



LACCASO

Manual de Capacitación para la Respuesta Comunitaria al Estigma y Discriminación por VIH/SIDA

Nº 1 Serie Roja de LACCASO

Manuales Comunitarios en VIH/SIDA y Derechos Humanos

1



Autores

Rodrigo Pascal
Fabiola Zambra

Coordinadora Regional del Proyecto PTAP

Renate Koch

Coordinación Publicación

Edgar Carrasco

Edición:

Belkis Lugo
Edgar Carrasco

Proyecto Gráfico y Publicación

José Navas/ Homgraf
Caracas, Venezuela

Traducción

Evelyn Harrison

Auspicio:

ICASO, Melinda & Bill Gates Foundation,
GSK, DANIBA, CIDA

Impresión

Tiraje

400 ejemplares; 200 inglés, 200 español

Realización:

LACCASO



Para Lenford Steve Harvey

That's what friends are for...

Dedicamos este trabajo a nuestro querido amigo y colega Steve, quien fuera un activista por la diversidad sexual y los derechos de las PVVs. Steve era de Jamaica, y en los meses previos a su asesinato, ocurrido en Kingston (noviembre 2005), estuvo coordinando localmente el proyecto Community-Based Advocacy and Networking to Scale Up HIV Prevention in an Era of Expanded Treatment, coordinado por LACCASO.

Steve fue un entusiasta y comprometido apoyo para difundir los objetivos del proyecto en las comunidades de su país.

El taller que aquí presentamos en forma de manual para la capacitación, ha sido en parte su producto, por la manera sentida que lo produjo para su gente.

La desaparición física de Steve ha dejado un hondo vacío en nuestras vidas. Sin embargo, su buena energía y vitalidad siguen presentes para fortalecer el compromiso por un mundo y una vida mejor.



Reconocimientos

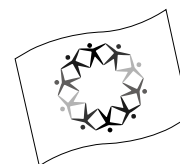
Este Manual de Capacitación para la Respuesta Comunitaria al Estigma y Discriminación por VIH/SIDA, es parte de los productos obtenidos en ocasión del desarrollo del Proyecto Community-Based Advocacy and Networking to Scale Up HIV Prevention in an Era of Expanded Treatment, coordinado por LACCASO, en Belice y Jamaica, desde 2004, bajo los auspicios de: ICASO, Melinda & Bill Gates Foundation, GSK, DANIBA (Dinamarca) y CIDA (Canadá).

BILL & MELINDA
GATES *foundation*



 Canadian International
Development Agency

 GlaxoSmithKline



LACCASO, ¿quiénes somos?:

Misión

- Enfrentar la epidemia del VIH/SIDA en Latinoamérica y el Caribe, promoviendo y defendiendo los Derechos Humanos, mediante la coordinación, la integración y la capacitación de la sociedad civil organizada, a fin de fortalecer respuestas comunitarias-multisectoriales, articuladas y efectivas.

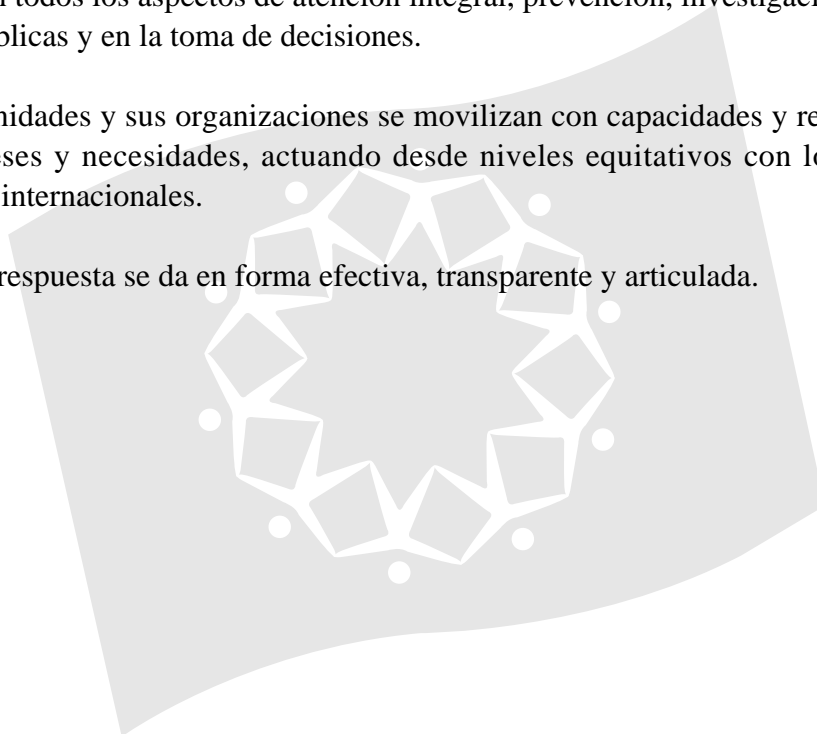
Visión

- Todas las personas de Latinoamérica y el Caribe viven en una sociedad solidaria libre de estigma y discriminación, ejerciendo a plenitud sus derechos humanos, con énfasis en la salud, la educación, el trabajo y la vida privada, en un marco donde los estados y los gobiernos garantizan la vida, la justicia y la equidad, respetando la dignidad humana y la socio-diversidad.

- Las personas que viven con VIH/SIDA y las personas afectadas por la epidemia, así como las poblaciones en situación de vulnerabilidad, tienen la oportunidad de ser beneficiarias de y participar en todos los aspectos de atención integral, prevención, investigación, formulación de políticas públicas y en la toma de decisiones.

- Las comunidades y sus organizaciones se movilizan con capacidades y recursos, de acuerdo a sus intereses y necesidades, actuando desde niveles equitativos con los gobiernos y los organismos internacionales.

- Toda esta respuesta se da en forma efectiva, transparente y articulada.



Contenido

	Página
Presentación	7
<i>Parte I Consideraciones preliminares</i>	
• ¿Por qué un Manual de Estigma y Discriminación?	10
• Consideraciones conceptuales	13
• Consideraciones metodológicas	26
<i>Parte II Guía Didáctica</i>	
• Programa	32
• Diseño Analítico General	34
• Desarrollo de cada Módulo	
Módulo 1: Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los asistentes al Taller	41
Módulo 2: Relaciones de Poder, Estigma y Discriminación	52
Módulo 3: Derechos Humanos y VIH/SIDA	61
Módulo 4: Crear un espacio para la evaluación y cierre del taller	74
<i>Parte III Anexos y Referencias Bibliográficas</i>	
• Anexos	
A. Andragogía (educación de adultos)	82
B. Sobre la técnica de dramatización	87
C. Sobre los autores y colaboradores	91
• Referencias Bibliográficas	93



Presentación



L A C C A S O

Este Manual de Capacitación para la Respuesta Comunitaria al Estigma y Discriminación por VIH/SIDA, es parte de los productos obtenidos en ocasión del desarrollo del Proyecto Community-Based Advocacy and Networking to Scale Up HIV Prevention in an Era of Expanded Treatment, coordinado por LACCASO, en Belice y Jamaica, desde 2004, bajo los auspicios de: ICASO, Melinda & Bill Gates Foundation, GSK, DANIBA (Dinamarca) y CIDA (Canadá). Durante la primera fase de este proyecto se realizaron en ambos países sendos talleres sobre estigma y discriminación asociados al VIH/SIDA (2005). Para ello LACCASO contó con dos significativos aliados comunitarios, que en el lenguaje del proyecto denominamos “coordinador de país”; estas organizaciones de base comunitaria son: Alliance Against Aids (AAA) y Jamaica Aids Support (JAS). Igualmente, LACCASO en su estrategia de fortalecer el trabajo en redes entre dos regiones muy próximas, como lo son el Caribe y América Latina, incorporó personas de ambas regiones para la facilitación de los talleres. Para ello invitamos a Rodrigo Pascal, activista en VIH/SIDA de Chile, acompañado de Pulcheria Teul y Fabian Thomas, quien con su Experiencia y conocimiento, diseñó y condujo los talleres, superando barreras culturales, que suponían hasta ahora trabas en la integración de la respuesta al VIH/SIDA de ambas regiones. Asimismo, Rodrigo con el apoyo del equipo del Secretariado de LACCASO sistematizó la experiencia que se concreta en este manual.

AAA y JAS convocaron para el desarrollo de las respectivas experiencias a una pluralidad de actores comunitarios locales, que comprendieron a: personas que viven con VIH/SIDA (PVVs), hombres gay, jóvenes, mujeres, privados de libertad, personal de salud. Esta diversidad fue excelente para que las comunidades identificaran las diversas formas de cómo el estigma y la discriminación se instalan en nuestra sociedad y se refuerzan con ciertas condiciones relacionadas a prejuicios preexistentes a la misma epidemia.

Este manual es el compendio de una experiencia bien concreta, en la que facilitadores/as y participantes, a partir de varios recursos de formación, modelaron una metodología de capacitación plasmada en este taller, que aquí entregamos.

Presentado en tres (3) partes, este manual comprende: la Parte I, de las llamadas Consideraciones Preliminares, referidas fundamentalmente a aspectos operativos, conceptuales y metodológicos; la Parte II, Guía Didáctica, con las orientaciones de programa, diseño analítico y desarrollo de los 4 módulos de capacitación; y finalmente, la Parte III, que comprende los Anexos y Referencias bibliográficas.

Queremos brindar esta herramienta a los miembros de la comunidad que trabajan en VIH/SIDA, especialmente a aquellos (as) que fungen como facilitadores (as), como una alternativa para organizar su trabajo de capacitación a la respuesta comunitaria contra el estigma y discriminación, áreas críticas a vencer para la mejor prevención y asistencia en VIH/SIDA.

Finalmente, comprometidos contra toda forma de discriminación y exclusión social, esperamos que este manual coopere en el proceso de revertir el curso de la epidemia de VIH/SIDA, que es un imperativo ético de toda sociedad.

Renate Koch
Directora Ejecutiva
LACCASO

Edgar Carrasco
Secretario Regional
LACCASO



The background of the page features several stylized human figures in a light gray color. These figures are composed of a central circle representing the head and four radiating lines representing the arms and legs. They are scattered across the page, with some appearing larger and more prominent than others, creating a sense of movement and community.

Parte I

Consideraciones Preliminares:

- ¿Por qué un manual de capacitación para la respuesta comunitaria al estigma y discriminación por VIH/SIDA?
- Consideraciones Conceptuales
- Consideraciones Metodológicas



- ¿Por qué un manual de capacitación para la respuesta comunitaria al estigma y discriminación por VIH/SIDA?

L A C C A S O



• ¿Por qué un manual de capacitación para la respuesta comunitaria al estigma y discriminación por VIH/SIDA?

