplo: desnutrición de menores de 5 años, Tuberculosis, Cáncer de cuello uterino o mamas, VIH y SIDA.

Trabajar en equipo significa valorar la diversidad de estilos en el trabajo de las personas, lo que aumenta el desempeño de todos/as e incrementa la motivación. Favorece la adquisición de habilidades, y posibilita comunicarnos de manera clara y sencilla, ejercitarnos en el buen trato y respeto entre las personas, conducir reuniones, manejar conflictos, ponerse de acuerdo y tomar decisiones.

Líder democrático es aquel que no domina, aleja su ego y piensa en las necesidades de crecimiento y desarrollo de su gente para lograr los objetivos.

Este liderazgo de servicio genera el respeto, gratitud y admiración de los seguidores, lo que genera un verdadero compromiso a largo plazo.

Es actuar sin máscaras, es ser uno/a mismo/a. El o la líder tiene alta autoestima y poco ego, con predominio de pensamientos positivos sobre sí mismo/a. La voz sana es la predominante, no necesita decir “Yo hice”, “Yo soy”, porque los demás así lo reconocen y el o ella no necesitan decirlo.

Objetivo de la participación comunitaria:

Mejorar la situación de salud de todos/as los/las habitantes de las comunidades, con la implementación de un sistema de salud comunitario a través de un diagnóstico participativo, su análisis y la definición de acciones comunitarias.

Etapas del proceso participativo (Procesos Comunitarios):

1.- Sensibilización y compromiso comunitario:

- La organización deber estar convencida de la importancia de la participación comunitaria para promover acciones que conlleven a mejorar la salud comunitaria.
- La organización debe apropiarse de los mecanismos que la ley le otorga para el aprovechamiento eficaz de los servicios que brinda el sistema de salud.
- La organización debe valorar y fortalecer los recursos y conocimientos de la comunidad.
- Los/las Promotores/as deben estar comprometidos/as para asumir como Facilitador/a de las actividades que favorezcan a mejorar la salud comunitaria.
- Las bases deben estar bien informadas sobre la situación de salud y sobre las posibilidades que le brinda el sistema comunitario de salud.
- El personal de salud debe estar convencido de la eficacia del sistema de la salud comunitario y acepte integrarse a la comunidad.

2.- Diagnóstico participativo de los problemas y necesidades.

En la comunidad se realizan mapa o croquis y un censo en la zona determinada para saber con exactitud la población abarcada, cantidad de niños/as, mujeres, hombres, adultos mayores, enfermedades mas frecuentes, necesidades mas sentidas, etc., que servirán de insumo para interpretar la situación de salud de la comunidad.

Para realizar mapa o croquis se necesita:

- . Cartulina
- . Marcador o pincel
- . Lápiz de color
- . Lápiz de papel
- . Borrador
- . Regla

Para realizar el censo, se necesita:

- . Contar con el formulario
 - . Capacitarse para el llenado de los formularios
 - . Conformar un equipo o brigada para la realización del censo
 - . Registrar toda la población incluyendo a los que no están en el momento del censo, pero que radican en la comunidad más de 6 meses al año
 - . Recolectar la información.
- Realizar un resumen de las informaciones recogidas.

3.- Análisis del diagnóstico.

En reuniones comunitarias con los Dirigentes, Autoridades, Promotor/a de Salud, Personal de Salud y la Población en general, se analizan la situación de salud de la comunidad, se interpreta situaciones que favorecen o que afectan a la salud y a priorizar acciones que conlleven al logro de la salud integral.

4.- Priorización del Problema

Las necesidades o las situaciones que requieran inmediata o más rápida atención se definen participativamente acordando las acciones que conllevan a mejorar la situación mas sentida de la comunidad y que se puede abordar colectivamente o para canalizar los problemas

comunes que afectan o que ponen en riesgo la salud de la comunidad y que servirán como eje generador de la participación comunitaria.

5.- Plan de acción.

Se definen los roles y funciones de cada uno de los actores.

Se definen las estrategias a seguir y se consensúa sobre la metodología a implementarse.

Para planificar acciones se responde a las preguntas:

Que hacer? Tema priorizado

Como hacer?

Cuando hacer?

Donde hacer?

Quienes hacen?

Quienes serán los beneficiados?

Responsables

Recursos necesarios.

Registros y sistematización

Monitoreo y evaluación.

6.- Ejecución con monitoreo.

Los distintos actores y sectores de la comunidad llevan adelante el plan de salud acordado como eje generador de la participación comunitaria en coordinación con el organismo oficial de salud.

Cada actividad realizada debe ser evaluada y orientada colectivamente para el logro de los objetivos.

7.- Coordinación con los encargados/as del Puesto o Centro de Salud.

Es imprescindible la coordinación con los/las encargados/as de los Puestos o Centros de Salud y facilitar que estos lleguen a las comunidades para ejecutar ciertas actividades para fortalecer al proceso comunitario y por otro lado mejorar las coberturas sanitarias.

Es importante acordar bien lo que se va a hacer, que se va a necesitar para realizar con éxito la actividad planeada.

Es conveniente que el personal de salud prepare una actividad informativa, para cada visita programada que realice a la comunidad para el logro de este objetivo se debe coordinar con el personal de salud con anterioridad.

8.- Registro e información

Cada actividad debe ser registrada correctamente en las planillas proporcionadas para cada caso e informada en las instancias correspondientes.

9.- Los registros tienen que ser ordenadas en archivos, listo como insumos para un trabajo de monitoreo, evaluación y sistematización.

10.- Evaluación

Se tomarán en cuenta los indicadores previamente para disponer de los resultados e impactos las actividades, reuniones, visitas domiciliarias y el análisis de los documentos disponibles en el archivo.

LA TUBERCULOSIS O MBA'ASY PO'I

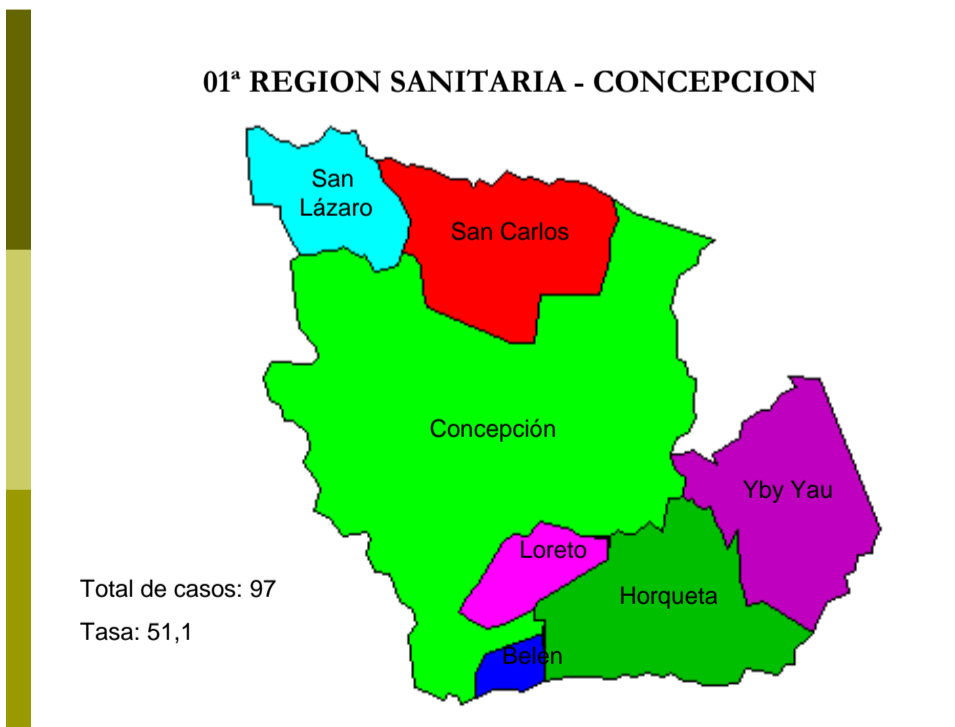
Datos Epidemiológicos de la TBC, de Concepción y San Pedro año 2006

PARAGUAY, 2006

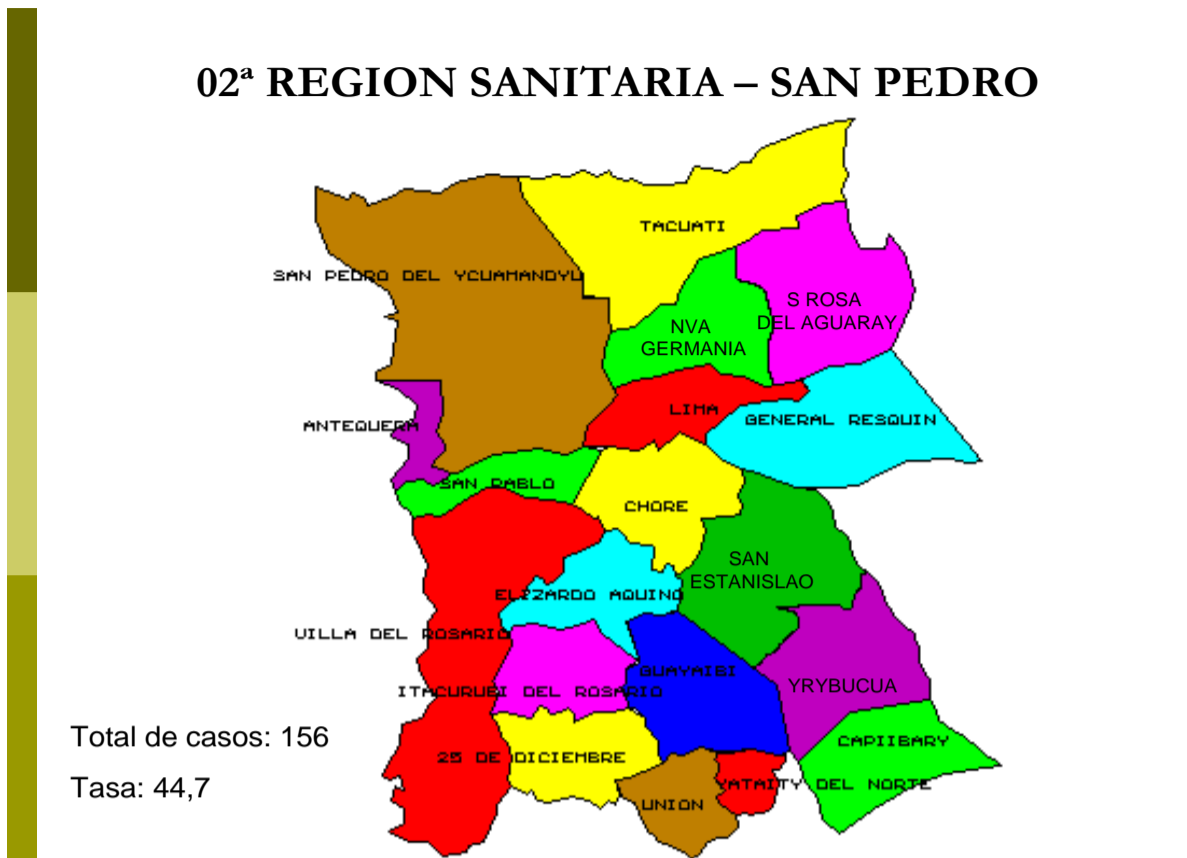


POBLACIÓN: 6.009.143 Hab.
 SUPERFICIE: 406.750 Km²
 Total de casos de TBC: 2. 296
 Tasa: 38,2 x 100.000 habtes

01ª REGION SANITARIA - CONCEPCION



02ª REGION SANITARIA – SAN PEDRO



LA Tuberculosis

Es una enfermedad causada por microbios (Basilo de Koch), puede alojarse en cualquier parte del cuerpo, multiplicarse y hacer daño. Pero con mayor frecuencia se instala en los pulmones, que cuando están dañados, las personas no pueden respirar con facilidad. Ataca a hombre y mujeres de cualquier edad, sexo, etnia, religión, estatus social, a ricos y pobres, en fin sin distinción alguna.

Contagio: Cualquier persona puede contagiarse de la tuberculosis. Cuando una persona enferma de tuberculosis pulmonar tose o estornuda, en un ambiente cerrado con poca ventilación o muy cerca de otra persona, los microbios de la TBC se diseminan en el aire y se contagia fácilmente. Esos microbios consiguen entrar en los pulmones de las personas que respiran el aire.