Porque el estigma y la discriminación son el principal combustible que alimenta la propagación de la epidemia del VIH/SIDA, y a su vez acrecientan innecesariamente los sufrimientos asociados al VIH/SIDA en las personas y comunidades afectadas.

Porque el estigma, la discriminación y la violación a los derechos humanos están íntimamente ligados el uno al otro, reforzándose y legitimizándose entre sí.

Esta realidad impacta negativamente cada uno de los esfuerzos de prevención, cuidado y tratamientos frente al VIH/SIDA. Múltiples acciones, sostenidas en el tiempo, son necesarias para prevenir el estigma y desafiar a la discriminación cuando ésta ocurre en contextos específicos. En este marco, el respeto y la promoción de los derechos humanos son compatibles y apoyan los intereses de la salud pública. Igualmente, promover y proteger los derechos humanos relacionados al VIH/SIDA tendrá un impacto positivo frente a la epidemia.

Las personas, comunidades y organizaciones vinculadas al VIH/SIDA y los gobiernos han debido enfrentar, de diversos modos, los impactos del estigma y la discriminación. Han surgido innumerables experiencias desde la sociedad civil, como las de abogacía ¹, la justiciabilidad (demandas a los gobiernos en el poder judicial nacional o en organismos judiciales internacionales), programas de sensibilización y/o desarrollo de habilidades para identificar y enfrentar el estigma y la discriminación. Por otro lado, algunos gobiernos han desarrollado políticas de salud pública, legislación interna antidiscriminatoria y han suscrito y ratificado pactos, convenios, tratados y/o declaraciones internacionales relativos a temas de derechos humanos, VIH/SIDA y no discriminación.

Este manual, basado en la experiencia de 25 años de trabajo de muchas personas y organizaciones, está destinado a mitigar el impacto del estigma y la discriminación; específicamente a través de talleres realizados en el contexto del proyecto Abogacía y Trabajo en Red de base comunitaria para acrecentar la prevención de VIH/SIDA en la era de expansión de tratamientos (Community-based advocacy and networking to scale-up HIV prevention in an era of expanded treatment), ejecutado por LACCASO.

¹ Se utilizará a lo largo de este Manual el término Abogacía como el conjunto de acciones para la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos.



Ha sido elaborado para apoyar y facilitar procesos de reflexión que permitan la identificación del estigma y las conductas discriminatorias. Igualmente, busca la reflexión sobre los impactos negativos que éstas tienen en el fenómeno de la epidemia, las personas, comunidades y los esfuerzos de la salud pública en prevención, atención, cuidado y tratamiento del VIH.

Por otra parte, también aporta herramientas, referidas a los derechos humanos y VIH/SIDA, para el desarrollo de estrategias que mitiguen el impacto del estigma y la discriminación en torno al VIH/SIDA. Por último, está destinado a apoyar el trabajo de abogacía en derechos humanos, estigma y discriminación de organizaciones de base comunitaria que trabajan en la temática del VIH/SIDA.

¿Qué esperar de este manual?

Este manual fue concebido, en primer lugar como un recurso básico para personas que se desempeñarán como facilitadoras en la ejecución de un taller destinado a reflexionar sobre el estigma y la discriminación. Igualmente considera algunos instrumentos para la abogacía en derechos humanos y VIH/SIDA.

A su vez, es un recurso básico de orientación para personas u organizaciones que tengan el interés de reflexionar sobre los temas en cuestión, y orientar la ejecución de acciones de abogacía que mitiguen los impactos negativos del estigma y la discriminación en la lucha contra el VIH/SIDA.

Indica paso a paso la secuencia a seguir para la ejecución de un taller que promueve la reflexión en torno al estigma y la discriminación, sus efectos en el curso de la epidemia y la relevancia de los derechos humanos para la lucha contra el VIH/SIDA.

Presenta conceptos básicos e incluye bibliografía para una mayor reflexión y análisis de la temática del estigma y la discriminación.

Finalmente, es una guía básica de trabajo para quienes trabajen temas de estigma, discriminación y derechos humanos y VIH/SIDA; por ello no se abordan las distintas respuestas locales y nacionales a los problemas de estigma y discriminación, ni se profundiza en la dimensión psicológica personal implicada en estos temas dado que, como se ha dicho, pretende enfrentar desde un enfoque social los impactos del estigma y la discriminación en el curso de la epidemia.





- Consideraciones Conceptuales



- Consideraciones Conceptuales

A. Estigma y Discriminación en el Contexto del VIH/SIDA

1. ¿Qué es el estigma?

El estigma ha sido descrito como un proceso dinámico de devaluación que “desacredita significativamente” a una persona frente a los ojos de otra.

Las cualidades sobre las cuales se sustenta el estigma pueden ser muy arbitrarias, por ejemplo el color de tu piel, la manera de hablar, tu preferencia sexual, tu condición de género o tu situación socioeconómica. En particulares culturas o contextos, ciertas características son atribuidas y definidas por otros como desacreditables y desvalorizadores.

Está ligado al poder y dominación a través de la sociedad en su conjunto, creando y reforzando inequidades, donde algunos grupos se sienten superiores y devalúan a otros. El estigma está profundamente enraizado, operando con los valores de la vida diaria.

Relacionado al VIH, el estigma está mezclado con el que ya existe en diferentes culturas, no sólo porque grupos ya estigmatizados lo siguen siendo por su asociación con el VIH, sino porque además se presume o se cree que se pertenece a dichos grupos marginados por el sólo hecho de ser una persona viviendo con VIH/SIDA. Además refuerza inequidades sociales, particularmente aquellas ligadas al género, situación económica y social, raza, etnia y sexualidad.

El estigma y la discriminación relacionados al VIH/SIDA juegan un rol clave en producir y reproducir relaciones de poder y control. Causan la devaluación, desvalorización y menoscabo de algunos grupos/personas, mientras que a otros grupos los hace sentirse que son superiores. Es decir, el estigma crea y es reforzado por las inequidades sociales.

2. ¿Qué es la discriminación?

Cuando el estigma conduce a una acción, su resultado es discriminación, la cual consiste en acciones u omisiones derivadas del estigma y dirigidas hacia aquellas personas que son estigmatizadas. La discriminación, definida por ONUSIDA (2000) en el Protocolo para la identificación de la discriminación de personas viviendo con VIH, se refiere a cualquier forma de distinción arbitraria, exclusión o restricción que afecte a una persona, usual pero no exclusivamente por virtud de una característica personal inherente o que se perciba perteneciente a un grupo particular.

*2 Extracto de “Estigma y Discriminación relacionado al VIH y Violaciones a los Derechos Humanos. Estudio de caso de programas exitosos”, Traducción libre. Texto completo en www.unaids.org
Doc: jc999-humanrightsviol_en_.pdf*



En el caso del VIH y SIDA, sea o no justificada cualquiera de estas medidas, respectivamente se da por el sólo hecho de la sospecha o confirmación del estatus VIH positivo de una persona.

La discriminación relacionada al SIDA puede ocurrir en distintos niveles. La que ocurre en la familia y en las comunidades, ha sido descrita por algunos escritores como “estigma hecho acción”. Esto es lo que las personas realizan deliberadamente o por omisión para dañar a otros y negarles servicios o derechos.

Ejemplos de este tipo de discriminación contra personas viviendo con VIH incluyen el ostracismo así como la práctica de forzar a mujeres para volver a su familia de origen una vez que han sido diagnosticadas VIH positivo, luego de sus primeras señales de enfermedad o después que sus parejas han muerto de SIDA; retrayéndose y evitando contacto diario, abuso verbal, violencia física, desacreditación verbal y culpabilización, calumnias y negación de ritos funerarios tradicionales.

También la discriminación ocurre en contextos institucionales, en particular: lugar de trabajo, servicios de salud, prisiones, instituciones educacionales y servicios sociales. Dicha discriminación se cristaliza como estigma en acción en políticas institucionales y prácticas que discriminan en contra de personas viviendo con VIH, o también en la falta de políticas antidiscriminatorias o procedimientos de reparación.

Entre los tipos de discriminación contra personas viviendo con VIH se incluyen:

- Servicios de salud: bajan los estándares de cuidado, negación del acceso a cuidados y tratamientos, exámenes de VIH sin consentimiento, falta de confidencialidad, incluyendo la identificación de una persona viviendo con VIH/SIDA a sus parientes y agentes externos, actitudes negativas y prácticas degradantes por parte de los trabajadores de la salud.
- Lugar de trabajo: negación de empleo basado en el estatus VIH positivo, exámenes de VIH obligatorios, exclusión de las personas viviendo con VIH de sistemas de pensión o beneficios de salud.
- Escuelas: negación de la entrada de niños o despido de profesores VIH positivo.
- Prisiones: segregación obligada de personas viviendo con VIH, exclusión de actividades colectivas. A nivel nacional, la discriminación puede reflejar el estigma que oficialmente ha sido sancionado o legitimado a través de políticas y leyes existentes y que actúa enraizadamente en prácticas y procedimientos.



Esto puede resultar en mayor estigmatización de personas viviendo con VIH y, en consecuencia, la legitimación de la discriminación. Un número significativo de países, por ejemplo, ha legislado restringiendo los derechos de las personas y grupos afectados por el VIH. Algunas acciones que legitiman la discriminación incluyen:

- la realización obligatoria y selectiva de exámenes a grupos y personas;
- la prohibición de personas viviendo con VIH en ciertas ocupaciones y tipos de empleo;
- aislamiento, detención y exámenes médicos y tratamientos obligatorios a personas VIH positivas, y
- limitaciones a viajes internacionales y migraciones incluyendo examen de VIH obligatorio para aquellos en busca de permisos laborales, y la deportación de extranjeros VIH positivo.

La discriminación también ocurre a través de omisiones tales como la ausencia o falla en la implementación de leyes, políticas, y procedimientos que ofrezcan reparación y protección de los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA.

3. Consecuencias

Las consecuencias del estigma y la discriminación son muchas y variadas y se han descrito en la literatura como impactos negativos en distintos ámbitos.

No puede olvidarse que una sola palabra que se diga o una acción tienen el poder de cambiar la vida de un ser humano. La significación que para el/la otro/a tiene lo que se dice o hace no sólo puede definir sus próximos o inmediatos pasos, sino que muchas veces define meses y años de su actuar.

Es por ello que, dependiendo de la capacidad de comprender, aceptar e integrar, se generará vulnerabilidad y marginalidad, en consecuencia riesgo y hostilidad; o solidaridad, integridad, autoestima, valoración, dignidad y reciprocidad.



4. Impactos del estigma y la discriminación

A continuación se describen algunos de estos impactos:

El estigma y la discriminación pueden llevar a la depresión, falta de autovaloración y desesperanza para las personas viviendo con VIH, incluso pueden acelerar la progresión de la enfermedad. Sin embargo, las personas viviendo con la enfermedad no son las únicas en riesgo de este miedo y prejuicio.

Por otra parte, las actitudes negativas acerca del VIH/SIDA crean un clima en el cual las personas se vuelven más temerosas del estigma y la discriminación asociadas con la enfermedad que de la enfermedad en sí misma. Cuando el miedo y la discriminación prevalecen, las personas pueden escoger ignorar la posibilidad de que ellas ya tengan o puedan adquirir el VIH - aun cuando sepan que hayan corrido riesgos. Y las personas pueden decidir no tomar acciones que las protejan por miedo de que al hacerlo se asocien a sí mismas con el VIH y con el haber estado en riesgo. Todo esto ayuda a crear un ambiente en el cual la enfermedad puede ser más fácilmente extendida.

Impactos negativos en prevención:

- Temor a saber si se es VIH positivo/a.
- Temor a buscar información para reducir el riesgo a la exposición al VIH.
- Temor a integrar conductas de cuidados pues esto puede despertar sospecha de ser VIH positivo.
- Temor de las personas VIH positivo a ser abiertas y visibles respecto de su condición.
- No percepción de riesgo de contraer el VIH.
- Dificultad para el desarrollo e implementación de campañas públicas de prevención directas y explícitas.

Impactos negativos en atención, cuidado y acceso a tratamientos:

- Falta de acceso de las personas VIH positivo a la atención, cuidado y tratamientos.
- Aumento del sufrimiento en las personas VIH positivo y sus cercanos.
- Miedo de las personas VIH positivo a buscar atención, cuidado y acceso a tratamientos.
- Dificultades para la adherencia a los tratamientos.
- Dificultades para el desarrollo e implementación de políticas públicas para la atención, cuidado y acceso a tratamientos.



B. Contra el Racismo, la Xenofobia, la Intolerancia y la Discriminación³

Las personas viven y toman decisiones en un contexto social y humano. En este sentido son muchos los factores y fuerzas que promueven u obstaculizan la autonomía de las personas.

Según sean las redes sociales que podamos crear, si las nutrimos con solidaridad o con discriminación daremos lugar a diferentes contextos, bien con amenazas o posibilidades para la superación de los problemas. La experiencia ha mostrado que las distintas expresiones de la discriminación que se dan en los grupos humanos, contribuyen a la exposición de muchas personas a la infección por VIH/SIDA y promueven la vulnerabilidad a sufrimientos innecesarios a quienes ya viven con VIH/SIDA.

La intolerancia y la discriminación racial, religiosa o hacia las minorías sexuales; discriminación hacia las personas viviendo con VIH/SIDA (PVVs) o que se sospeche de su condición, la violencia de género y la discriminación económica y política contra las mujeres a lo largo de todo su ciclo de vida, el abuso de poder de los y las adultos sobre las/os más jóvenes, de las personas que ostentan el poder económico, la falta de soporte social hacia las PVVs o afectadas por el VIH, la pobreza, la violencia intrafamiliar y las violaciones sexuales, son factores que deben ser reconocidos y confrontados como el combustible principal en la expansión de la epidemia.

Las causas de la pandemia pueden entenderse mejor desde la mirada de los principios universales de los derechos humanos. La vulnerabilidad al SIDA está ligada a la falta de respeto de los derechos de las mujeres y de los niños, al derecho a la información y la educación, a la libertad de expresión y asociación, al derecho a la libertad y la seguridad, libre del trato inhumano y la degradación, el derecho a la libertad de la diversidad de opciones sexuales, el derecho a la privacidad y confidencialidad. Cuando los derechos como los mencionados son vulnerados, los individuos en riesgo de VIH son desincentivados para la obtención de la información necesaria y utilización de los bienes y servicios para su propia protección.

Donde las personas en riesgo de VIH/SIDA son rechazadas y discriminadas, las que sospechan que pueden tener el virus, evitan hacerse el examen que detecta la enfermedad, junto con evitar tomar medidas precautorias con sus parejas, por miedo a revelar su condición. Incluso, se pueden ver en muchos casos en que se niegan a buscar los cuidados de atención de salud necesarios para salvar sus vidas.

³Extracto de documento preparado por Rodrigo Pascal para reunión preparatoria de la Conferencia Ciudadana contra el Racismo, la Xenofobia, la Intolerancia y la Discriminación, Santiago de Chile, noviembre 2000 (mimeográfico)



C. El VIH/SIDA y los Derechos Humanos⁴

1. El VIH/SIDA, los derechos humanos y la salud pública

Varios años de experiencia en la lucha contra la epidemia VIH/SIDA han confirmado que la promoción y protección de los derechos humanos constituyen un factor esencial para prevenir la transmisión del VIH y reducir los efectos del VIH/SIDA. La promoción y protección de los derechos humanos son necesarias tanto para la protección de la dignidad de las personas afectadas por el VIH/SIDA como para el logro de los objetivos de salud pública consistentes en reducir la vulnerabilidad a la infección VIH, paliar los efectos negativos del VIH/SIDA en los afectados y dotar de medios a las personas y comunidades para responder a la epidemia.

En general, los derechos humanos y la salud pública comparten el objetivo común de promover y proteger los derechos y el bienestar de todos los individuos. Desde la perspectiva de los derechos humanos, la mejor manera de lograrlo es promoviendo y protegiendo los derechos y la dignidad de cada uno, sobre todo los de los discriminados o los de quienes ven sus derechos menoscabados de otra forma. Igualmente, la mejor manera de alcanzar los objetivos de salud pública es promover la salud para todos, en particular la de los vulnerables a las amenazas a su bienestar físico, mental o social. Por tanto, la salud y los derechos humanos se complementan y refuerzan mutuamente en todos los ámbitos, como se complementan y refuerzan mutuamente en lo relativo al VIH/SIDA.

Un aspecto de la interdependencia de los derechos humanos y la salud pública lo prueban los estudios que demuestran que los programas de prevención y atención médica del VIH de carácter coactivo o punitivo suscitan una menor participación y una mayor alienación de los amenazados de infección.

En particular, las personas no solicitarán consultas, pruebas, tratamiento y apoyo respecto del VIH si ello conlleva discriminación, falta de confidencialidad y otras consecuencias negativas. Por tanto, es evidente que las medidas sanitarias coactivas disuaden a las personas que más las necesitan y no dejan conseguir el objetivo de salud pública que es la prevención mediante el cambio de las conductas, la atención médica y el apoyo sanitario.

⁴Extracto de "El VIH/SIDA y los Derechos Humanos", ONUSIDA/ACNUDH y "VIH/SIDA y Derechos Humanos. Carrasco y González: Manual Introductorio en DDHH. MSDS-Venezuela/ACCSI/ONUSIDA. Texto completo en www.accsi.org.ve



Otro aspecto de la relación entre la protección de los derechos humanos y la eficacia de los programas VIH/SIDA lo revela el hecho de que los casos de VIH/SIDA o su difusión son excesivamente frecuentes en algunos sectores de la población. Según la naturaleza de la epidemia y la situación jurídica, social y económica de cada país, los grupos que pueden verse excesivamente afectados son las mujeres, los niños, los pobres, las minorías, los indígenas, los migrantes, los refugiados y las personas interiormente desplazadas, los discapacitados, los presos, los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los que se inyectan drogas, es decir los grupos que ya sufren de falta de protección de los derechos humanos y discriminación o de marginalización por su situación jurídica, o ambas cosas.

La falta de protección de sus derechos humanos inhabilita a estos grupos para evitar la infección o para hacer frente al VIH/SIDA, si ya están afectados por él.

Además, aumenta el consenso internacional en que una respuesta amplia y global, en la que participen en todos sus aspectos las personas con el VIH/SIDA, es un requisito fundamental de los programas VIH/SIDA eficaces.

Otro elemento esencial de una respuesta global es facilitar y crear un entorno ético y jurídico propicio que proteja los derechos humanos. Esto requiere medidas para garantizar que los gobiernos, las comunidades y los individuos respeten los derechos humanos y la dignidad humana y actúen con tolerancia, conmiseración y solidaridad.

Una lección esencial que ha enseñado la epidemia VIH/SIDA es que los formuladores de políticas deben guiarse por normas de derechos humanos universalmente reconocidas al formular la orientación y contenido de la política frente al VIH, normas que forman parte integrante de todos los aspectos de las respuestas nacionales y locales al VIH/SIDA.

2. Las normas de derechos humanos y la naturaleza de las obligaciones de los Estados

La Declaración y el Programa de Acción de Viena, aprobados en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en junio de 1993, afirmaron que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. Aunque debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos.

Por tanto, un planteamiento del problema VIH/SIDA que tenga en cuenta los derechos humanos ha de basarse en la obligación de los Estados de protegerlos. El problema VIH/SIDA demuestra la indivisibilidad de los derechos humanos, ya que la realización de los derechos económicos,



sociales y culturales, así como de los derechos civiles y políticos, es esencial para una respuesta eficaz.

Además, un planteamiento de este problema en términos jurídicos se basa en ideas de la dignidad y la igualdad humanas que existen en todas las culturas y tradiciones.

Algunos de los rasgos fundamentales de los derechos humanos son:

- Se trata de derechos inherentes a la persona humana;
- Significan una garantía para la protección integral del individuo ante el ejercicio del Poder Público;
- Mientras la titularidad de los derechos humanos recae sobre los individuos, la responsabilidad por su cumplimiento recae sobre el Estado;
- Asimismo, los individuos tienen el deber de comportarse de acuerdo a las normas de derechos humanos, si bien sobre ellos no recae responsabilidad de derechos humanos en caso de comportamiento ilícito;
- De la codificación de los derechos humanos se desprenden una serie de normas jurídicas de obligatorio cumplimiento para los órganos del poder público.

Las normas de derechos humanos conllevan entonces una serie de obligaciones para el Estado, que deberá garantizar y respetar los atributos de la persona humana, así como dirigir su acción a la satisfacción de las necesidades de la persona humana. Para ello, deberá establecer los mecanismos necesarios para garantizar su vigencia, así como para su resarcimiento en caso de ser vulnerados.

3. Principios de los Derechos Humanos

Los principios básicos de derechos humanos que son esenciales para que la respuesta de los Estados al VIH/SIDA sea eficaz, figuran en los instrumentos internacionales vigentes tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y la Convención sobre los Derechos del Niño.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Convenio Europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales y la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos imponen también a los Estados obligaciones aplicables al VIH/SIDA. Además, varias convenciones y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo son particularmente relevantes para el problema VIH/SIDA, así como instrumentos de la OIT.



relativos a la discriminación en el empleo y la ocupación, la terminación del empleo, la protección de la intimidad de los trabajadores y la seguridad y la salud en el trabajo. Entre los principios de derechos humanos relevantes para el VIH/SIDA figuran los siguientes:

Estos derechos no deben considerarse aisladamente sino como derechos interdependientes.