Es fácil pasar estos microbios a otros miembros de la familia cuando hay otras personas viviendo en un espacio pequeño, cerrado y con poca ventilación.

La TBC se transmite principalmente cuando la persona no sabe que está enferma y no toma las precauciones para evitar el contagio de las personas que lo rodean, de esa forma peligra la salud de toda su familia y comunidad.

Este microbio también puede alojarse en cualquier parte del cuerpo y desarrollar la enfermedad, estos lugares pueden ser: Principalmente en el *pulmón, cerebro, ganglios, huesos, riñones, intestinos, órganos genitales, etc.*

DETECCION DE LA TUBERCULOSIS.

Síntomas:

Los síntomas dependen de la parte del cuerpo donde se encuentra alojado el microbio de la TBC.

Cuando la tuberculosis esta en los pulmones, el síntoma principal es la **tos con catarro por mas de 15 días**. A las personas mayores de 15 años que tienen tos con catarro por más de 15 días se las conocen como **Sintomáticos Respiratorios o SR**.

Otros síntomas generales son:

Catarro (esputo o flema) el cual puede contener sangre.

Fiebre y sudor por las noches.
Perdida de peso y del apetito.
Cansancio

Algunos síntomas de la tuberculosis son parecidos a los de otras enfermedades. Por eso es importante que las personas (SR) acudan a los Centros o Puestos de Salud, a fin de realizarse los análisis para saber si están o no enfermas de la TBC.

Pasos a seguir para la detección de la TBC

1.- Identificar al Sintomático Respiratorio (SR): Esto significa reconocer o preguntar a toda persona mayor de 15 años si tose y ha tenido catarro por quince días o más.

2.- Registrar y orientar: Se debe anotar correctamente los datos de la persona en el registro de sintomáticos respiratorios y en la solicitud de análisis del catarro. Orientar de los beneficios de realizarse el análisis laboratorial y conocer el resultado, y ofreciéndose a acompañarlo/a al Centro de Salud, en caso de ser necesario.

3.- Procedimientos para la toma de muestras:

- . Inspirar profundamente.
- . Retener el aire en los pulmones por un momento breve.
- . Expulsar la flema o catarro tosiendo.
- . Esto se debe repetir como tres veces para cada una de las muestras de catarro.
- . Tapar el envase con el catarro recolectado.
- . Entregar el envase al promotor/a de Salud.
- . Lavarse bien las manos con agua y jabón

Recolección de muestras para analizar

La primera muestra: Para obtener la primera muestra de esputo (catarro), la persona debe recolectar su catarro en el frasco, a través de un esfuerzo de tos, en un área bien ventilada destinada a esta actividad, o al aire libre fuera de la observación de otras personas. Se debe rotular en el cuerpo del frasco, con su identificación: nombre, apellido y fecha.

La Segunda muestra: La misma se debe recoger al día siguiente, el primer catarro de la mañana al levantarse (muestra matutina) con el objeto de obtener una mejor muestra, producto de la acumulación de secreción bronquial durante la noche y su eliminación voluntaria al despertar. Es importante enjuagarse la boca solo con agua (no cepillarse) antes de recolectar el catarro expulsado mediante la tos, en el frasco correspondiente.

La tercera muestra: El tercer envase será proporcionado en el momento que el /la persona acuda al puesto de salud a entregar la segunda muestra, para la obtención inmediata de la tercera muestra, en la misma forma que se tomó la primera.

Es importante no desechar las muestras aunque aparente solo saliva, la cantidad de catarro debe ser por lo menos de una cucharada.

Conservación de la muestra de catarro

Se deberán conservar las muestras en heladera (si esta disponible), o en una caja o recipiente de material lavable, en un estante, protegidas de la luz solar, del calor y de la humedad, hasta llevarlo al Centro de Salud.

Envío: En caso de que el/la Promotor/a Voluntario/a de Salud, sea el/la encargado/a de recolectar el esputo de la persona, se deberá llevar las muestras (los envases que contiene el catarro) al Centro de salud para su procesamiento o análisis.

No olvidar el lavado de manos luego de recibir y manipular envases con muestra de esputo. Para que los resultados sean confiables, es necesario obtener una muestra de buena calidad en cantidad suficiente, recolectada en un envase adecuado, bien identificada, conservada, transportada adecuadamente y que el laboratorista ejecute la técnica correcta (control de calidad).

Tratamiento de la Tuberculosis:

Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (DOST/TAES): Es la actual estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para el control de la tuberculosis.

Lo principal de esta estrategia es el tratamiento estrictamente supervisado de la persona con tuberculosis, que consiste en la observación directa de la toma de los medicamentos por un personal de salud o promotor/a voluntario/a debidamente capacitado/a. Con esto se garantiza la curación de la enorme mayoría de las personas, y la reducción del riesgo del contagio para la comunidad, asegurando la toma correcta de los medicamentos.

¿Cómo se dan los medicamentos antituberculosis?

La/el encargada/o del Centro de Salud y/o el/la Promotor/a Voluntario/a de Salud, registrará en la tarjeta de control de tratamiento antituberculosis de la persona, en el que indicará claramente cuantos y cuales medicamentos antituberculosis tomará cada día.

Cuando la persona acuda para tomar su medicación en el lugar acordado, se deberá tener en cuenta los siguientes puntos:

- Tener la tarjeta de control de tratamiento.
- Tener el vaso con leche o agua para la persona. Si tiene náuseas puede tomar los medicamentos con algún alimento.
- Separe todos los medicamentos antituberculosis que la persona debe tomar en el día.
- Ponga las tabletas en las manos de la persona y observe que las trague una a una. Si tiene dificultad en tragar una tras otra, déle un pequeño receso entre las tomas. Los medicamentos antituberculosis deben ser tomados juntos pues así aseguramos que actúen correctamente.

Registre la toma del tratamiento en la casilla de la ficha TB de control de tratamiento antituberculosis correspondiente a ese día.

Que hacer en caso de que no acuda mas a tomar su medicación?

Cada persona debe estar debidamente informada del método utilizado para su tratamiento. Se le debe comunicar en forma clara que debe acudir todos los días para tomar su medicación, que será observado mientras la toma y que luego se anotará en la ficha y en su carne que recibió la dosis correspondiente a esta fecha.

Si a pesar de haber sido debidamente informado/a y la persona no acude al centro de Salud o en donde se haya fijado que se le dará su medicación, dentro de la semana, se le debe buscar en su domicilio y averiguar la causa de su inasistencia para la toma de su medicación, a fin de prevenir el abandono del tratamiento. Si se puede solucionar el problema y sobre todo convencerlo de que regrese a tomar su medicación y lo que ganara con esto.

Si la razón de su inasistencia es por enfermedad u otra causa similar que le impide desplazarse, el Personal de Salud o el/la Promotor/a de salud deberá llevar la medicación a la persona diariamente y observar la toma de la misma, registrándola en la ficha y carné del paciente hasta que se reponga y pueda regresar a recibir su medicación en el lugar habitual. En estos casos el número de dosis no recibidas deberán ser completadas prolongando el tratamiento el mismo número de días que no acudió, de modo que complete la dosis del esquema de tratamiento indicado.

Se estudiara cada caso y de acuerdo al mismo se realizaran las estrategias para que la persona inicie el tratamiento y se logre curación.

Su tratamiento y curación:

La tuberculosis se cura tomando los medicamentos antituberculosis regularmente según las recomendaciones, y si completan la duración del tratamiento, algunas veces la persona abandona el tratamiento porque se siente mejor después de haber tomado los medicamentos durante un tiempo.

La tuberculosis puede causar la muerte si el tratamiento es incorrecto o si no se completa la duración de los mismos.

Si no toma todos los medicamentos antituberculosis continuara contagiando a otros en la familia o en la comunidad. Después de 15 días de tomar las medicinas, ya no contagia a los/as otros/as. Sin embargo deben completar el tratamiento para curarse (6 meses como mínimo). Si solamente toma por algún tiempo o no completa todo el tratamiento no se

curará de la TB. Es peligroso no seguir el tratamiento correctamente y tomar solo algunos de los medicamentos porque la enfermedad puede volverse incurable.

Posibles efectos colaterales o reacciones adversas a los medicamentos antituberculosis

Los medicamentos pueden causar reacciones o efectos colaterales. Es importante comunicar a la persona sobre los posibles efectos. Algunas reacciones no son peligrosas y todo lo que necesitas hacer es alentarle/a para que continúe su tratamiento y la termine hasta curarse.

Otras reacciones pueden ser peligrosas y usted debe suspender el tratamiento y enviarlo/a inmediatamente al Centro o Puesto de Salud junto al profesional en TBC.

Reacción no Peligrosas: Náuseas, pérdidas del apetito, dolor de estómago, gases, orina anaranjada o roja, dolor de articulaciones, sensación de ardor en los pies.

Respuesta: Continuar el tratamiento. Tranquilizar a la persona y dar los medicamentos con los alimentos y la leche. Aliente a la persona y envíelo al puesto de Salud.

Reacciones peligrosas: Erupciones en la piel, la piel y los ojos se tornan amarillos, vómitos repetidos, sordera, vértigos y mareos.

Respuesta: Parar el tratamiento y enviarlo de inmediato al centro de salud

PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS

La prevención tiene como finalidad evitar la infección por TBC, y en caso de que se produzca, tomar medidas para evitar el paso de infección a enfermedad. Las medidas preventivas están dirigidas a evitar la diseminación del Bacilo de la Tuberculosis.

Las principales medidas preventivas son:

1. Vacunación BCG:

Esta vacuna se aplica gratuitamente en los Centros, Puestos de Salud y Hospitales Regionales a los recién nacidos menores de 1 años. Su importancia radica en la protección que brinda contra las formas graves de TBC infantil.

2.- Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de la TBC pulmonar.

La medida preventiva más eficaz es evitar el contagio, detectando a los ASINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS en la comunidad a través de la detección precoz, diagnóstico oportuno y tratamiento completo de los casos de TBC pulmonar, para de esa forma evitar el contagio a los miembros de la familia (Contactos) y de la comunidad.

3.- Estudio de contactos.

Contactos: Son las personas que han estado expuestas al contagio de una persona con TBC, y que por lo tanto tienen más posibilidades de haberse infectado y desarrollar la enfermedad. Generalmente son las personas que viven con el enfermo.

Es importante que también los contactos se realicen el examen de la basiloscoopia.

Lo primero que se debe hacer es buscar sintomáticos respiratorios (SR) entre los contactos, registrarlos en el libro de Sintomáticos Respiratorios y realizar la toma de muestra para la basiloscoopia. Si se constata la enfermedad en algún contacto, se debe registrarlos en el libro de registro y seguimiento de casos, completar la ficha carné de la persona e iniciar el tratamiento estrictamente supervisado (TAES).

Si es un contacto menor de 5 años, deberá ser evaluado por un médico, a fin de descartar la presencia de enfermedad. Si el médico confirma que el niño/a está sano/a se iniciará quimioprofilaxis de la infección o de la enfermedad.

Si el niño/a es diagnosticado por el médico como enfermo/a de TB se le iniciará el tratamiento antibacilar supervisado.

En los contactos lactantes no deberá suspenderse la lactancia materna.

Tratamiento preventivo

A los Contactos de personas con TBC con riesgo de desarrollar la enfermedad se deberá iniciar la prevención (quimioprofilaxis) indicado por el/la médico/a tratante y se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- Que el Contacto sea con un caso de TB pulmonar con basiloscoopia positiva.

- Que sea un menor de cinco años, y se corrobore ausencia de enfermedad tuberculosa activa (examen radiológico y clínico negativo)
- Personas Viviendo con el VIH y/o SIDA.
- Asegúrese que las personas que estén en contacto con la persona con TBC principalmente los niños/as, adultos que tosen, sean examinados para descartar o confirmar la infección.

Prevenir el contagio de la TBC a los miembros de la familia

- Tomando los medicamentos como se indica (todos los días y por 6 meses como mínimo) y realizando el análisis de la basiloscoopia regularmente. De esa forma lograra curarse y así evitar el contagio a los otros miembros de la familia y comunidad.
- A los 15 días después de iniciar el tratamiento con la medicación, la persona con TBC ya no puede contagiar, por eso es importante iniciar el tratamiento cuanto antes.
- Cubriéndose la boca y nariz al toser y estornudar, en pañuelos de papel desechable y quemarlos, no tirarlos en el suelo, no escupiendo en el suelo o piso.
- La TBC puede ser curada si se sigue un tratamiento estricto, llamado TAES (TRATAMIENTO ACORTADO EstrictAMENTE SUPERVISADO)
- Los medicamentos, la consulta, los análisis de basiloscoopia, la leche y las vitaminas son gratuitos para la persona, en todos los hospitales del país, dependiente del Ministerio de Salud Publica y Bienestar Social

EL VIH y el SIDA

Situación Epidemiológica del VIH/SIDA en Paraguay

Datos Epidemiológicos del PRONASIDA
mayo del 2007

Se han notificado **1743 casos de SIDA** desde el inicio de la epidemia hasta mayo del 2007.