El principio de universalidad consagra el entendimiento progresivo de que los derechos humanos le corresponden a toda persona en virtud de su propia condición humana, independientemente de los criterios y los patrones culturales que cada comunidad particular desarrolla, o de las diferencias individuales o de grupos que caracterizan al conjunto de las comunidades.

Todos los seres humanos nacen en igualdad de derechos, sea cual sea su condición económica, social, cultural, de género o de cualquier otra índole.

El principio de igualdad de derechos se refleja en los derechos a la igualdad ante la ley, a igual protección de la ley y a la igualdad de oportunidades.

El principio de interdependencia de los derechos humanos significa que todos los derechos de la persona tienen igual jerarquía. Por ello, la promoción o respeto de ciertos derechos no justifica de ningún modo el menoscabo o negación de otros derechos.

Los derechos humanos son así mismo de naturaleza progresiva, como lo muestra la tendencia a ampliar su ámbito de protección y las garantías desde las primeras declaraciones hasta los comienzos del siglo XXI. El Estado, en conjunto con la sociedad, está obligado a realizar permanentes esfuerzos para favorecer el disfrute pleno de los derechos de todas las personas. Este principio se pone

de manifiesto en el contexto del VIH/SIDA, cuando vemos que las primeras reacciones fueron de discriminación y estigmatización, y gracias a las luchas a favor de los derechos de las personas afectadas por la epidemia, este tema se ha incorporado vigorosamente en la agenda de los derechos humanos, así como estos han pasado a formar parte esencial de la lucha contra la epidemia.



Asimismo, del principio y derecho a la no discriminación se desprende la obligación para los Estados de adoptar medidas y establecer mecanismos que garanticen la vigencia del principio de igualdad. El principio de no discriminación permite entonces exigir que el Estado adopte medidas tanto legislativas como políticas para proteger a las poblaciones vulnerables, reducir las

desigualdades y erradicar las prácticas discriminatorias. El derecho a no ser discriminado reviste especial importancia en el marco de la epidemia del VIH/SIDA, y ha sido de hecho una herramienta fundamental para exigir el respeto a la dignidad de las personas seropositivas.

4. Derechos humanos y obligaciones del Estado

Las normas internacionales de derechos humanos obligan al Estado a adecuar el ejercicio del poder público hacia la consecución de un orden interno que permita y promueva su pleno ejercicio. Corresponde al Estado decidir cuáles van a ser los medios más adecuados para dar cumplimiento a las obligaciones correspondientes, pero en todo caso esos medios deben orientarse a respetar las normas internacionales. Existen varias clases de obligaciones genéricas en materia de derechos humanos:

- la obligación de respetar
- la obligación de proteger
- la obligación de garantizar
- las obligaciones de satisfacer y promover.

La obligación de respetar los derechos humanos exige que el Estado se abstenga de realizar actividades o adoptar medidas que puedan afectar el goce de los derechos, y la prohibición de vulnerar o lesionar esos mismos derechos. Por ejemplo, debe abstenerse de perseguir o discriminar a grupos específicos de población por motivo de su condición social o de salud, como ha sido el caso en múltiples países con las personas seropositivas.



La obligación de proteger los derechos humanos exige que el Estado adopte las medidas necesarias para prevenir que actores privados vulneren la dignidad y derechos de otras personas. En el ámbito de la salud, por ejemplo, esto significa que debe supervisarse la actividad de los centros privados, para que brinden atención cónsona con los derechos humanos - garantizando, entre otras cosas, que las personas seropositivas reciben atención en las mismas condiciones que los demás.

La obligación de garantizar los derechos humanos obliga a los Estados Partes a adoptar las medidas necesarias para su efectiva vigencia, incluida la adopción de medidas legislativas que establezcan como ilícitas las violaciones a los derechos consagrados, así como la existencia de medios judiciales sencillos y eficaces para su protección. Así mismo, los Estados tienen la obligación de prevenir, investigar, sancionar y resarcir las violaciones a los derechos humanos.

Los derechos económicos, sociales y culturales, que apuntan a la existencia de condiciones de vida y acceso a bienes materiales y culturales que garanticen el desarrollo en dignidad de todo individuo y colectivo, conllevan también las obligaciones de promover y satisfacer. Estas obligaciones significan la adopción de medidas y la asignación de recursos en los ámbitos de la promoción y del diseño e implementación de políticas, programas y sistemas de protección necesarios para la satisfacción de los derechos.

5. Restricciones y limitaciones

Según la normativa internacional de derechos humanos, los Estados pueden imponer limitaciones a algunos derechos en circunstancias estrictamente definidas si es necesario para alcanzar objetivos primordiales como, por ejemplo, la salud pública, los derechos de otros, la moralidad, el orden público, el bienestar general en una sociedad democrática y la seguridad nacional.

Algunos derechos son inderogables y no pueden limitarse en ninguna circunstancia. Para que una limitación de los derechos humanos sea legítima, el Estado debe comprobar que:



a) está prevista y aplicada de conformidad con la ley, es decir en virtud de una ley concreta que sea comprensible, clara y precisa, de manera que pueda lógicamente prever que los individuos regularán su conducta en consecuencia;

b) está basada en un interés legítimo según se define en las disposiciones que garantizan los derechos;

c) es proporcional a ese interés, constituye la medida menos molesta y restrictiva posible y protege efectivamente ese interés en una sociedad democrática, es decir establecida según un proceso de toma de decisiones concorde con el imperio del derecho.

El fundamento que más frecuentemente invocan los Estados para limitar los derechos humanos en relación con el VIH/SIDA es la salud pública.

Sin embargo, muchas de esas limitaciones infringen el principio de la no discriminación, por ejemplo, cuando se utiliza la situación respecto del VIH como fundamento de un trato diferencial en el acceso a la educación, el empleo, la atención sanitaria, los viajes, la seguridad social, la vivienda y el asilo.

Es sabido que el derecho a la intimidad se ha limitado por medio de análisis obligatorios y de la publicación de la situación respecto del VIH y el derecho de libertad de la persona se infringe cuando se utiliza el VIH para justificar la privación de libertad o la segregación. Aunque esas medidas pueden ser eficaces cuando se trata de enfermedades contagiosas por contacto casual y susceptible de curación, no lo son frente al VIH/SIDA ya que el VIH no se transmite casualmente.

Además, esas medidas coactivas no son las menos restrictivas posibles y suelen imponerse indiscriminadamente contra grupos ya vulnerables. Por último, como se indicó anteriormente, esas medidas coactivas disuaden a las personas de la prevención y de los programas de atención médica, limitándose su eficacia para la salud pública. Por tanto, una excepción de salud pública es rara vez fundamento legítimo para limitar los derechos humanos respecto del VIH/SIDA.



- Consideraciones Metodológicas



Consideraciones Metodológicas

De la Metodología

En el marco formativo sobre temas relacionados con VIH/SIDA como estigma y discriminación, es necesario pasar de un proceso meramente informativo al formativo.

El primero implica brindar conocimientos descontextualizados, mientras que el segundo además de dar información, crea espacios para incidir tanto en aspectos técnicos (destrezas y conocimientos) como actitudinales.

La actividad grupal elegida en este manual es el Taller, pues es una herramienta pedagógica para el proceso de enseñanza-aprendizaje que permite la relación directa entre la persona que facilita el proceso y quienes lo protagonizan.

Esta metodología participativa permite la construcción del conocimiento a través del diálogo y la reflexión conjunta como un eje crucial que favorece el aprender haciendo y la interacción directa entre el nuevo conocimiento y el saber experiencial de los/as participantes.

En virtud de esta metodología, es necesario distinguir entre al menos dos formas de entender el proceso de enseñanza-aprendizaje. Por una parte, la forma más tradicional establece que hay personas que saben y otras que deben aprender algo que no saben.

Ello genera una dinámica donde unos traspasan los conocimientos a otros. Predomina entonces la verticalidad por parte de quien sabe y la pasividad por parte de quienes tienen que aprender.

Por la otra, se basa en el supuesto de que los saberes son diversos y se encuentran en manos de todos. En esta forma de entender el proceso de enseñanza-aprendizaje, emerge la figura del/de la facilitador/a, que es quien entrega ciertos elementos para animar y orientar el diálogo y la reflexión en donde se comparten y acrecientan los saberes del grupo en su conjunto. Esta propuesta de enseñanza-aprendizaje contempla tanto el tema a trabajar (el qué) al igual que la forma en la que el grupo se relaciona y participa en el desarrollo del tema (la dinámica o el cómo). Por ello se realizan:

- Técnicas o ejercicios grupales que favorecen y estimulan el conocimiento (por ejemplo exposiciones teóricas breves, para producir, reforzar, orientar y establecer relaciones entre los conceptos que se vayan desarrollando).

Una de las estrategias de alto impacto pedagógico es la Dramatización. Por ello, el Anexo B (Sobre la Técnica de la Dramatización) contiene mayor información sobre ella.



- Técnicas de animación, dinámicas interactivas y lúdicas para favorecer la integración de los/as participantes y mantener o aumentar la energía productiva en el grupo. Estas se recomiendan al inicio de las actividades en la mañana, y son altamente recomendables al inicio o durante el transcurso de la tarde.

Estas técnicas no se procesan y generalmente se interrumpen cuando el grupo está en su mayor euforia de manera que la energía que se produzca favorezca el aprendizaje. Para este taller se escogieron técnicas que apenas si requieren de la música como recurso, y en aquellos módulos que la contienen se da una breve explicación de la manera de aplicarlas.

De los/as destinatarios/as

Este manual es, en primer lugar, una guía orientadora para personas que vayan a desempeñarse como facilitadoras en la ejecución de un taller sobre estigma y discriminación.

Por otro lado, el manual también puede ser utilizado por personas pertenecientes al sector comunitario con trabajo en VIH/SIDA como una guía orientadora para adquirir conocimientos sobre la temática de estigma, discriminación y derechos humanos.

En virtud de que los/as destinatarios son adultos, se incluye en los Anexos una mayor información sobre la capacitación para este tipo de participante. Ver Anexo A (Andragogía: educación de adultos).

Perfil del/de la facilitador/a

En razón de lo expuesto, sugerimos el siguiente perfil de la o del facilitador/a

- Aun cuando no es un/a experto/a, debe preocuparse de manejar la temática.
- Tener experiencia en animación de grupos.
- Tener habilidades de comunicación interpersonal.
- Ser flexible para integrar visiones y propuestas de los/as participantes.
- Capacidad para motivar, dirigir, evaluar y favorecer un ambiente sinérgico.

Pareja facilitadora

Durante el desarrollo de un taller suelen suceder muchas cosas simultáneamente a las cuales el/la facilitador/a debe atender. Por otra parte, un taller requiere desarrollar tareas, algunas de las cuales se ejecutan en paralelo (por ejemplo, animar la conversación y recoger comentarios). Por ello, es conveniente que se considere la posibilidad de al menos una pareja facilitadora. Este taller está desarrollado con la presencia de dos facilitadores/as.