3615 Infectados sin enfermedad indicadora, los que suman 5.358 Personas Viviendo con VIH/SIDA (PVVS). Los fallecidos notificados suman 822.

Durante el año 2007 el Numero de PVVS registradas es similar al año 2006, (promedio de 45 por mes) debido al mayor acceso al diagnostico. El Sub Registro es del 70% es decir que el 70% de las personas infectadas con el VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (VIH) no saben que están infectadas.

Esto puede deberse a que se esta implementando el Testeo voluntario a mujeres embarazadas, en varios centros de atención materno infantil del país, lo que implica un mayor acceso al diagnostico y también a un aumento en el número de notificaciones.

En cuanto a la distribución geográfica: Mas del 70% de registros de nuevos casos VIH/SIDA de Enero a setiembre del 2007, sigue siendo de Asunción y Central. Le siguen los departamentos de frontera Este, sin embargo todas las regiones sanitarias registran nuevos casos.

Grupo genérico: El 60% de los registros son hombres y el 40% mujeres. La razón hombre / mujer es 3 hombres por cada 2 mujeres.

La Edad: De mayor afectación esta entre 15 y 39 años (81%). El grupo etareo con mayor frecuencia de casos es el de 25 a 29 años, lo que representa una diferencia de 5 años menos con el promedio del 2006. La tendencia es el aumento de casos en las franjas atareas más jóvenes 15-19 años.

Forma de transmisión: la vía sexual registra más del 80% del total, siendo la heterosexualidad la que registra mayor numero de notificaciones en la actualidad. En el total acumulado de registros, los HSH (hombres que tienen sexo con Hombres) representan un 12%, la vía sanguínea (UDIs) 3% y vía Perinatal (de madre positiva a su hijo/a) 5%.

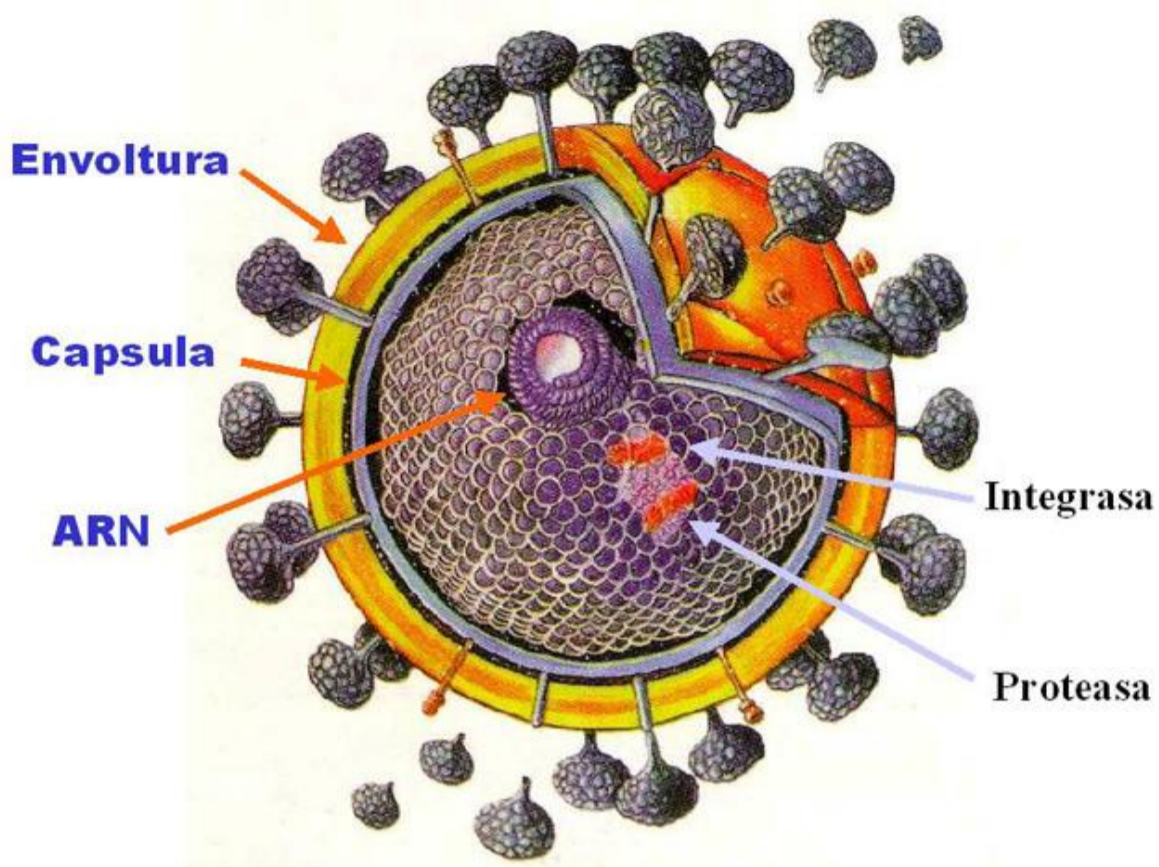
Forma de adquisición: la vía sexual registra el 80% del total, siendo la mayor parte de los registros de hombres que tienen sexo con hombres, teniendo en cuenta los datos acumulados. Actualmente, la heterosexualidad se registra con mayor frecuencia. La vía **sanguínea** acumula el 7%, con más de dos tercios de este grupo pertenecientes a los UDIS (5,2% del total de casos). El 80% de los UDIs son hombres y el 70% revela tener parejas múltiples. La **transmisión vertical** contribuye al 5%, con mayor frecuencia entre los 0 y 4 años (78%). Se desconoce la vía de transmisión del 8% de los registros.

En resumen: La epidemia de VIH/SIDA en Paraguay hasta el año 2007 presenta las siguientes características:

- Predominio masculino
- Homo/bisexual
- Mayor en zonas urbanas
- Grupo etareo adulto joven con mayor afectación.

Y tiene **tendencia** a la

- Feminización
- Heterosexualización
- Ingresa cada vez en más jóvenes y adolescentes
- Ruralización



SIDA son las siglas de **SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**: son síntomas o signos que aparecen cuando el sistema inmunitario está debilitado o destruido, dando lugar y posibilidad a que algunas infecciones oportunistas afecten a la persona.

El Sistema inmunológico: El sistema de defensa del cuerpo, contra organismos que le son extraños y dañinos, está compuesto por diferentes grupos de células, llamadas linfocitos, entre las cuales destacan las CD4, que son las que dirigen la defensa, enviando señales químicas a otros grupos linfocitarios para exterminar al agente dañino, llamado antígeno.

EL VIH son las siglas de **VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA**.

Este virus, ataca precisamente a las células CD4, introduciéndose su código genético en el de ellas y obligándolas de esta manera a reproducir virus en lugar de células CD4, al mismo tiempo que las aniquila. Este virus se multiplica constantemente y poco a poco y con el correr de los años debilita el sistema de defensa del cuerpo, dando lugar a la aparición del SIDA

El VIH pertenece a la familia de los lentivirus, lo que significa que puede permanecer en estado de latencia dentro del organismo durante largos periodos de tiempo, para activarse cuando surgen las condiciones favorables para ello. Sin embargo, ahora sabemos que el VIH nunca permanece inactivo, ya que desde su ingreso al organismo empieza a reproducirse en los ganglios linfáticos, causando la muerte de miles de millones de células por día.

El VIH, fuera del organismo puede sobrevivir muy poco tiempo, por eso el virus debe penetrar en el interior del organismo y entrar en contacto con la sangre de la persona expuesta para infectarlo.

Transmisión del VIH

El **VIH** se encuentra en cantidad suficiente como para transmitir a otra persona, en algunos fluidos corporales como: sangre, semen, fluidos vaginales o leche materna, que pueden ingresar al organismo a través de las membranas mucosas del ano, la vagina, el pene (uretra), la boca, cortaduras (heridas), ampollas abiertas o lesiones en la piel. Para que ocurra una infección es necesario que el contacto sea **íntimo e inmediato**.

Se transmite más comúnmente a través de relaciones sexuales sin protección (anal, vaginal y oral)

También se puede transmitir al compartir jeringas o agujas para inyectarse drogas. Las personas que comparten la misma jeringa o aguja pueden transmitir el VIH en pequeñas cantidades de sangre que queden en la aguja o jeringa usada.

El VIH también se puede transmitir de la mujer embarazada que vive con VIH a su hijo(a), en tres situaciones:

- a) Embarazo (sangre)
- b) Parto (sangre)
- c) Lactancia (la leche materna)

El VIH no se transmite por:

- Picaduras de insectos(mosquito).
- El uso baños,toallas, jabones, peines.
- Saludar, abrazar, besar o tener cualquier contacto casual
- Compartir cubiertos, platos, bazos, servilletas.
- Vivir, trabajar, estudiar o realizar cualquier actividad.
- bañarse juntos en la pileta, el arroyo, ríos.
- Cuidar a personas con VIH y SIDA y miles de situaciones de la vida cotidiana
- Tampoco se transmite teniendo relaciones sexuales usando preservativos o condón.

Prevención:

Abstinencia: La forma de evitar la transmisión del VIH, por la vía sexual, es abstenerse de toda actividad sexual con otras personas.

Fidelidad en la pareja sana: Es decir tener solamente relaciones sexuales con una pareja que no esté infectada y sobre todo sean fieles mutuamente. Esta estrategia funciona solamente si su prueba de anticuerpos al VIH es confiable (debe hacerse seis meses después del último contacto riesgoso).

El Condón o Preservativo: Practicar sexo más seguro es esencial hoy día para la prevención de la infección por VIH, todos y todas estamos expuestos, es mejor tomar medidas de prevención ahora y no dejarlo para mañana.

Lo mas importante para la prevención es NO pensar en que: *“A mi no me va a pasar”*, (porque soy profesional, porque estoy casado/a, porque soy religioso/a, porque soy decente, etc.), porque el VIH no discrimina, no elige dentro de quien va a entrar. Al no tener en cuenta las sugerencias, las informaciones, sobre los métodos de prevención, eso posibilita que el VIH entre dentro del organismo y que esta infección siga afectando cada vez a más personas

Términos adecuados:

Es importante que utilicemos términos que no sean discriminatorios, y que han evolucionado desde el inicio de la epidemia.

Conocer la diferencia entre tener el virus VIH y estar con SIDA.

Se puede vivir muchos años con el VIH, sin desarrollar enfermedades que solo se desarrollan en la fase de SIDA.

Se habla de que una persona desarrolla SIDA cuando se encuentra afectada por infecciones oportunistas, que deterioran su estado de salud.

“EL VIH NO DEBE CONFUNDIRSE CON EL SIDA”

Muchas personas confunden estas dos siglas. Los términos que se utilizan actualmente son:

A) **Persona que Vive con el VIH:** es una persona que no ha presentado ninguna enfermedad oportunista.

B) **Persona que Vive con SIDA:** es una persona que ha desarrollado alguna enfermedad oportunista.

Para sintetizar es mejor que utilicemos *“Personas que viven con el VIH/SIDA”*, y las siglas PVVS.

No utilizar estos términos discriminatorios y desfasados, como: “sidóticos, portadores, infectados, sidosos”, estas palabras se utilizaron al inicio de la epidemia de manera discriminatoria y con perjuicios, hoy día ya no, solo PVVS.

También se hablaba de “Grupos de riesgo” que hoy ha sido remplazado por “Personas con comportamientos o conductas de riesgo”, o “Personas más vulnerables”.

El uso del término de “transmisión” es mas apropiado, antes que decir “contagio”, ya que “el VIH no se contagia se transmite”.

Estudios Laboratoriales para la detección el VIH

Existen dos estudios de sangre (laboratoriales): **el Test de ELISA y el de Western Blot.**

* **El Test de ELISA** (se denomina análisis ELISA”Ensayo de Sorbente Inmunitario de Liga Enzimática”) detecta los anticuerpos producidos por el organismo como reacción a la presencia del virus. Los anticuerpos se encuentran en el suero de la sangre. Este estudio busca los anticuerpos y no directamente al virus.

A partir de la infección del VIH, el cuerpo necesita 3 meses aproximadamente para producir una cantidad suficiente de anticuerpos, y para que el Test de Elisa pueda detectarlo, esto se conoce como “**Periodo Ventana**”.

Si un test se realiza antes de los 3 meses, este dará un resultado negativo, pero puede tratarse de falso negativo, debido a que aun no existen anticuerpos en cantidad suficiente para ser detectados por el Test de ELISA.

También existen los Test rápidos, (para mujeres embarazadas) que pueden dar el resultado en algunos minutos, los que están disponibles, hoy en día son cada vez más sensibles y específicos.

Toda persona que tiene positivo o reactivo al Test de ELISA para el VIH, necesariamente debe hacerse el test de confirmación de Western Blot

* **El Test de Western Blot**, que determina la presencia o ausencia de anticuerpos al VIH y su resultado es definitivo.

Otros Estudios laboratoriales:

a) CD4 o Conteo de Células: Una vez confirmada la presencia del virus en el organismo, es necesario realizase otro examen de laboratorio para conocer la cantidad de células CD4 que existen por milímetro cúbico de sangre, el resultado indicará cuánto daño ha causado el VIH en el sistema de defensas. Este resultado es muy importante para el medico, de acuerdo a eso, él determinara si se inicia o no el tratamiento con los Antirretrovirales, los cuales se recomienda iniciarlo cuando el número de células CD4 ha descendido a 200.

b) Carga Viral: Este examen de laboratorio permite conocer la cantidad de virus que hay en la sangre, lo cual es un indicador del daño que puede esperarse cause el virus. A diferencia del conteo de células CD4 que nos indica el daño ya causado. Es decir con base en los resultados de la carga viral, puede predecirse que tan rápido avanzará la enfermedad.

Todos los Estudios laboratoriales debe ser acompañado de una previa consejería que lo puede realizar un consejero en salud, Psicólogo, el medico o un/a promotor/a de salud capacitado/a.

Que es la Consejería?

Es un proceso de escucha activa, individualizado y centrado en la persona que demanda atención.

Presupone la capacidad de establecer una relación de confianza entre los interlocutores “NO SIGNIFICA DAR CONSEJOS” por el contrario, es un momento educativo individual, confidencial, mediante el cual se confronta al usuario con sus riesgos y necesidades, en busca de alternativas de solución y que permitan tomar decisiones informadas respecto al VIH y SIDA, y mejorar su calidad de vida.

ANTIRRETROVIRALES – ARVS: Actualmente existen medicamentos para detener la replicación viral, dependiendo del momento de su acción se denominan Inhibidores de la transcriptasa inversa, inhibidores de la proteasa y los inhibidores de la integrasa.

Los nuevos medicamentos pueden convertir al SIDA, de una enfermedad mortal en una enfermedad crónica, como lo es actualmente la diabetes.

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), antes conocidas con los nombres de enfermedades de transmisión sexual (ETS) o enfermedades venéreas, son un conjunto de infecciones infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: de persona a persona a través de un contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).

Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen: **bacterias**, **virus** (como del herpes), **hongos** e incluso **parásitos**, como el "ácaro de la sarna" (*Sarcoptes scabiei*) o las ladillas (*Pediculos pubis*).

Aunque casi todas tienen tratamiento, algunas de ellas, como las producidas por virus, nunca curan de manera definitiva, sino que el agente causal permanece en estado latente, sin manifestarse, dentro del organismo al que ha infectado, reapareciendo cíclicamente. Este tipo de relación entre el organismo y el agente infeccioso facilita la transmisión.

Lo más importante es la prevención, tomando las medidas oportunas por medio del uso del condón y la higiene adecuada, elementos imprescindibles para una sexualidad responsable y que reducen considerablemente el riesgo de contagio o transmisión de estas infecciones, así como su detección temprana y su tratamiento para su recuperación.

Algunos síntomas de las Infecciones de Transmisión Sexual en los HOMBRES y MUJERES

- Secreción o goteo por el pene, ano o vagina, que puede ser de color amarillento o marrón verdoso o blanquecino purulento (pus) que generalmente huelen mal y dejan manchas por la ropa interior.
- Ardor, dolor y deseo frecuente de orinar,
- Ampollas, llagas, verrugas, granos, ronchas o ladillas (Kype) en la zona genital o anal
- Ganglio inflamado cerca de la llaga o herida
- Dolor en el bajo vientre (pélvico) y durante el acto sexual

Al tener una Infección de Transmisión Sexual aumenta el Riesgo de transmisión del VIH, esto ocurre con las ITS que causan heridas abiertas o cortadas en la piel como: SÍFILIS, HERPES, CHANCROIDE y así también, las que no causan cortadas en la piel: GONORREA y CLAMIDIA

Las Infecciones sexualmente transmisibles pueden darse también por otra vía que no es la sexual, como una transfusión de sangre o de la madre embarazada al feto.

Como grupo de infecciones, estas pueden lesionar de forma permanente los órganos genitales de ambos sexos y producir esterilidad (incapacidad reproductiva permanente) o infertilidad (incapacidad reproductiva eventual), pueden afectar al feto en el caso de las embarazadas e incluso causar la muerte.

Por lo general, entre sus efectos importantes se cuentan los psicológicos, pues forman parte de las relaciones afectivas y ponen en evidencia las contraindicaciones en los valores de los diversos grupos sociales. La culpa, la subestima, aun la depresión, son secuelas comunes de un diagnóstico de alguna enfermedad de este tipo.

LA SÍFILIS

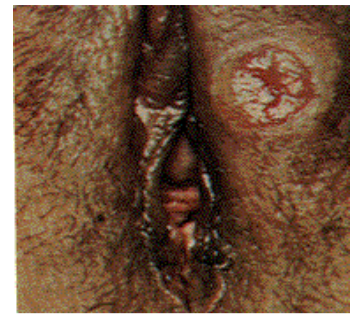


Figura 1. Sífilis primaria: Úlcera indurada de base limpia

Es una enfermedad de transmisión sexual ocasionada por la bacteria *Treponema Pallidum*. Esta bacteria necesita un ambiente tibio y húmedo para sobrevivir, por ejemplo, en las membranas mucosas de los genitales, la boca y el ano.

Fuera del organismo muere rápidamente y para su transmisión debe existir herida o rozadura. Se transmite principalmente por contacto sexual, pero también por transfusiones y, a través de la placenta de la madre al feto ocasionando abortos al principio de la gestación. En etapas más avanzadas del embarazo deja lesiones en el niño, como alteraciones en los dientes, cicatrices en la piel, lesiones en huesos de la nariz, en el paladar y en algunos casos, ceguera o sordera.

Síntomas: Existen cuatro etapas por la cual puede atravesar la enfermedad si no es tratada a tiempo.

Etapla primaria: El primer síntoma es una llaga (chancro) en el pene, vagina o ano, que por lo general no causan dolor que desaparecen en semanas. Una persona que no ha sido tratada puede infectar a otras durante esta etapa.

Etapla secundaria: Surge alrededor de tres a seis semanas después de la desaparición del chancro. Aparecerá una erupción en todo el cuerpo, en las palmas de las manos, en las plantas de los pies o en alguna otra zona. Otros síntomas que se pueden sentir son fiebre leve, inflamación de los ganglios linfáticos y pérdida del cabello.

Etapla latente: Si no es diagnosticada ni tratada durante mucho tiempo, entra en una etapa latente. En esta etapa no hay síntomas notables, sin embargo, una tercera parte de las personas que están en esta etapa empeoran y pasan a la etapa terciaria de la sífilis.

Etapla terciaria (tardía): Esta etapa puede causar serios problemas como trastornos mentales, ceguera, anomalías cardíacas y trastornos neurológicos, continúa en un periodo indefinido de deterioro hasta llegar a la muerte.

El examen laboratorial llamado VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) es la indicada para el diagnóstico y seguimiento terapéutico.

Uretritis o Gonorrea:



La Gonorrea, también denominada blenorragia, blenorrea y uretritis gonocócica, es una enfermedad de transmisión sexual provocada por la bacteria *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo.

La transmisión ocurre durante el acto sexual no protegido (sin uso de condón), no siendo necesario llegar a eyacular; en el parto si la madre estuviere infectada; o por contaminación indirecta si, por ejemplo, una mujer usara artículos de higiene íntima de otra persona.

La gonorrea está entre las más comunes ITS. El término proviene del griego γονόρροια (*gonórrhoia*), que significa literalmente "flujo de semilla"; en tiempos antiguos era incorrectamente pensado que la descarga de **pus** asociada con la enfermedad contenía semen.

Lugares no genitales que también son atacados son el recto, la faringe y la conjuntiva de los ojos. La vulva y la vagina en las mujeres son usualmente también afectadas puesto que están ligadas con las células epiteliales, en las mujeres la cerviz es el primer sitio usual de infección.

Gonorrea en el hombre

Síntomas: Aparecen entre los 2 y 21 días después de haber adquirido la enfermedad. El síntoma más frecuente es una excreción uretral mucosa (blanquecina o clara) o purulenta (gruesa, amarillenta). Ubicada en la punta del pene. Otros síntomas son dolor al orinar, sensación de quemazón en la uretra. En el varón este germen provoca uretritis y prostatitis.

Gonorrea en la mujer

Síntomas: Suele cursar de forma asintomática. Sin embargo, pueden presentarse signos y síntomas tales como una excreción vaginal, aumento de ganas de orinar y molestias urinarias (disuria). La expansión de germen hacia las trompas de Falopio y puede producir dolor en la zona baja del abdomen, encogimiento, fiebre y los síntomas generalizados de cuando se tiene una infección bacteriana.

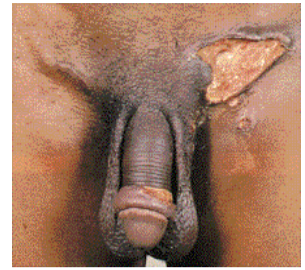
En la mujer, vaginitis y cervicitis, pero también puede ocasionar enfermedad inflamatoria pélvica aguda. Caracterizada por enrojecimientos en el área genital.

¿Qué pasa si no se recibe tratamiento?

Puede causar daño a los órganos reproductores, tanto hombres como mujeres pueden quedar estériles.

Una madre que tiene gonorrea puede contagiar a su bebé durante el parto.

Puede causar daños al pene, enfermedades de la piel, artritis o ceguera.



CHANCRO BLANDO:

El chancroide o chancro blando es una infección de transmisión sexual causada por una bacteria llamada *Haemophilus ducrey*.

Después de un período de incubación de un día a dos semanas, el chancroide comienza con una pequeña hinchazón que se torna en una úlcera después de un día de aparición. La úlcera genital es similar al chancro sifilítico, solo que este es doloroso y de aspecto sucio. Las úlceras están rodeadas por un borde rojo delgado que pronto se llena con pus y en algún momento se rompe, dejando una herida abierta dolorosa. En el 50% de los casos sin tratamiento, las bacterias del chancroide infectan los ganglios linfáticos de la ingle. En un plazo de cinco a 10 días de la aparición de las úlceras primarias, las glándulas de un lado (a veces ambos lados) de la ingle se hinchan, endurecen y provocan dolor. Surge una hinchazón redondeada y dolorosa que puede eventualmente reventarse.

El chancroide es contagioso mientras la persona infectada tenga lesiones abiertas. Las lesiones o micro lesiones contienen bacterias y cualquier contacto con dichas lesiones puede causar la infección.

HERPES GENITAL:



Es una ITS, causado por el virus Herpes Simple del cual han sido identificados 2 serotipos:

El VHS 1, que se encuentra más frecuentemente en la Herpes Labial y la VHS 2, que se encuentra más frecuentemente en la Herpes Genital.

El primer brote o infección primaria que, después de 7 días del contagio, inicia con una intensa comezón en la zona del pene o en la superficie interna de los labios mayores o por el ano, posteriormente aparecen pequeñas ampollas en forma de racimos llenas de líquido.

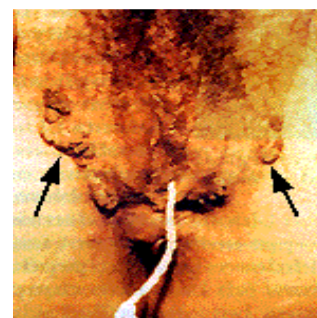
Las ampollas son muy dolorosas como quemaduras y duran de 1 a 3 semanas; luego se secan y desaparecen, pero el virus sigue bajo la piel y los síntomas reaparecen por periodos.