Cuando hay más de un/a facilitador/a es importante que los roles estén claramente definidos en forma previa entre ambos. Es decir, uno/a anima, conduce y el/la otro/a apoya recogiendo este proceso. Ello implica también la posibilidad de intercambiar los roles durante la ejecución del taller. Para apoyarse o suplirse es necesario que ambos/as se preparen con anterioridad.

Aspectos prácticos

• *Recursos materiales*

En este punto es importante considerar tanto los recursos necesarios para desarrollar el taller como el material de apoyo para los/as participantes.

La ejecución de un taller implica disponer de una serie de recursos materiales (como papelógrafos, lápices, documentos impresos, carpetas, etc) que ayuden en el trabajo que se desarrollará. En cada actividad se señalan los recursos materiales que se requieren para su desarrollo. Es muy importante chequear con anticipación si se dispone de todos ellos.

Es necesario preparar material de apoyo para el/la participante. En este sentido se sugiere que el contenido a desarrollar esté en forma impresa, en el orden en que será desarrollado. En este taller se sugiere que todo el material se entregue en una carpeta de trabajo que contiene además una libreta y lápiz/bolígrafo. De esta manera el/la participante comienza a familiarizarse con el contenido.

• *Equipamiento*

Igualmente, la ejecución de un taller requiere de un mínimo de equipamiento, que dependiendo de las circunstancias, puede ser más o menos sofisticado. En este sentido, un equipamiento sofisticado puede facilitar el desarrollo del trabajo; sin embargo, los menos sofisticados igual pueden dar satisfacción a los requerimientos de la actividad (por ejemplo, datashow y computador portátil puede ser reemplazado por portapapelógrafo y papelógrafos o retroproyector y filminas). Usted encontrará distintas alternativas de equipamiento para ejecutar cada módulo.

• *Espacio*

La disposición del espacio es un elemento decisivo en este proceso formativo. En virtud de facilitar que los/as participantes interactúen de manera directa unos/as con otros/as, es importante seleccionar un espacio físico que cumpla al menos con las siguientes condiciones:



- Salón con la capacidad para recibir cómodamente al conjunto de participantes que se ha convocado al taller.
- Sillas distribuidas en semicírculo.
- Idealmente, disponibilidad de espacios alternativos para otras actividades anexas y complementarias al taller (trabajos grupales, almuerzos, refrigerios, etc.).

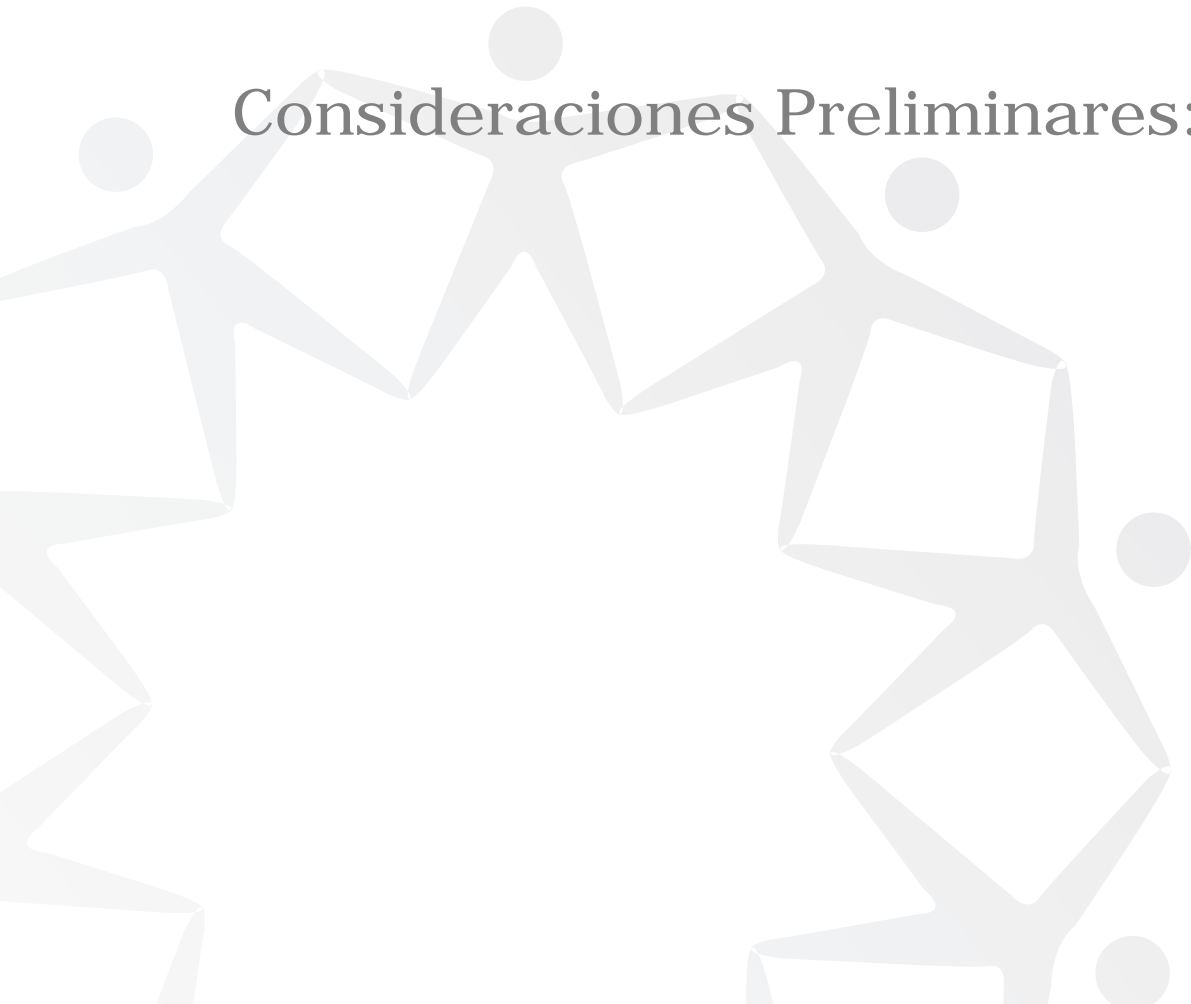
• *Tiempo*

En este manual, cada módulo sugiere una duración de cada actividad. Sin embargo, esto depende en gran medida del ritmo de los/as participantes. Es importante que los/as facilitadores/as estimen esta variable, sean flexibles pero no pierdan de vista el tiempo requerido para la ejecución de todas las actividades contempladas en el taller.



Parte II

Consideraciones Preliminares:



- Programa



● Programa

<p>A continuación se indica el Programa a seguir en el Taller de Estigma y Discriminación. Contiene los objetivos, General y Específicos, así como todos los elementos a considerar para su desarrollo. Inmediatamente se muestra el Diseño Analítico de todo el taller, donde se relacionan los objetivos con las actividades, contenidos, recursos y tiempo. Posteriormente, se muestran el contenido programático, diseño analítico y desarrollo de cada módulo.</p>	
<p>Objetivos <i>General:</i> propiciar espacios formativos para el fortalecimiento y el desarrollo de habilidades y capacidades que permitan la identificación y el afrontamiento del estigma y la discriminación relacionados al VIH/SIDA <i>Específicos</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los asistentes al taller 2. Acordar con los participantes su colaboración para la ejecución de las actividades que se desarrollarán 3. Crear un espacio de reflexión respecto de la objetividad y la interpretación 4. Adquirir conocimientos básicos para la identificación del estigma y acciones discriminatorias 5. Comprender la relación entre estigma y discriminación y el impacto negativo que tiene en los esfuerzos de prevención, atención, cuidado y acceso a tratamiento de las personas con VIH/SIDA 6. Adquirir conocimientos básicos en derechos humanos, sociales y culturales para desarrollar habilidades en la defensa de la dignidad. 7. Reflexionar sobre el impacto que tiene la violación de los derechos humanos en el desarrollo integral de las personas, los esfuerzos en prevención del VIH/SIDA y en la atención y cuidado de las personas con VIH/SIDA 8. Crear un espacio para la evaluación y cierre final del taller 	
<p>Dirigido a: facilitadores/as de un taller de estigma y discriminación</p>	
<p>Tamaño del grupo: la actividad está diseñada para un grupo entre 25 y 30 personas</p>	
<p>Metodología: actividad educativa basada en el diálogo y la reflexión conjunta para la construcción del conocimiento. Las técnicas son participativas, centradas en los/as participantes, mediante la acción mediadora de los/as facilitadores/as para combinar el diálogo, el pensamiento crítico y el uso efectivo de las técnicas de animación en dicho proceso formativo.</p>	
<p>Duración: 20 horas regulares (hora de 60 minutos)</p>	
<p>Facilitadores / as: Un/a o dos facilitadores/as</p>	
<p>Ambiente: salón amplio con sillas móviles y ubicadas en semicírculo</p>	
<p>Materiales y Recursos:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Papelógrafo, 2. Plumones 3. Presentaciones en power point (objetivos y programas, CD con imagen N° 1, imagen N° 2 y conceptos trabajados durante el taller, DDHH y VIH/SIDA) 4. Datashow 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Ordenador 6. Fotocopias de recortes de periódico 7. Reproductor de CD o cassette, 8. Disco o casete D. Torres, 9. Cuestionario pre y postest, 10. Cuestionario de evaluación final. 11. CD músicaailable



- Diseño Analítico General

L A C C A S O



Día 1 /Mañana

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
1. Propiciar un ambiente de confianza e integración para el desarrollo del taller	1.1. Dar la bienvenida y registrar a los/as participantes 1.2. Mi Pequeña biografía	1.1 Recepción y registro de participantes, entrega de material de apoyo 1.2. Presentación de los/as facilitadores/as y los/as participantes	Hoja de registro Material de apoyo (carpetas, material de apoyo, bolígrafo, etc).	2 horas (Inicio 8.30 Final 10.30)
2. Obtener información sobre los conocimientos previos de los/as participantes sobre estigma y discriminación	2.1. Aplicación del Cuestionario inicial		Cuestionario pre-test	15 minutos (Inicio 10.30 Final 10.45)
Receso (30 minutos)				
3. Explorar las expectativas de los/as participantes respecto al taller	3.1. Presentación del Taller, de la Organización y del Proyecto 3.2 Discusión sobre expectativas	3.1. Justificación y Objetivos del Taller 3.2. Expectativas del grupo	Data show y ordenador Presentación PP o papelógrafo y plumón con el programa y objetivos del taller	30 minutos (Inicio 11.15 Final 11.45)
4. Establecer las reglas de funcionamiento del grupo	4.1 Establecimiento de normas consensuadas	4.1. Importancia del trabajo y la reflexión colectiva 4.2. Normas grupales para el taller	Papelógrafo y plumón	30 minutos (Inicio 11.45 Final 12.15)
Almuerzo (1 hora 30 minutos)				