El herpes recurrente se producirá meses después con la misma sintomatología de la primera vez. El herpes no tiene cura, solamente tratamiento.

Por contactos sexuales oro-genitales (sexo oral), algunas infecciones genitales son causadas por el VHS1.

La recurrencia puede desencadenarse por stress físico y emocional, fiebre, relaciones sexuales y ciclo menstrual. Asimismo pueden prolongarse por sobre infección (reinfección) bacteriana de las lesiones y por inmunodepresión (por ejemplo por VIH).

VERRUGAS GENITALES O PAPILOMA HUMANO



Es causada por el Virus del Papiloma Humano, papilomavirus o VPH. La infección puede ser ocasionada por una de las más de cien cepas (tipos) diferentes de VPH que existen.

Un gran número de casos ocurren de forma subclínica, es decir, no presentan síntomas. Sin embargo, el síntoma más característico es la aparición de condilomas acumiados leves o serios. Condiloma significa protuberancia crónica y son conocidos como Verrugas Genitales.

Estas verrugas varían en apariencia entre las del varón y las de la mujer:

Mujer: De color gris o rosa, suelen encontrarse en racimos. Las zonas más afectadas son la vulva, la pared vaginal y el periné, pueden ir acompañadas de secreción vaginal.

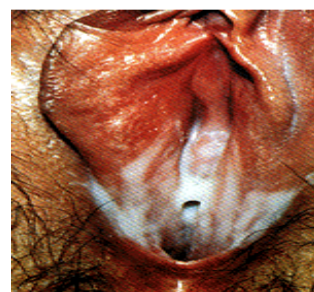
Varón: Suelen ser lisas y populares. Asemejan a una coliflor, a menudo aparecen primero en el prepucio (tejido que cubre el pene) y el glande, y luego en el escroto (tejido que envuelve a los testículos) y la región perianal.

Uno de los conocimientos más recientes y menos difundidos es que en el 90 a 95% de los casos el VPH está relacionado con el cáncer de los genitales masculinos y femeninos.

La transmisión se produce por relaciones sexuales (vaginales, anales u orales). Generalmente son indoloras en ocasiones pican y/o arden.

VAGINITIS o VAGINOSIS BACTERIANA:

(Flores Blancas)



La Vaginitis es una inflamación de la vagina y de la porción vaginal del cuello del útero (parte del útero que se encuentra dentro de la vagina).

Las infecciones vaginales afectan a mujeres de todas las edades, tanto a las mujeres que están activas sexualmente como a las que no lo están.

Síntomas: Enrojecimiento, hinchazón, irritación y picor en el tejido vaginal.

Dentro de las vaginitis se diferencian las infecciosas y las no infecciosas.

1.- **No Infecciosas:** producidas por agentes no infecciosos, pero capaces de producir inflamación de la vagina, siendo susceptibles de infectarse posteriormente.

2.- Infecciosas: Se incluyen dentro de este grupo las vaginitis producidas por algún agente infeccioso. Éstos pueden ser divididos en cuatro grandes grupos: *bacterias*, *hongos*, *protozoos* y *virus*.

Las más típicas son: **Candidiasis, Vaginosis bacteriana, Tricomoniasis y Clamidia.**

a) LA CANDIDIASIS

Constituyen un grupo de infecciones causada por un hongo oportunista que puede tener expresión cutánea, gastrointestinal, sistema respiratorio y genitales del género *Cándida*, de los cuales *Cándida albicans* es la más frecuente. Se puede transmitir por ropas, objetos y también por contacto sexual. Estos hongos están siempre presentes en la piel y en la mucosa del tracto digestivo, genitourinario y respiratorio de la mayoría de las personas, pero se encuentran controlados por otros microorganismos no patógenos. Cuando se produce un desequilibrio, el aumento desmedido de la población de hongos produce esta u otras micosis.

La Candidiasis afecta normalmente las zonas húmedas y cálidas de la piel y las mucosas, como las axilas, la boca, uñas, el glande y la vagina.

La Candidiasis es la más frecuente causa de vaginitis; se estima que tres de cada cuatro mujeres experimentan al menos un episodio de Candidiasis durante su vida. *Cándida albicans* es parte de la flora normal de la vagina; las condiciones patógenas pueden producirse por el uso de duchas que eliminan parte de los microorganismos que lo controlan (como los lactobacilos).

Las probabilidades de contraer Candidiasis aumentan en pacientes obesos y diabéticos; el consumo de antibióticos y anticonceptivos también incrementa el riesgo, así como alteraciones hormonales debidas al embarazo.

En pacientes con deficiencia inmunológica, VIH, diabetes, lupus eritematoso, y linfomas, la infección puede extenderse, con consecuencias bastante graves.

Los hongos están siempre presentes en el cuerpo humano, pero la presencia natural de otros microorganismos previene su crecimiento descontrolado. Sin embargo, perturbaciones externas, como el uso de ciertos detergentes, variaciones del PH, o internas, como cambios hormonales o fisiológicos, pueden causar alteraciones y resultar en un crecimiento anormal de los hongos.

Síntomas: Los síntomas se caracterizan por lesiones cutáneas (enrojecimiento o inflamación de la piel) acompañadas de prurito y sarpullido, puede presentarse flujo blanquecino, con un característico olor a levadura. Su periodo de incubación es de 8 a 15 días.

b) Vaginosis Bacteriana:

Vaginosis Bacteriana (VB) es el nombre que se le da a una enfermedad que ocurre en las mujeres, en la cual el equilibrio bacteriano normal en la vagina se ve alterado y en su lugar ciertas bacterias crecen de manera excesiva.

Normalmente, la mayoría de las bacterias que hay en la vagina son “buenas”, pero también hay unas cuantas bacterias que son “dañinas”. La VB se presenta cuando hay un aumento del número de bacterias dañinas.

Algunas actividades o conductas alteran el equilibrio normal de las bacterias en la vagina y exponen a la mujer a un riesgo mayor de contraer la enfermedad si, por ejemplo, la mujer:

Se hace duchas vaginales, si utiliza un dispositivo intrauterino (DIU) para evitar el embarazo y otros.

Las mujeres no contraen la VB por el contacto con los inodoros, lencería, piscinas o por tocar los objetos que las rodean. Las mujeres que nunca han tenido una relación sexual muy raramente se ven afectadas.

Síntomas: Las mujeres con VB pueden tener un flujo vaginal anormal con un desagradable olor. Algunas mujeres manifiestan sentir un fuerte olor, especialmente después de haber tenido relaciones sexuales. De estar presente, el flujo vaginal suele ser blanco o gris y también puede ser claro. Las mujeres con VB también pueden sentir ardor al orinar o picazón en la parte externa de la vagina o ambas cosas. Algunas manifiestan no tener ni signos ni síntomas.

Las mujeres embarazadas que tienen VB muy a menudo dan a luz bebés prematuros o con bajo peso.

Algunas veces, las bacterias que provocan la VB pueden infectar el útero (matriz) y las trompas de Falopio (tubos que transportan los óvulos al útero). A este tipo de infección se le llama enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). La EIP puede provocar infertilidad o suficientes daños a las trompas de Falopio como para aumentar el riesgo de un embarazo

ectópico e infertilidad en el futuro. El embarazo ectópico es una enfermedad potencialmente mortal en la cual un óvulo fecundado crece fuera del útero, usualmente en una trompa de Falopio, la cual puede romperse.

c) Tricomoniasis:

La tricomoniasis es una infección de transmisión sexual que afecta tanto a los hombres como a las mujeres, aun cuando los síntomas son más frecuentes en las mujeres.

La tricomoniasis es provocada por el parásito protozooario unicelular *Trichomonas vaginalis*. La vagina es el sitio donde por lo general ocurre la infección en las mujeres, mientras que en los hombres, es la uretra (conducto urinario).

El parásito se transmite a través de la relación sexual pene-vagina o por el contacto vulva-vulva (el área genital en la parte externa de la vagina) con una pareja sexual infectada. Las mujeres pueden contraer esta enfermedad de un hombre o de una mujer, pero los hombres suelen contraerla solamente por el contacto con mujeres infectadas.

La mayoría de los hombres con tricomoniasis no tienen signos ni síntomas; sin embargo, algunos hombres puede que sientan una irritación temporal dentro del pene, tengan una leve secreción o sientan un pequeño ardor después de orinar o eyacular.

Algunas mujeres tienen signos y síntomas de infección, que incluyen un flujo vaginal espumoso, verde amarillento, con un fuerte olor. Es probable que la infección también cause molestia durante la relación sexual o al orinar así como irritación y picazón en el área genital de la mujer. En muy pocos casos la mujer puede sentir dolor de vientre. Los síntomas suelen aparecer en las mujeres de 5 a 28 días después de la exposición a la infección

Las mujeres embarazadas que tienen tricomoniasis pueden dar a luz bebés prematuros o con bajo peso

d) Clamidias:

La clamidia es causada por una bacteria que puede infectar la vagina, el cuello del útero, las trompas de Falopio, el ano, la uretra o los ojos.

Muchas personas con clamidia no saben que están infectadas porque nunca han tenido o notado los síntomas.

La clamidia se transmite de una persona a otra al tener relaciones sexuales (vaginal, anal y oral) sin protección. También puede pasarse al ojo con una mano o con otra parte del cuerpo humedecida con secreciones infectadas. Una mujer infectada con clamidia puede pasarle la clamidia a su feto durante el parto.

La clamidia no se puede transmitir besándose o compartiendo ropa, o a través de asientos de inodoro, sábanas, picaportes, piscinas, piscinas de hidromasaje, bañaderas o cubiertos.

Por lo general, un 70% por ciento de las mujeres con clamidia no tiene ningún síntoma. Cuando sí se tienen síntomas, éstos normalmente aparecen de una a tres semanas después haberse infectado/a.

Los síntomas de la clamidia pueden incluir:

Sangrado entre períodos menstruales, sangrado vaginal después de tener relaciones sexuales, dolor en el abdomen, dolor durante las relaciones sexuales, fiebre, sensación de ardor al orinar, necesidad de orinar más de lo habitual, secreción vaginales nuevas o diferentes, picazón, sangrado y/o secreción de mucosidad del recto (cuando se tiene clamidia en el ano), enrojecimiento, picazón y/o secreciones de los ojos (cuando se tiene clamidia en los ojos)

En el hombre, la mayoría de las veces se presenta en forma asintomática, aunque algunos informan de comezón, enrojecimiento e inflamación del glande (cabeza del pene)

La clamidia está relacionada con la aparición del cáncer en el cuello del útero, por lo que se le considera un importante factor de riesgo. Asimismo, al inflamar las trompas de Falopio y los conductos deferentes se asocia a esterilidad en hombres y mujeres, con embarazos fuera del útero e infecciones en los ojos y pulmones.

PARASITOSIS: La Ladilla:



Ladillas: Son piojos púbicos, de cuerpo plano y sin alas, que viven en la piel, también se los llama "Kype. Son de color marrón claro y del tamaño de una cabeza de alfiler. Se alimentan de la sangre del organismo huésped, pero pueden vivir hasta 24 horas fuera del mismo. Los piojos púbicos infectan las partes peludas o velludas del cuerpo, sobre todo alrededor del pelo púbico. Sus huevos pueden verse en el pelo cerca de la piel, en la forma de pequeños puntos blancos pegados al pelo. El período de incubación de los huevos es de seis a ocho días.

Habitualmente, aunque no siempre, se transmiten durante el contacto sexual. También pueden transmitirse a través del contacto personal cercano o usando sábanas, ropas o toallas de una persona que tenga la ladilla, es muy importante el cuidado y aseo personal y no compartir con otras personas ropas íntimas o toallas.

Se puede tener un picor intenso alrededor del pelo púbico o el área genital. El picor se debe a una reacción alérgica a las mordeduras. Si se rasca, puede dar una infección de la piel.

LA Sarna



Es un ácaro (un insecto diminuto) que se mete bajo la piel. Cuando un ácaro hembra se mete en la piel de una persona para poner sus huevos se produce un salpullido que causa picor.

Cualquiera puede contraer sarna.

La sarna se transmite frecuentemente, aunque no siempre, durante el contacto sexual. También puede transmitirse a través del contacto personal cercano o usando sábanas, ropa o toallas no lavadas.