Día 1/Tarde

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
5. Reflexionar sobre la habilidad para observar	5.1 Describir la imagen	5.1 Diversidad de observaciones 5.2. Descripción vs interpretación 5.3. Respeto a las diversidad	Imagen N°1 del CD adjunto Datashow, ordenador, papelógrafo, plumones	1 hora 30 minutos (Inicio 13.45 Final 15.15)
6. Identificar el estigma y la discriminación	6.1. Imagen discriminatoria Ejercicio: observar imagen, comentarios, diálogo participativo, minixposición del facilitador	6.1 Poder, Estigma y discriminación	Imagen N° 2 de CD adjunto, Datashow, ordenador, papelógrafo, plumón Presentación en PP conceptos Poder, Estigma y discriminación	45 minutos (Inicio 15.15 Final 16.00)
Receso (30 minutos)				
Continuación Identificar el estigma y la discriminación	6.2. Discriminación en el diario vivir Ejercicio de discusión grupal sobre palabras o frases de discriminación y/o estigmatización en la prensa escrita	6.1. Formas de discriminar 6.2 El lenguaje estigmatizador y discriminatorio como proceso cultural	Fotocopias de recortes de periódicos, papelógrafos, plumones, portapapelógrafo	1 hora 30 minutos (Inicio 16.30 Final 18.00)
7. Cerrar el día de trabajo	7.1 Conversación: preguntas, síntesis y cierre	7.1 Síntesis, conclusiones y cierre		15 minutos (Inicio 18.00 Final 18.15)



Día 2 /Mañana

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
8. Crear clima de confianza y movilizar energías para el trabajo del día	8.1. Ejercicio de calentamiento: "Canasta revuelta"			10 minutos (Inicio 8.30 Final 8.40)
9. Retomar la temática trabajada en la sesión anterior sobre Estigma y discriminación	9.1 Recapitular la experiencia de la sesión anterior	9.1 Estigma y discriminación	Papelógrafo Plumones	10 minutos (Inicio 8.40 Final 9.00)
10. Comprender la relación entre estigma/ discriminación y el impacto negativo que tiene en los esfuerzos de prevención del VIH/SIDA, atención, cuidado y acceso a tratamiento de las personas viviendo con VIH/SIDA	10.1. Ejercicio Fase grupal: discusión y exposición sobre los impactos del estigma y la discriminación Fase plenaria Alternativas/ propuestas Fase expositiva del/de la facilitador/a	10.1 Impacto negativo del estigma y la discriminación 10.2 Alternativas/ propuestas de algunas organizaciones 10.3. Visibilidad, dignidad y esperanza	Imagen N° 2 adjunta Papelógrafo Plumones Reproductor de CD Disco D. Torres (Color Esperanza)	2 horas (Inicio 9.00 Final 11.00)
Receso (30 minutos)				
11. Adquirir conocimientos básicos en DDHH, sociales y culturales para desarrollar habilidades en la defensa de la dignidad humana	11.1 Exposición del/de la Facilitador/a 11.2. Confrontación de experiencias 11.3. Reflexión grupal	11.1. Concepto, definiciones DDHH y Salud Pública 11.2 Normas de DDHH y obligaciones de los Estados Principios 11.3 DHH y VIH/SIDA	Presentación PP Papelógrafos Plumones Datashow y ordenador Portapapelógrafo	2 horas (Inicio 11.30 Final 13.30)
Almuerzo (1 hora 30 minutos)				



Día 2/ Tarde

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
12. Reactivar las energías del grupo y prepararlo para el trabajo	12. Bailar en pareja, cambiando de pareja a cada indicación del/de la facilitador/a	12. Baile (se recomienda interrumpir el ejercicio en el momento de mayor euforia)	CD músicaailable, Reproductor de sonido	10 minutos (Inicio 15 .00 Final 15.10)
13. Reflexionar sobre el impacto que tiene la no observancia de los DDHH en el desarrollo integral de las personas, los esfuerzos en prevención y la atención y cuidado de las PVVs.	13.1 Dramatización por grupos 13.2 Reflexión grupal 13.3 Cierre del/de la facilitador/a	13.1 Formas de violación de DDHH 13.2 Consecuencias de la violación de Derechos en relación con el VIH/SIDA	Papelógrafos Plumones Portapapelógrafo	2 horas (Inicio 15.10 Final 17.30)
Receso (30 minutos)				
14. Cerrar el día de trabajo	14.1 Conversación: preguntas, síntesis y cierre	14.1 Síntesis, conclusiones y cierre		30 minutos (Inicio 17.30 Final 18.00)



Día 3/ Mañana

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
15. Crear clima de confianza y movilizar energías para el cierre del taller	15.1. Ejercicio de calentamiento: La escultura.		CD música bailable Reproductor de CD	15 minutos (Inicio 9.00 Final 9.15)
16. Obtener información sobre los conocimientos adquiridos durante el taller sobre estigma y discriminación	16.1. Aplicación del cuestionario final	16.1 Evaluación anónima de conocimientos	Cuestionario inicial (pre-test)	20 minutos (Inicio 9.15 Final 9.35)
17 Obtener información sobre la opinión de los participantes sobre el desarrollo del taller	17.1. Aplicación del Cuestionario de evaluación del taller 17.2 Ronda pública: ¿ Qué aprendí ?, ¿ Cómo me siento ?	17.1 Evaluación anónima de la experiencia del taller 17.2 Evaluación colectiva de la experiencia	Cuestionario evaluación del taller Papelógrafo Plumones	30 minutos (Inicio 9.35 Final 10.05)
18. Realizar acciones de cierre que genere un clima de motivación para el trabajo futuro	18.1. Mis acciones futuras (trabajo en pareja) 16.2 Despedida	Reproductor de CD o cassette CD Color Esperanza (Diego Torres)		60 minutos (Inicio 10.05 Final 11.05)
Merienda/Brindis o Almuerzo				
Salida de los participantes (60 minutos aproximadamente)				



- Desarrollo de los Módulos

L A C C A S O



Módulo 1

- Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los/as asistentes al taller



Módulo 1 Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los/as asistentes al taller

El inicio de cualquier taller requiere de la ejecución de algunas actividades que permitan a los participantes relacionarse entre sí y se dispongan a colaborar y participar en el taller. Asimismo, es importante que los participantes sepan a qué han venido y qué pueden esperar o no esperar de la actividad que desarrollarán. Por último, este momento también es una oportunidad para generar un clima que nos permita introducirnos en la temática a ser abordada durante el taller.

Objetivos: <ol style="list-style-type: none">1. Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los asistentes al taller2. Acordar con los/as participantes su colaboración para la ejecución de las actividades que se desarrollarán3. Crear un espacio de reflexión respecto de la objetividad y la interpretación	
Contenidos: <ol style="list-style-type: none">1. Recepción y registro de participantes, entrega de material de apoyo2. Presentación de los/as facilitadores/as y los/as participantes3. Justificación y Objetivos del Taller4. Expectativas del grupo5. Importancia del trabajo y la reflexión colectiva6. Normas grupales para el taller7. Diversidad de observaciones8. Descripción vs interpretación9. Respeto a la diversidad	
Duración: 4 horas, 45 minutos	
Recursos <ol style="list-style-type: none">1. Hoja de registro2. Material de apoyo (carpetas, material del/de la participante, bolígrafo)3. Distintivos4. Cuestionario pre-test5. Data show y ordenador6. Presentación PP	<ol style="list-style-type: none">7. Papelógrafo8. Plumones9. Programa10. Objetivos del taller11. Imagen N°1 del CD adjunto
Resultados <ol style="list-style-type: none">1. Ambiente de confianza creado entre los participantes que facilite la reflexión y la participación2. Acuerdo de colaboración por parte de los participantes para la ejecución de actividades que se desarrollarán3. Participantes han reflexionado y se han cuestionado sobre la verdad, la objetividad y la interpretación de los hechos.	



Diseño Análítico

Módulo 1 Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los asistentes al taller

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
1.1. Propiciar un ambiente de confianza e integración para el desarrollo del taller	1.1. Dar la bienvenida y registrar a los/as participantes 1.2. Mi Pequeña biografía	1.1 Recepción y registro de participantes, entrega de material de apoyo 1.2. Presentación de los/as facilitadores/as y los/as participantes	Hoja de registro Material de apoyo(carpetas, material de apoyo, bolígrafo,etc.) Distintivos	2 horas
2. Obtener información sobre los conocimientos previos de los/as participantes sobre estigma y discriminación	2.1. Aplicación del Cuestionario inicial		Cuestionario pre-test	15 minutos
3. Explorar las expectativas de los/as participantes respecto al taller	3.1. Presentación del Taller, de la Organización y del Proyecto 3.2 Discusión sobre expectativas	3.1. Justificación y Objetivos del Taller 3.2. Expectativas del grupo	Data show y ordenador Presentación PP o papelógrafo y plumón con el programa y objetivos del taller	30 minutos
4. Establecer las reglas de funcionamiento del grupo	4.1 Establecimiento de normas consensuadas	4.1. Importancia del trabajo y la reflexión colectiva 4.2. Normas grupales para el taller	Papelógrafo y plumón	30 minutos
5. Reflexionar sobre la habilidad para observar	5.1 Describir la imagen	5.1 Diversidad de observaciones 5.2. Descripción vs interpretación 5.3. Respeto a las diversidad	Imagen N°1 del CD adjunto Datashow, ordenador, papelógrafo, plumones	1 hora 30 minutos



Desarrollo del Módulo 1:

Generar un ambiente de confianza que facilite la reflexión y participación de los/as asistentes al taller

Este módulo es desarrollado en la mañana del primer día y el primer bloque de trabajo de la tarde y corresponde a las actividades 1 al 5 del Diseño Analítico General.

Actividad 1: Bienvenida

Una vez que se han recibido los/as participantes, se han registrado (al final del módulo encontrará un modelo para su reproducción) y han recibido sus materiales, se procede a la presentación personal del o de la facilitador/a: ?

La convocatoria a un taller, normalmente es responsabilidad de alguna organización. El o la responsable de la organización da la bienvenida a los/as participantes, se presenta a sí mismo/a, así como a la o las personas que ejecutarán el taller que se inicia.

El/La o los/las facilitadores/as saludan y se presentan a sí mismos/as. Se sugiere entregar datos biográficos como nombre, edad, profesión y experiencia en el tema.

Actividad 2: Dinámica de presentación de participantes Mi Pequeña biografía

Se invita a los/as participantes a una dinámica que permita que se conozcan entre sí, generando un ambiente favorable para el desarrollo del trabajo grupal.

Realizar una actividad para generar un ambiente favorable entre los/as participantes es de suma importancia para un clima de trabajo favorable durante el taller.