Síntomas: Los túneles que los ácaros hacen por lo general son difíciles de ver. El ácaro de la sarna normalmente excava en la piel de la cara interna de las muñecas, los costados de los dedos y el tejido que los une y, a veces, alrededor de los pezones o las nalgas. Pueden aparecer ampollas pequeñas al final de los surcos. Si la sarna se transmite a través del contacto sexual, los ácaros por lo general excavan en la piel de la parte inferior del cuerpo - el abdomen, las nalgas, los muslos o el área genital.

Entre 2 y 6 semanas después de la exposición al ácaro de la sarna, los surcos se levantan y aparece un picor intenso, especialmente cuando la persona entra en calor en la cama o después de hacer ejercicio o darse una ducha o baño caliente. Los síntomas aparecen más

rápido (a menudo horas después de la exposición) en las personas que han tenido sarna anteriormente. Si te rascas, los surcos pueden infectarse, también inflamarse, endurecerse o desarrollar costras.

HEPATITIS B

Hepatitis significa "inflamación del hígado". Está causada por un virus presente en la sangre y otros fluidos corporales de la persona infectada. Existen varios tipos de hepatitis, entre ellas la A, la B y la C.

El tipo B no es contagioso mediante el contacto normal, pero puede transmitirse por contacto sexual, contacto con fluidos corporales y al compartir jeringuillas. Puede provocar daño persistente en el hígado. Es posible padecer la enfermedad sin sufrir síntomas, aunque el daño en el hígado quizá se produzca, pudiendo transmitir la enfermedad sin saberlo.

Síntomas: En la fase inicial aparecen síntomas parecidos a la gripe, como tos y dolor de garganta, que pueden ir acompañados de pérdida de apetito, cansancio y dolor en el abdomen. En la fase de ictericia la piel y el blanco de los ojos se vuelven amarillentos, la orina es marrón oscuro y las deposiciones (materia fecal) son del color del barro. En las etapas de recuperación vuelve gradualmente el color normal de piel, ojos, orina y heces.

PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES HIGIENE SEXUAL:

La higiene sexual consiste en una serie de medidas para mantener saludables los órganos sexuales, nos ayuda a su buen funcionamiento, evitar las enfermedades que pueden afectarlos y preservar una vida sexual y reproductiva sana. La higiene sexual debe ser parte de las medidas comunes de higiene, por ser los genitales parte integrante del cuerpo.

Es importante que los padres, estén concientes de lo esencial de la higiene sexual, para poder así enseñar a sus hijas e hijos, y poder así gozar de una buena salud.

La higiene debe iniciarse desde el nacimiento con el baño diario, con lo que se evita la irritación que causa la orina y las heces fecales. Se aconseja tocar los testículos del niño durante el baño para verificar que hayan descendido y se encuentren en las bolsas. Si uno de ellos no ha descendido es necesario consultar al médico.

La palpación de los testículos es útil además para detectar tumores o la presencia de sangre o agua. También es importante correr el prepucio (la piel que cubre la cabeza del pene) hacia atrás para asear el pene y así evitar la acumulación de esmegma, que puede causar irritaciones o infecciones, en el pene del niño.

En ocasiones el prepucio no se puede deslizar porque el niño tiene fimosis; en ese caso es necesario consultar al médico para saber si se le debe practicar la circuncisión (el corte del prepucio) para dejar libre el glande.

Cuando se trata de una niña, durante el baño deben separarse con dos dedos de la mano izquierda los labios mayores de la vulva y con la otra asear los genitales que quedan al descubierto, ya que tanto la humedad como los restos de orina pueden causar irritación.

Otra medida para evitar infecciones es limpiar la vulva hacia delante y el ano hacia atrás, después de orinar o defecar.

Cuando los niños y niñas, crecen, aprenden a bañarse solos, deben continuar con las medidas higiénicas señaladas. Durante la adolescencia, lapso en el que se inicia el funcionamiento de los órganos sexuales, estas medidas deben reforzarse.

Al hombre adolescente se aconseja el aseo diario, especialmente en los genitales, de la misma forma que se indica para el niño. Es importante continuar deslizando el prepucio, ya que se ha estudiado que la acumulación de esmegma, además de causar irritación e

infecciones, es factor predisponente para el cáncer de pene en el hombre y el cáncer cervicouterino en la mujer.

De igual manera, debe continuarse con la exploración de los testículos, con el fin de detectar a tiempo abscesos, tumores o la presencia de agua o sangre.

A la mujer adolescente se aconseja continuar el aseo general y genital y después del baño el auto examen con un espejo para que se conozca y esté en condiciones de detectar alguna lesión, flujo o irritación.

Para resumir, se señalan las principales recomendaciones tendientes a evitar la transmisión de las enfermedades sexualmente transmisibles:

TODO LO QUE DEBEMOS QUE SABER SOBRE EL PRESERVATIVO

Características

El condón es el único método anticonceptivo que da doble protección: contra la transmisión de VIH e ITS y un embarazo no deseado.

Muchos estudios científicos han mostrado la eficacia del condón en cuanto a la función de barrera que tiene.

Una de las pruebas que el uso correcto y consistente del condón realmente previene la transmisión del VIH viene de un estudio hecho en parejas en la cual solamente una persona esta viviendo con el VIH. Después de dos años de relaciones sexuales frecuentes entre estas parejas, que habían utilizado condones en manera consistente y correcta, no registraron infección a la otra pareja.

Existen tres materiales con los que se fabrican los condones masculinos: **látex, tejido de animales y poliuretano**. Los tres tipos son efectivos en prevenir un embarazo, los que son efectivos para la prevención de ITS y VIH son los **de látex o de poliuretano**. Los condones de látex tienen una sobrevida promedio de 5 años.

Un condón de látex se puede deteriorar si se expone a ciertas condiciones como son:

Luz ultravioleta, luz solar, calor, humedad, aceites, vaselina, cremas a base de aceite.

Por lo cual se recomienda guardarlos de manera adecuada y usar exclusivamente lubricantes a base de agua, no guardarlos en billeteras por ejemplo.

Los condones de látex no tienen poros naturalmente. El VIH es uno de los virus más pequeños relacionados a las ITS, y mide 100 nanómetros. En los estudios de control de calidad de los condones se utilizan partículas de agua y de aire, las cuales son mucho más pequeñas que el VIH, por lo tanto cuando es bien utilizado no permite el paso de este virus o de otros gérmenes causantes de ITS.

Razones porque un condón puede romper

- La calidad del condón
- El fabricante: Condones de una calidad baja rompen más frecuente que condones que cumplen con los estandartes de la fabricación
- La edad del condón: Condones viejos son más probables de romper que condones nuevos
- El almacenamiento del condón: Un condón guardado durante mucho tiempo en el bolsillo o en la billetera, o expuesto a sol y pierde su calidad
- Desenrolla el condón antes de ponérselo
- Usa el mismo condón dos veces
- Utiliza un condón al revés
- Utiliza lubricantes basados en aceite
- Abre el sobre del condón con tijeras, dientes o uñas afiladas
- Tipo de relación sexual que tiene: para el sexo anal usualmente se necesita condones con más fuerza y lubricante a base de agua extra.

Beneficios del uso del condón

Protege de la transmisión de VIH e ITS

Protege de embarazos no deseados

Para personas que viven con el VIH-SIDA, para no transmitir el virus a la pareja y protege una Reinfeción del VIH

No tienen efectos secundarios

Desventajas o retos para el uso del condón:

Subestimación del riesgo: Por varias razones, muchas personas piensan que no están a riesgo de infectarse con el VIH pero cada una que tiene relaciones sexuales con (una) persona(s) que tiene o que ha tenido relaciones con otra persona está a riesgo de infectarse con el VIH u otra ITS

Precio y acceso: Para muchas personas el precio de los condones puede ser demasiado alto y en algunas regiones del país es difícil conseguir condones

Problemas de desconfianza: Para muchas personas proponer el uso del condón indica falta de confianza, sobre todo en relaciones más estables

Disminuye el placer sexual: Una razón importante por que muchas personas no utilizan condones es que lo experimentan como incomodo e interrumpiendo el placer sexual, no existe una costumbre de protegerse además el material con el cual se fabrican los condones son sumamente delgado lo cual hace disfrutar del sexo en forma segura.

Falta de control en la decisión: Sobre todo para mujeres podría ser difícil negociar el uso del condón con su pareja.

El abuso de alcohol u otras drogas, influyen durante las relaciones sexuales, y sobre todo olvidarnos o no tener en cuenta el protegernos.

Actitud rechazada de la sociedad: Razones religiosas y culturales (masculinidad y machismo) pueden dificultar el uso del condón.

DERECHOS HUMANOS

Los Derechos Humanos (DDHH) responden a las necesidades de las personas, grupos y sociedades y garantizarlos promueve el ejercicio de la dignidad.

El concepto de Derechos Humanos es integral, ya que son interdependientes, es decir que no hay un derecho más importante que otro, lo que implica que la violación a uno solo de ellos, repercute en múltiples violaciones, además que la realización de un derecho posibilita la realización de otros.

El concepto derechos humanos es universal e incluyente, ya que son necesarios para todas y cada una de las personas, tanto en lo individual como en lo colectivo, en el marco de la situación histórica, temporal y cultural que rodea la convivencia de las personas.

Por lo tanto, el modo de realización de los derechos humanos depende de la situación social, política y cultural de los grupos humanos que los ejercen, defienden y reivindican.

Reconocemos, pues que la universalidad de los derechos humanos está dada en tanto los seres humanos somos distintos, es decir, nadie tiene que renunciar a su identidad, forma de ser o de pensar para poder ejercer sus derechos.

Los Derechos Humanos son:

- **Históricos.** Están vinculados profundamente con la realidad histórica, política y social.
- **Inalienables.** No es posible cambiar de titular a un derecho, por lo tanto tampoco es imposible enajenarlos.
- **Imprescriptibles.** Tienen un carácter permanente, por lo que no pueden desaparecer o dejar de ser reconocidos por el mero transcurso del tiempo.
- **Universales.** Son de todas las personas, sin distinción cual ninguna.
- **Indivisibles.** Todos son importantes, ninguno puede separarse de otro.
- **Interdependientes.** Todos los derechos humanos están articulados.
- **Dinámicos.** Se encuentran en un proceso de constante evolución, son cambiantes.
- **Son progresivos.** Su tendencia es al avance, de ninguna manera a la regresión o cancelación, tanto en lo que corresponde al contenido protegido como a la eficacia y procedimiento para su cumplimiento.

¿Qué son los Derechos Humanos?

Son todo lo que necesitamos para vivir dignamente, es decir, todo lo que las personas y grupos, requieren para desarrollarse plenamente, como una buena alimentación, educación, salud, empleo, un medio ambiente sano, respeto a la integridad física y psicológica, libertad de expresión, de religión, de tránsito y muchas cosas más. Representan además,

instrumentos que promueven el respeto a la dignidad humana, a través de la exigencia de la satisfacción de dichas necesidades.

Estos Derechos deben ser reconocidos y garantizados por el Estado, por ello es que muchos se encuentran consagrados en normas jurídicas nacionales, como la Constitución Nacional y las leyes que derivan de ella.

Existen muchos documentos internacionales que obligan a los gobiernos a respetar, garantizar, proteger y promover los derechos humanos de todas las personas y grupos. Nuestro país, ha firmado estos y muchos otros tratados y convenios internacionales, que de acuerdo por lo tanto, el gobierno está obligado a cumplir todo lo que ha firmado.

¿Por qué hablar de Derechos Humanos?

Los Derechos Humanos responden a las necesidades de las personas, grupos y sociedades y garantizarlos promueve el ejercicio de la dignidad.

El concepto de Derechos Humanos es integral, ya que son interdependientes, es decir que no hay un derecho más importante que otro, lo que implica que la violación a uno solo de ellos, repercute en múltiples violaciones, además que la realización de un derecho posibilita la realización de otros.

El concepto Derechos Humanos es universal e incluyente, ya que son necesarios para todas y cada una de las personas, tanto en lo individual como en lo colectivo, en el marco de la situación histórica, temporal y cultural que rodea la convivencia de las personas.

Por lo tanto, el modo de realización de los derechos humanos depende de la situación social, política y cultural de los grupos humanos que los ejercen, defienden y reivindican.

Reconocemos, pues que la universalidad de los derechos humanos está dada en tanto los seres humanos somos distintos, es decir, nadie tiene que renunciar a su identidad, forma de ser o de pensar para poder ejercer sus derechos.

Además esta noción de derechos humanos se ofrece como discurso para la acción social, ya que su fuente es popular, alimentada por distintos sectores de la sociedad (mujeres, indígenas, campesinos, ecologistas, trabajadores, etc.) que reivindican la integralidad, la interdependencia, la colectividad y la equidad.

Los Derechos Humanos son:

- **Históricos.** Están vinculados profundamente con la realidad histórica, política y social.
- **Inalienables.** No es posible cambiar de titular a un derecho, por lo tanto tampoco es imposible enajenarlos.
- **Imprescriptibles.** Tienen un carácter permanente, por lo que no pueden desaparecer o dejar de ser reconocidos por el mero transcurso del tiempo.
- **Universales.** Son de todas las personas, sin distinción cual ninguna.
- **Indivisibles.** Todos son importantes, ninguno puede separarse de otro.
- **Interdependientes.** Todos los derechos humanos están articulados.
- **Dinámicos.** Se encuentran en un proceso de constante evolución, son cambiantes.
- **Son progresivos.** Su tendencia es al avance, de ninguna manera a la regresión o cancelación, tanto en lo que corresponde al contenido protegido como a la eficacia y procedimiento para su cumplimiento.

D.E.S.C.A

Son las siglas de los denominados “**Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales**”, que en términos de la teoría tradicional aparecen en la segunda generación de los Derechos Humanos, aunque desde una perspectiva más amplia podemos decir que forman parte indispensable para la realización de una vida digna.

Destacan los Derechos a la Educación, Vivienda, Salud, Alimentación, Trabajo, Medio Ambiente Sano, No Discriminación, etc.

Violación de los Derechos Humanos

Hablamos de violación a los Derechos Humanos cuando los funcionarios, servidores públicos o autoridades abusan del poder que tienen, vulnerando o negando los derechos de las personas o incluso, cuando amenazan con negarlos, no respetarlos o no hacerlos respetar.

La Cultura de respeto a los Derechos Humanos

La definición de Derechos Humanos propuesta, propone y supone una cultura de respeto a los Derechos Humanos en la que dicho goce, ejercicio y exigencia reclama tanto al Estado sobretodo en lo que se refiere a justicia, entendida como la posibilidad de goce y ejercicio equitativo de todos los derechos humanos.

Esta noción de cultura implica el trabajo arduo y participativo de la sociedad en general, buscando el respeto para la dignidad de todas las personas, promoviendo un mundo más habitable y armonioso.

¿Cuáles son las obligaciones del Estado en materia de Derechos Humanos?

1) Respetar:

- El Estado no puede interferir en el disfrute de los Derechos Humanos.
- El Estado no puede fomentar que otros interfieran en el disfrute de los Derechos Humanos.
- El Estado debe buscar la satisfacción de los Derechos Humanos de las personas individuales o colectivas tomando en cuenta su identidad (cultural, social, sexual, de género, etc.), así como sus necesidades y deseos.

2) Proteger:

- El Estado debe prevenir que los derechos de la población sean violados o restringidos por la acción de terceros (por ejemplo empresarios, transnacionales, etc.).

3) Asegurar un mínimo esencial para el disfrute de los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA):

- El Estado debe asegurar la satisfacción de los niveles esenciales de cada uno de los derechos, aún en periodos de limitaciones graves de recursos.

4) Promover:

- El Estado debe elaborar y poner en acción políticas públicas de corto, mediano y largo plazo encaminadas a garantizar el respeto, la protección y el aseguramiento del goce de los Derechos Humanos.

5) Establecer y cumplir con los objetivos que demuestren progreso:

- El Estado debe demostrar que no sólo está garantizando un mínimo, sino que está caminando hacia el cumplimiento de metas más ambiciosas en cuanto los Derechos Humanos.

6) Adoptar medidas inmediatas:

- En un plazo razonablemente breve, a partir del momento mismo de ratificación de los pactos, los Estados deben adoptar medidas consistentes, en actos concretos y deliberados, orientadas lo más claramente posible hacia la satisfacción de la totalidad de los Derechos Humanos.

7) Satisfacer:

- El Estado debe satisfacer de manera plena el disfrute de los Derechos Humanos.
- El Estado debe adoptar todas las medidas necesarias para garantizar, a todas las personas y colectivos que se encuentren bajo su jurisdicción, la oportunidad de satisfacer adecuadamente las necesidades reconocidas en los instrumentos de Derechos Humanos, que no puedan alcanzarse mediante el esfuerzo personal.

8) Sancionar los delitos cometidos por servidoras/es públicos o personas.

9) No discriminación:

- El Estado debe adoptar medidas especiales -incluyendo medidas legislativas y políticas diferenciales- para las mujeres y en resguardo de grupos en situación de vulnerabilidad, así como de sectores históricamente desprotegidos.
- El Estado debe evitar hacer políticas, leyes, programas o acciones que discriminen cualquier grupo o colectivo.

¿Qué es la Discriminación.

Es toda distinción, exclusión o restricción en cualquier ámbito y a cualquier persona, grupo o entidad colectiva, que basada en el origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social o económica, las condiciones de salud, el embarazo y la función reproductiva, la lengua, la religión, las opiniones, la orientación sexual, el estado civil, la filiación o militancia política y/o ideológica, o cualquier otra, tenga por objetivo o resultado impedir, anular o menoscabar el reconocimiento o el ejercicio de los derechos humanos en condiciones de igualdad.

Se considera también discriminación el antisemitismo, la xenofobia, la homofobia, el racismo y el sexismo, así como cualquier expresión –verbal, escrita o gráfica- que tenga como fin incitar al odio, menospreciar, estigmatizar o estereotipar.

¿Dónde se refleja la Discriminación?

La discriminación así entendida atraviesa las esferas social, cultural, política y económica de las sociedades. Se refleja en la vida cotidiana, en el lenguaje, en los medios de comunicación, en las acciones u omisiones de los gobiernos, en las relaciones sociales concretas que entablamos con nuestros vecinos, los adultos mayores, nuestros niños y niñas, las personas que viven con VIH y SIDA, los homosexuales y las lesbianas, las mujeres, los/as indígenas, los/as extranjeros, los/as migrantes, campesinos/as, los/as que profesan una religión diferente de la nuestra, los/as que tienen limitaciones físicas, los/as que nada tienen.

ESTIGMA: Es la marca o señal indeleble, como ejemplo: la impresión de las llagas de Jesús, en el cuerpo de un santo, son sobrenaturales. Marca impuesta con hierro candente como pena infamante, o signo de esclavitud.

Algunos de los ejemplos de la estigmatización hacia las PVVS son: sidosos, sidóticos, portadores, putos, putas, prostitutas, etc.

DERECHO A LA SALUD

La Salud es definida por la OPS (Organización Panamericana de la Salud) como: *el “Estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedades”*

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición socio económica o social.

En nuestro País el Derecho a la Salud esta encarada en varias leyes y artículos, mencionamos las más conocidas:

Los Artículos de la Constitución Nacional

Art. 68 Del Derecho a la Salud. El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad. Nadie será privado de asistencia pública.

Art. 55. De la Maternidad y la Paternidad. El Estado protegerá la maternidad y paternidad a través de las instituciones creadas para tales.

Art. 6. De la Planificación Familiar y la Salud. Tenemos derecho a decidir el número y la frecuencia de hijos/as que queremos tener. Tenemos derecho a recibir educación, orientación y servicios adecuados sobre el mismo.

Así mismo el País cuenta con otros órganos legales que amparan y contemplan a la Salud como un derecho.

Ley 1680 Código de la Niñez y de la Adolescencia, en sus artículos 11,12, y 13 menciona: La obligatoriedad de atención a las mujeres embarazadas y niños/as en todos los servicios de salud del País.

La prohibición de retener en el hospital, centro y puesto de salud a los recién nacidos y la madre por falta de pago.

La falta de cama u otros medios no deben ser excusa para no atender a las necesidades de la mujer embarazada.

La no discriminación por la insolvencia económica y/o urgencia.

La Ley 2.907: de Aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento de Kit de partos.

Disponibilidad asegurada de anticonceptivos.

Aprovisionamiento de kit de partos.

Que incluye:

Adquisición, mantenimiento y distribución.

El derecho de recibir de forma gratuita el kit de parto y los anticonceptivos de su elección previa información.

La obligación del IPS de adquirir estos insumos con sus fondos.

El Código Sanitario, data de 1980, es una de las normas que regulan las funciones del Estado en lo relativo al cuidado integral de la salud del pueblo, sus derechos y obligaciones en la materia.

Los artículos relacionados con la Salud Sexual y Reproductiva establecidos en el Artículo Sanitario son: 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 25 y 236.

El Código Penal. La Ley No. 1160, en su Artículo 147. Revelación de un secreto de carácter privado: 1. El que revela un secreto ajeno: Llegado a su conocimiento en su actuación como, a) médico, dentista o farmacéutico; b) abogado, notario o escribano público, defensor en causas penales, auditor o asesor de hacienda; c) ayudante profesional de los mencionados anteriormente o persona formándose con ellos en la profesión; o 2, respecto del cual le incumbe por Ley o en base a una ley una obligación de guardar silencio, será castigado con pena privativa de libertad de hasta un año o con multa.

La Ley 102/91, La ley del Sida, en etapa de Modificación en un trabajo multisectorial impulsado por la Fundación Vencer con el apoyo de organismos internacionales, la sociedad civil, agencias de Cooperación y algunos órganos del Estado, Este planteamiento de la modificación se debe a que hoy día necesitamos contar con una legislación actualizada y sin artículos discriminatorios, donde realmente el estado se haga cargo de dar una respuesta a nivel nacional a la epidemia del VIH y SIDA, promueva la prevención, la educación, la atención y una mejor calidad de vida a todos los habitantes del País.

VIOLENCIA DOMESTICA

“..La violencia contra la mujer es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres” (Convención de Belén do Para. 1994).

El problema de la violencia doméstica e intrafamiliar –especialmente contra la mujer- fue por mucho tiempo descuidado, principalmente por considerarlo propio del ámbito privado; sin embargo desde la óptica del reconocimiento cada vez mas claro, de los Derechos Humanos, el abandono de las victimas ante las injusticias y arbitrarias actitudes de los victimarios, han llevado a la sociedad a hacer suya la responsabilidad de luchar contra estos casos, desde tiempos pasados. En este sentido, el Estado paraguayo está obligado a dar respuestas efectivas e integradas a la situación, sostenido en el marco de los derechos que ampliamente, existe en la actualidad.

La violencia de género (mujeres) en el Paraguay, forma parte de la vida cotidiana; casos de violencia contra mujeres resuenan en los medios de comunicación, engrosando las estadísticas y mostrando que el mágico familiar es el espacio de mayor incidencia de esta forma de violencia. El tema ha sido colocado en el debate público por las organizaciones de mujeres, a través de una larga y difícil lucha por transformar su forma, como asunto privado, y por lograr su reconocimiento como un problema social y de violación de derechos humanos de las mujeres, al que los poderes públicos deben dar respuestas.

Como resultado de esta lucha, se ha desarrollado un marco normativo nacional, se han creado mecanismos institucionales, los cuales, junto con los instrumentos internacionales, conforman el armazón jurídico institucional para abordar la violencia de género. Dada la recurrencia de esta problemática, corresponde preguntarse si las normas sancionadas y las medidas adoptadas están dando respuestas positivas para garantizar el derecho a una *vida Libre de Violencia*.

Marco Legal.

En Paraguay, evitar la violencia en el ámbito familiar es responsabilidad del Estado, conforme el Art. 60 de la Constitución Nacional, asumiendo el compromiso de promover políticas públicas con este objetivo.

Igualmente, se han incorporado progresivamente al ordenamiento jurídico nacional, instrumentos de los derechos internacionales, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra mujeres, niñas, niños y adolescentes. De manera específica podemos citar: La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belén do Para), Ley 605/95.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica), Ley 1/89.

La Convención sobre los Derechos del Niño, Ley 57/90, y otros. Además, son relevantes las recomendaciones al Paraguay del Comité de la Convención para Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), 2005 y del Comité de Derechos Humanos, 2006.

Es preciso señalar que los avances conseguidos en la legislación internacional en materia de derechos humanos, solo tienen sentido si se les da una aplicación real y efectiva, de parte de los Estados que los suscriben. Este marco internacional no solo provee de marco conceptual, complementa precisa y enriquece el ordenamiento jurídico interno, sino que obliga a los Estados a cumplir y a hacer cumplir los acuerdos adoptados.