Es importante que los/as facilitadores/as promuevan que cada participante exprese las emociones sentidas.

1. Solicitar a los/as participantes que busquen una pareja, de preferencia del sexo opuesto. Se ubican en sillas dispuestas una frente a la otra y se sienten cómodamente, sin las piernas cruzadas y con los brazos al costado.
2. Se les indica que decidan quién es A y quién es B. Los/as participantes A tendrán 2 minutos para narrarle al o a la participante B una pequeña biografía de su vida (nombre, edad, actividad que realiza y algo que le parezca relevante en su vida).
3. Una vez que A ha terminado, se intercambian y el/la participante B narrará al participante A su pequeña biografía (2 minutos).



4. Una vez terminada esta parte de la actividad, se reúnen todos los participantes en plenario. Los/as facilitadores/as invitan a cada pareja de participantes a presentar a su compañero/a. El/la participante A presenta la pequeña biografía al/la participante B, posteriormente el/la participante B presenta al/la participante A.

5. Una vez que todos/as se hayan presentado, los/as invitan a todo el grupo a expresar cómo se sintieron escuchando las historias de otros/as así como su propia historia narrada por otro/a.

Actividad 3: Aplicación del cuestionario inicial (pre-test)

Antes de desarrollar los contenidos del taller es necesario aplicar el cuestionario inicial (al final del módulo se encuentra un ejemplar para su reproducción). Esto con el fin de explorar algunas creencias e informaciones que manejan todos/as los/as participante sobre los temas básicos que se desarrollarán: estigma, discriminación y derechos humanos.

Este es el mismo cuestionario que se pasa al finalizar el taller. En ambos casos los cuestionarios son:

Individuales: a cada participante le corresponde un ejemplar en el que sólo deberán aparecer sus respuestas.

Autoadministrados: cada participante responde el cuestionario sin la ayuda de otros/as

Confidenciales: como su único objetivo es medir el nivel de conocimiento con que se llega al taller (línea base) y el nivel de información o cambio con el que finaliza, no es publicado ni se revela su identidad.

Es recomendable que los/las facilitadores/as tomen un tiempo aparte (fuera del grupo) para leer las respuestas de los cuestionarios de manera que puedan hacer énfasis durante el desarrollo del taller, en aquellos aspectos que consideren necesarios.

Actividad 4: Presentación de objetivos y programa

1. Los/as facilitadores/as, a través de láminas de power point o en un papelógrafo, muestran los objetivos generales y específicos del taller así como el programa.

Aquí es importante que vayan paso por paso explicando cada uno de los objetivos así como las actividades y el programa general.



2. Es importante preguntar al grupo: ¿qué esperan de este taller? para conocer sus expectativas. El/la facilitador /a anota cada respuesta en un papelógrafo, aclara las que no podrá cumplir y se compromete con las que forman parte de los objetivos del taller.

3. Una vez aclaradas y acordadas las expectativas, los facilitadores acuerdan con los/as participantes las normas de funcionamiento durante el taller, las cuales son anotadas en un papelógrafo y se dejan a la vista durante todo el taller (como ejemplo: fumar o no fumar dentro de la sala, cumplimiento de horas de inicio y término de las sesiones de acuerdo al programa, pedir la palabra, no interrumpir a los/as compañeros/as mientras hablan).

Importante: tenga presente que esta actividad no busca negociar el programa sino el acuerdo de colaboración, por parte de los/as participantes, para la ejecución del conjunto de actividades que se desarrollarán

Cuando el grupo ha acordado el conjunto de normas necesarias para el respeto mutuo durante la ejecución del taller, los/as facilitadores/as solicitan el compromiso solidario para el cumplimiento de las normas acordadas

Sugerencia: Los/as facilitadores/as pueden acordar con el grupo tiempos extras o posibilidades para abordar las expectativas que no son pertinentes al programa, dejando siempre en claro que no son parte del compromiso de este taller.

Actividad 5: Reflexionando sobre nuestra habilidad para observar

Esta actividad busca cuestionar las verdades absolutas y fortalecer la noción de que cada persona tiene su propia verdad y que ésta tiene relación con su historia de vida, desde la cual interpreta la realidad.

1. Los/as facilitadores/as proyectan, a través de una lámina de power point, la imagen N° 1, solicitándole a cada participante que haga una descripción de lo que está observando, y anotan en un papelógrafo las descripciones de los participantes.

2. Durante el proceso de descripción, los/as facilitadores/as van cuestionando las distintas descripciones de la imagen proyectada, conduciendo la discusión hacia el fortalecimiento de la diversidad de observaciones.

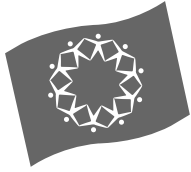
Los/as facilitadores/as comentan y hacen observaciones respecto de lo que es una descripción de la imagen y lo que es una interpretación de la imagen.



3. Se concluye la actividad reflexionando en voz alta sobre la necesidad del respeto a las distintas verdades u opiniones de los participantes, señalando que la historia de vida de cada uno/a va a influenciar siempre su visión y/o interpretación de los hechos, advirtiendo que la validez o no validez de una observación depende de la argumentación y no de la descalificación previa o de la descalificación de las personas, remarcando que la diversidad de opiniones aportan a la interpretación de un hecho y que la interpretación de un hecho construye realidades a futuro que pueden ser negativas o positivas en función de cómo interpretemos ese hecho.

L A C C A S O





L A C C A S O

Taller: *Estigma y discriminación*

Fecha: _____

Hoja de registro del participante

Nº	Nombre Apellido	Nº de Cédula de Identidad	Organización que representa	Teléfono Correo electrónico
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				



Taller: Estigma y discriminación

Cuestionario inicial

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre estigma y discriminación. Por cada afirmación existen tres (3) alternativas: V (Verdadero), F (Falso), NS (No sé).

Marca con una equis (X) según tu apreciación.

<i>Afirmación</i>		<i>V</i>	<i>F</i>	<i>NS</i>
1	Las mujeres deben tener los mismos salarios que los hombres en iguales puestos de trabajo.			
2	Las mujeres pueden manejar un avión 747 con la misma habilidad que los hombres.			
3	Las mujeres son más hábiles que los hombres para diseñar políticas públicas en salud.			
4	Hay menos mujeres en puestos públicos porque ellas tienen que dedicarse a cuidar a los hijos.			
5	Las personas negras ocupan menos cargos públicos porque tienen menos oportunidades para educarse.			
6	Las personas indígenas son de menos estatura por razones genéticas.			
7	Las personas blancas combinan mejor los colores en su vestimenta.			
8	Las personas negras son más bellas que las de otras razas.			
9	Las personas pobres son pobres porque no se esfuerzan lo suficiente.			
10	Es más fácil que las personas pobres contraigan el VIH porque tienen mala alimentación.			
11	Las personas pobres adquieren el VIH porque tienen menos acceso a la información.			
12	Un/a docente homosexual es peligroso/a para los niños.			
13	Las personas heterosexuales adquieren menos el VIH porque son más sanas.			
14	Las personas transexuales tienen una vida sexual mucho más activa que las personas gay.			
15	Las personas mayores de 50 años tienen poca actividad sexual, por lo cual no tienen riesgo de adquirir el VIH.			
16	Las personas travesti son mejores secretarias que las mujeres.			
17	Los niños y niñas que viven con VIH tienen que ir a escuelas especiales.			
18	Las personas trabajadoras sexuales o con problemas de drogadicción no deben tener acceso a tratamiento antirretroviral			
19	Las personas negras adquieren más fácilmente el VIH por sus características raciales			
20	Las mujeres viviendo con VIH no deben tener hijos			
21	Se le debe informar inmediatamente a toda la familia cuando un hombre casado adquiere el VIH.			
22	Las personas que practican una religión tienen menos riesgo de adquirir el VIH.			
23	Las personas inmigrantes ilegales no pueden tener beneficios de salud.			



Afirmación

24	Las personas inmigrantes sólo deben tener acceso a medicamentos en su país de origen.
25	Cuando un/a profesor/a descubre que un/a alumno/a tiene una orientación homosexual debe comunicarlo en la escuela.
26	Un/a alumno/a con orientación homosexual es un mal ejemplo para sus pares en la escuela.
27	A toda persona trabajadora sexual se le debe hacer obligatoriamente el examen para detectar el VIH.
28	Un/a profesional de la salud viviendo con VIH no puede trabajar en un clínica privada.
29	A las personas privadas de libertad se les debe practicar obligatoriamente el examen del VIH.
30	Una persona viviendo con VIH no debe cambiar de ciudad de residencia para que pueda ser bien atendida sólo en el hospital de su lugar de origen.
31	Los recursos de salud deben ocuparse para atender a una persona con necesidad de diálisis y no para una persona con VIH/SIDA.
32	Las personas viviendo con VIH deben abstenerse de postular o ejercer cargos públicos.

V	F	NS

Gracias por tu colaboración



Módulo 2: Relaciones de poder, y discriminación

En este módulo se trabajan los temas de estigma y discriminación y cómo éstos están relacionados con el poder en las relaciones sociales. Para ello es importante una primera aproximación que describa los efectos del estigma y la discriminación en el contexto de las relaciones sociales.

El estigma está ligado al poder y dominación a través de la sociedad en su conjunto, creando y reforzando inequidades, donde algunos grupos/personas se sienten superiores y devalúan a otros.

Relacionado al VIH está mezclado con el estigma que ya existe en diferentes culturas, no sólo porque grupos ya estigmatizados lo siguen siendo por su asociación con el VIH, sino que además se presume o se cree, por el sólo hecho de ser una persona viviendo con VIH/SIDA, que ésta pertenece a dichos grupos marginados.

El estigma y la discriminación relacionados al VIH/SIDA juegan un rol clave en producir y reproducir relaciones de poder y control. Causan la devaluación, desvalorización y menoscabo de algunos grupos/personas, mientras que a otros grupos los hace sentirse superiores. Es decir, el estigma crea y es reforzado por las inequidades sociales.