En materia civil, se aplica la Ley 1.600/00 contra la violencia doméstica, cuyo objetivo se centra en la protección de la víctima. Otras leyes, principalmente vinculadas al Derecho de la Familia, también toman en cuenta esta problemática:

- La Ley 45/91 del divorcio, establece entre las distintas causales de divorcio (Art.4) el atentado de uno de los cónyuges contra la vida del otro, la sevicia (malos) tratos, etc.
- El Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley 1680/01) también sitúa a la violencia que perjudique la salud física o mental o las acciones que causen grave daño físico, psíquico o mental al niño, niña y adolescente, como causales de suspensión o pérdida de la patria potestad (Art. 72 y 73). Por su parte, el Código Penal tipifica y sanciona la violencia doméstica (Art. 229).

En Abril del 2007, la Corte Suprema de Justicia dictó la Acordada No. 454, que dispuso la obligatoriedad del uso del “Formulario de Registro de Violencia” en los Juzgados de Paz de todas las circunscripciones judiciales del País y su remisión mensual a la Oficina de Estadística Judicial de la Corte Suprema de Justicia.

La Comandancia de la Policía Nacional, dictó la Resolución 309 que crea el Centro de Atención Primaria para la Asistencia de Víctimas de Violencia Intrafamiliar, en tres comisarías del Área metropolitana y en tres del Departamento Central, como Programa piloto de prevención y atención de la violencia contra la mujer (PRAVICOM).

En el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS), comenzó a aplicarse el protocolo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual en cuatro regiones del País (Central, Asunción, Alto Paraná y Itapúa) como política de refuerzo del Área de Violencia Intrafamiliar.

Guía para Informaciones Varias.

Tesâi Reka PY.

Dirección:

Teléfono

Mail

Fundación Vencer

Picuiba No. 2665 casi Mayor de Filippi – Barrio San Vicente. Asunción.

Telefax. 021.331139

Línea SOS + 021.311.932

venfenix@hotmail.com

Cruz Roja Suiza

Defensa Nacional No. 849 c/ Padre Cardozo. Asunción

Tef. 021.228.199

admin@web.mail.com.py

Programa Nacional de Control de ITS y SIDA (PRONASIDA)

Venezuela casi Florida. Asunción

Telf. 021.204.604

Programa de Control de la Tuberculosis.

Venezuela casi Florida.

Telf.

Alter Vida

Itapúa 1372 c/ Primer Presidente. Barrio Trinidad. Asunción.

Telf. 021.298842/3

Telefax: 021.298.845

info@altervida.omg.py

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer. Paraguay. CLADEM PY

Tte. Prieto 345 c/ Dr. Insfran, Bloque B. Planta Alta. Asunción.

Telf. 021.426.837

Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay CODEUPY

Paris No. 1031 casi Colon. Asunción.

Telf. 021.423.875 y 021.421.908

codeupy@codeupy.org

SAN PEDRO

Hospital Distrital de San Estanislao

Telf: 043.20.250

HORQUETA

Hospital Distrital de Horqueta

Telf: 032 222325

CONCEPCION

Hospital Regional De Concepción

Telf: 031 42214 - 031 42314

GLOSARIO:

ABC (por sus siglas en inglés): Abstinencia, Fidelidad, Uso del preservativo

ARV: Terapia Antirretroviral

ABSTINENCIA: Es no tener relaciones sexuales o retrasar la edad de la primera experiencia sexual.

ANTICUERPOS: Son moléculas del cuerpo que identifican y destruyen sustancias extrañas (no familiares) como virus o bacterias.

ASINTOMÁTICO: Cuando no presenta signos ni síntomas de la enfermedad.

AZT: Primer Antirretroviral comercializado en 1987. Actúa inhibiendo la transcriptasa reversa del virus VIH.

CIRCUNCISION MASCULINA: Operación quirúrgica que remueve el prepucio del pene.

CARGA VIRAL: Cantidad de virus que circula en la sangre. Representa la cantidad de virus activos en el organismo. Los resultados son expresados en número de copias de VIH por ml.

CD4: Son las células estratégicas que constituyen el “blanco” del VIH, porque tienen el receptor CD4 en su superficie.

CONSEJERIA. Dialogo persona a persona que provee información y contención, antes de la realización del Test de Elisa (pre-test) y en la entrega del estudio (post test), cualquiera sea su resultado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El Test de VIH solo puede realizarse siempre y cuando la persona entienda sus implicaciones y el posible impacto del resultado.

COMPORTAMIENTO DE RIESGO: Hace referencia a cualquier comportamiento o acción que incrementa la probabilidad de adquirir o transmitir el VIH. (Como tener sexo sin condón, o eyacular en la boca, etc.

CUIDADO Y TRATAMIENTO: El cuidado y tratamiento incluye todo el aspecto de intervenciones necesarias para cuidar a las personas con VIH y SIDA, desde la terapia Antirretroviral, el tratamiento y prevención de infecciones oportunistas hasta el apoyo nutricional, psicológico y comunitario.

ELISA: Abreviación inglesa para Enzyme Linked Immunosorbent Assay. Es un método clásico para detectar la presencia de anticuerpos en la sangre.

ETS/ITS (Enfermedad/Infección de Transmisión Sexual): Cualquier enfermedad o infección que se transmita a través de las relaciones sexuales.

EXPOSICION ACCIDENTAL O TRANSMISION ACCIDENTAL: Estos casos se dan en accidentes laborales entre el paciente y el integrante del equipo de salud o viceversa.

INFECCION OPORTUNISTA (IO): Enfermedades que raramente tienen lugar en personas saludables pero que causan infecciones en individuos cuyos sistemas inmunológicos están debilitados por la infección por VIH.

INMUNODEFICIENCIA: Estado en el que el sistema inmunológico no puede defenderse contra una infección.

LINFOCITOS: Glóbulos blancos especializados en la defensa inmunitaria. Se distinguen principalmente los linfocitos T y B. Los linfocitos T reaccionan por contacto directo con el invasor. Los linfocitos T4 son los coordinadores, los jefes de orquesta de las defensas inmunitarias. Los linfocitos B reaccionan produciendo anticuerpos.

LIQUIDO SEMINAL/SEMEN/ESPERMA: El pene emite el semen, que contiene los espermatozoides, las células masculinas para la concepción. El semen es transmisor del VIH.

LIQUIDO VAGINAL: Producido por la membrana mucosa de la vagina, es transmisor del VIH.

MICROBICIDA: Productos diseñados para reducir la transmisión de microbios. Se están llevando a cabo estudios para determinar si es posible desarrollar microbicidas para reducir la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH. **MORBILIDAD:** Proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado.

MUTACION: Cambio en la estructura genética de un organismo que tiene lugar durante el proceso de multiplicación. El VIH se multiplica rápidamente y cambia de forma durante el proceso. Estos cambios permiten la formación de cepas de VIH resistentes a las drogas

PANDEMIA: Epidemia mundial que tiene lugar en una extensa región geográfica y que afecta a una proporción excepcionalmente alta de la población

PATOGENO: Sustancia u organismo que causa una enfermedad

PERIODO DE VENTANA: Periodo que separa la entrada del virus en el organismo y el momento donde hay suficientes anticuerpos producidos para que el virus sea detectado en las pruebas de laboratorio.

PERIODO DE INCUBACION: Periodo de tiempo comprendido entre la infección con VIH y el comienzo de los síntomas

PREVALENCIA: Es la medida de la proporción de la población que tiene la enfermedad en un periodo específico de tiempo.

PREVENCION (primaria, secundaria): En el contexto del VIH, las actividades de prevención primaria están diseñadas para evitar la transmisión. La prevención secundaria es la detección temprana de la infección por VIH para la intervención efectiva. Los servicios de prevención incluyen el asesoramiento voluntario, el testeo, la distribución de preservativos, la educación y la seguridad de la sangre.

PREVENCION DE LA TRANSMISION DE MADRE E HIJO (TMI): ONUSIDA, describe una estrategia para prevenir la transmisión del VIH de una madre que vive con VIH a su hijo.

POBLACIONES VULNERABLES: Poblaciones que están en un alto riesgo de exposición al VIH dados los factores socioeconómicos, culturales o de comportamiento. Las poblaciones vulnerables incluyen a: Jóvenes, Refugiados, Pobres, Hombres que tienen Sexo con Hombres, Migrantes, Usuarios de Drogas Inyectables, Trabajadores/as del Sexo y mujeres.

PVVS: Personas que Viven con VIH y SIDA

RESISTENCIA VIRAL: Capacidad de un virus para modificarse y volverse insensible a los medicamentos utilizados contra él.

SINDROME: Conjunto de molestias que caracterizan a una o varias enfermedades (signos y síntomas).

SIGNOS: Manifestaciones en el cuerpo que se puede evidenciar objetivamente (temperatura, granitos, tos, etc.).

SINTOMAS: Cambios en el cuerpo que siente la persona (tristeza, náuseas, dolor, etc.)

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida).

SISTEMA INMUNITARIO: Es el conjunto de las defensas de nuestro organismo para luchar contra los agentes exteriores (bacterias, virus, hongos y parásitos).

RETROVIRUS: Familia de virus que contiene ARN y que posee transcriptasa reversa.

VIRUS: Organismo microscópico que carece de mecanismos propios para reproducirse y desarrollarse. Su existencia depende de invadir células vivas y utilizar los mecanismos de éstas para su reproducción.

VIH: Virus Inmunodeficiencia Humano.

Bibliografía de consulta:

- 1.- Guía Básica para Personal de Salud y Promotores/as voluntarios/as de Salud. Proyecto Concertación Intersectorial participativa para una intervención sustentable en la prevención y control de la tuberculosis en la República del Paraguay. 2005
- 2.- DDHH en el Paraguay. Rol y Desempeño del Estado ante los Hechos de Violencia Domestica. 2007.
- 3.- Guía Nacional de Planificación Familiar y Manejo de las ITS. USAID. Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional-UNFPA- OPS-OMS-MSPBS.
- 4.- Modelo de Salud que Promueve Tesâi Reka – Salud Promocional – Salud Comunitaria.
- 5.- www.centroprdh.org.mx/infobasicadh/principal.htm
- 6.- www.world-tourism.org/español/statics
- 7.- Proyecto “Una Estrategia para Convencer “– Redes Jóvenes-Perú 2000 “Acortando Distancias entre Proveedores de salud y adolescentes y jóvenes” IES-Lima-Perú 2003
- 8.- Manual del Facilitador/a. Proyecto: Formación de Educadores Adolescentes y Jóvenes en Prevención de VIH/SIDA- ITS. Fundación Vencer. 2007

CONCLUSION:

Deseamos que esta “**Guía del Promotor/a de Salud**” te acompañe durante todo el proceso de capacitación, entrenamiento, en los temas referentes al sexo, sexualidad, salud sexual y reproductiva, Tuberculosis, Derechos Humanos, Derecho a la Salud, Violencia, Infecciones de Transmisión sexual, VIH y SIDA.

El rol del promotor/a de salud comunitaria es la de recibir información, capacitación y entrenamiento en las tres enfermedades, convirtiéndose en replicadores o multiplicadores de las informaciones recibidas a sus comunidades, logrando que las mismas sea de gran utilidad primeramente para tu vida misma, como también poder transmitir las informaciones obtenidas de las capacitaciones en forma sencilla, dinámica, sin temor, sin tabúes y con el Guaraní Yopará.

Logo de Vencer ,Tesai Reka y CRS

Referencias

1. www.world-tourism.org/español/statics
2. www.geocities.com/alcazar2mx/población_censos
3. www.larevista.com.mx
4. Mandell GL. *Principles and practice of infectious diseases*. 4th ed., 1995; 87: 1055-1098
5. Centers for Diseases Control and Prevention. *Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002*. MMWR 2002; 51: 2-7
6. Dalabeta GA, Laga M, Lamptey PR (eds). *El control de las enfermedades de transmisión sexual. Un manual para el diseño y la administración de programas*. AIDS/AP/Family Health Internacional USA, 1997
7. Guía del Facilitador “Proyecto Caminando Juntos” TESAIRA-GTZ
8. Proyecto “Una Estrategia para Convencer” – Redes Jóvenes-Perú 2000
9. “Acortando Distancias entre Proveedores de salud y adolescentes y jóvenes” IES-Lima-Perú 2003
10. “Salud Sexual y Reproductiva ,Prevención del VIH/SIDA y Equidad de Genero en Fuerzas Armadas”-Estudios de casos en Ecuador, Nicaragua, paraguay y Perú- UNFPA-Perú 2003