Módulo 2

- Relaciones de poder, estigma y discriminación

L A C C A S O



<p>Objetivos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adquirir conocimientos básicos para la identificación del estigma y acciones discriminatorias 2. Comprender la relación entre estigma y discriminación y el impacto negativo que tiene en los esfuerzos de prevención, atención, cuidado y acceso a tratamiento de las personas con VIH/SIDA 	
<p>Contenidos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poder, estigma y discriminación 2. Formas de discriminar, el lenguaje estigmatizador y discriminatorio como proceso cultural 3. Impacto negativo del estigma y la discriminación 4. Alternativas/propuestas de algunas organizaciones 5. Visibilidad, dignidad y esperanza 	
<p>Duración: 4 horas 40 minutos (incluye actividades de animación y cierre)</p>	
<p>Recursos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Imagen N° 2 de CD adjunto 2. Datashow 3. Ordenador 4. Papelógrafo 5. Plumones 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Presentación en PP conceptos Poder, Estigma y discriminación 7. Fotocopias de recortes de periódicos 8. Reproductor de CD o de casete 9. Disco o cassette canción Color Esperanza (Cantante: Diego Torres)
<p>Resultados</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participantes han reflexionado y adquirido conceptos básicos que permiten la identificación del estigma y la discriminación 2. Participantes han reflexionado y comprendido la relación entre estigma y discriminación y el impacto negativo que tiene en los esfuerzos de prevención, atención, cuidado y acceso a tratamiento de las personas con 	

L A C C A S O



Diseño Análítico Módulo 2:
Relaciones de poder, estigma y discriminación

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
1. Identificar el estigma y la discriminación	1.1. Imagen discriminatoria Ejercicio: observar imagen, comentarios, diálogo participativo, miniexposición del/de la facilitador/a	1.1 Poder, Estigma y discriminación	Imagen N° 2 de CD adjunto, Datashow, ordenador, papelógrafo, plumón Presentación en PP conceptos Poder, Estigma y discriminación	45 minutos
2. Reconocer el estigma y la discriminación en nuestro diario vivir	2.1 Discriminación en el diario vivir Ejercicio de discusión grupal sobre palabras o frases de discriminación y/o estigmatización en la prensa escrita	2.1 Formas de discriminar, el lenguaje estigmatizador y discriminatorio como proceso cultural	Fotocopias de recortes de periódicos, papelógrafos, plumones, portapapelógrafo	1 hora 30 minutos
3. Comprender la relación entre estigma, discriminación y el impacto negativo que tiene en los esfuerzos de prevención del VIH/SIDA, atención, cuidado y acceso a tratamiento de las personas viviendo con VIH/SIDA	3.1. Ejercicio Fase grupal: discusión y exposición sobre los impactos del estigma y la discriminación Fase plenaria Alternativas/ propuestas Fase expositiva del/de la facilitador/a	3.1 Impacto negativo del estigma y la discriminación 3.2 Alternativas/ propuestas de algunas organizaciones 4.3 Visibilidad, dignidad y esperanza	Imagen N° 2 adjunta Papelógrafo Plumones Reproductor de CD Disco D. Torres (Color Esperanza)	2 horas



Desarrollo del Módulos 2: Relaciones de poder, estigma y discriminación

Este módulo se desarrolla en la tarde del primer día y tres bloques matutinos de trabajo del segundo día.

Le corresponden las actividades 6 al10 del Diseño Analítico General

Para el segundo día en la mañana se sugiere realizar una técnica para crear clima de confianza y movilizar energías para el trabajo del día. La técnica “Canasta revuelta” se desarrolla de la siguiente manera: Las personas se colocan en círculo y el/la facilitador/a se coloca en el centro. Se dirige a uno/a de los/as participantes y si le dice “limón” tendrá que decir el nombre de su compañero/a de la derecha; si le dice “naranja” debe decir el nombre de la persona que está a su izquierda. Pero si dice “Canasta revuelta” todos/as cambian de sitio. El/la último/a que se sienta, incluyendo al o a la facilitador/a pasará al centro para continuar el juego. Existen sillas para cada persona, menos para la que está en el centro. Recuerde interrumpir el juego en el momento de mayor euforia. Posteriormente se pasa a recapitular la experiencia de la sesión anterior

Actividad 1: Identificando el estigma y la discriminación

1. Se proyecta la imagen N° 2 del CD adjunto a este manual formulando las siguientes preguntas: ¿qué observa en esta imagen como una actitud discriminatoria?
2. Los/as facilitadores/as recogen las opiniones de los participantes en un papelógrafo, iniciando un diálogo con éstos acerca del estigma y la discriminación. Aquí es importante abrir espacio para un diálogo fluido y participativo, conduciendo éste hacia los conceptos de relaciones de poder, estigma y discriminación.

No olvide que toda acción discriminatoria está precedida de un estigma, es decir, un proceso dinámico de devaluación que “desacredita significativamente” a una persona frente a los ojos de otra. Las cualidades sobre las cuales se sustenta el estigma pueden ser muy arbitrarias por ejemplo, el color de tu piel, la manera de hablar, tu preferencia sexual, tu condición de género o tu situación socioeconómica.

3. Para concluir se acuerda con el grupo que la imagen presentada refleja una acción discriminatoria que tiene origen en un prejuicio - estigma (“por el sólo hecho de tocar a una persona VIH positivo, voy a contraer la enfermedad”). Para cerrar estas conclusiones, se sugiere que los facilitadores presenten en una lámina de power point o en un papelógrafo los conceptos de estigma y discriminación, que se encuentran en los textos seleccionados en el punto 8.4 de este módulo.



Áreas de discriminación en la vida social

Atención de salud

Trabajo

Educación

Vida familiar y reproductiva

Vivienda

Bienestar social

Justicia/procesos judiciales

Seguros y otros servicios financieros

Acceso a otros servicios o establecimientos públicos

Formas en que se presenta la discriminación

Acción u omisión

Intencional o no intencional

Directa o indirecta

Obvia o sutiles/difíciles de detectar

Actividad 2: El estigma y la discriminación en nuestro diario vivir

- 1.** Para esta actividad, son necesarios suficientes recortes de periódicos con noticias de VIH/SIDA y/o grupos vulnerables en los que se use lenguaje estigmatizador y discriminatorio.
- 2.** Se forman grupos de 4 a 5 personas y se les entrega a cada subgrupo 3 ó 4 recortes de periódico.
- 3.** Los/as facilitadores/as invitan a los/as participantes en cada subgrupo a leer los recortes y subrayar, con un plumón resaltador de color, aquellas palabras o frases que reflejen estigmatización y/o discriminación. Para esta actividad en subgrupos se sugiere dar al menos 45 minutos con el objeto de que se produzca un diálogo con profundidad en los subgrupos.
- 4.** Una vez terminada la actividad anterior, cada subgrupo expone en plenario los resultados de la actividad.
Los/as facilitadores/as anotan en un papelógrafo aquellas palabras o frases que los/as participantes hayan subrayado.
Si alguna se repite, los/as facilitadores/as hacen un tic por cada vez que ésta se repita.



Para comentar los resultados de los subgrupos, se pueden usar distintas alternativas. Aquí se ofrecen dos metodologías: la primera, es que una vez que cada grupo ha presentado sus resultados se abra un diálogo participativo en el plenario.

La segunda posibilidad es que el diálogo se deje para cuando hayan terminado todas las exposiciones.

5. Para concluir, cualquiera haya sido la alternativa de comentarios que se haya elegido, es importante que los/as facilitadores/as abran el diálogo y reflexionen con el grupo sobre las actividades realizadas constatando que el lenguaje puede estigmatizar y discriminar y que las conductas y acciones estigmatizadoras y discriminatorias están enraizadas en las personas y en la cultura en que se vive, producto de un aprendizaje y una socialización basada en algunas ideas o valoraciones arraistradas(ignorancia, creencias, prejuicios) por la historia.

Se requiere que el/la facilitador/a oriente este diálogo para asegurar que se comprenda que algunas ideas o valoraciones preconcebidas desacreditan a personas o grupos humanos por características o condiciones determinadas, lo cual nos impide ver al otro en su completa dimensión humana.

El lenguaje no es neutro ni inocente. A su vez puede construir una realidad positiva o negativa, dependiendo si es estigmatizador y discriminator odignificador y valorizador del otro/a.

Actividad 3: Impactos del estigma y la discriminación

1. Para atender al objetivo específico N° 2 y cerrar el módulo, los/as facilitadores/as recapitulan la experiencia a través de los conceptos trabajados hasta el momento, formulando la siguiente pregunta a los/as participantes: ¿Cuáles son los conceptos que hemos trabajado hasta ahora? Recogen las opiniones de los/as participantes y se confrontan con las del recuadro “Conceptos trabajados en el módulo”, que ha sido transcrito a un papelógrafo o lámina de power point

2. A continuación, los/as facilitadores/as dividen a los participantes en subgrupos de 4 a 5 personas, entregándole a cada subgrupo papelógrafos con las siguientes preguntas: ¿Qué impacto tiene el estigma y la discriminación en los esfuerzos de?:

- a. Prevención del VIH/SIDA
- b. Atención, cuidados y acceso a tratamientos para personas viviendo con VIH/SIDA

3. Los/as facilitadores/as solicitan a cada subgrupo que responda a las preguntas enunciadas en los papelógrafos, a partir de sus experiencias y conocimientos.

4. Una vez concluido el trabajo de los subgrupos, en plenario cada subgrupo expone los resultados anotados en los papelógrafos. Cuando concluye la presentación de cada subgrupo,



Algunos impactos del estigma y la discriminación

El estigma y la discriminación pueden llevar a la depresión, falta de autovaloración y desesperanza para las personas viviendo con VIH, incluso pueden acelerar la progresión de la enfermedad. Sin embargo, las personas viviendo con la enfermedad no son las únicas en riesgo de este miedo y prejuicio.

Por otra parte, las actitudes negativas acerca del VIH/SIDA crean un clima en el cual las personas se vuelven más temerosas del estigma y la discriminación asociada con la enfermedad que de la enfermedad en sí misma.

Cuando el miedo y la discriminación prevalecen, las personas pueden escoger ignorar la posibilidad de que ellas ya tengan o puedan adquirir el VIH - aun cuando sepan que hayan corrido riesgos. Y las personas pueden decidir no tomar acciones que las protejan por miedo que al hacerlo se asocien a sí mismas con el VIH y con el haber estado en riesgo. Todo esto ayuda a crear un ambiente en el cual la enfermedad puede ser más fácilmente esparcida

los facilitadores abren el diálogo a todos los participantes, rescatando las opiniones que tengan mayor impacto en los esfuerzos de prevención, atención, cuidado y acceso a tratamientos.

5. Cuando todos los subgrupos hayan realizado su presentación, en plenario los/as facilitadores/as reabren el diálogo haciendo la siguiente pregunta, relacionada a las presentaciones y diálogo anterior: ¿cuáles serían las alternativas para enfrentar estos impactos negativos?. Los/as facilitadores/as anotan en un papelógrafo cada una de las alternativas/propuestas, reconociendo el aporte de cada participante.

6. Para cerrar el módulo se sugiere que los/as facilitadores/as hagan una presentación en power point, breve, que muestre los impactos sociales y políticos positivos alcanzados por organización/es locales que trabaja la temática del VIH. Asimismo se sugiere al momento de presentar la última diapositiva, que uno/a de los facilitadores/as ponga la canción “Color esperanza” u otra a su elección, e invite a los/as participantes a aplaudirse entre ellos, generando un ambiente de alegría y logro.

Algunos impactos negativos en atención, cuidado y acceso a tratamientos:

- Falta de acceso de las personas VIH positivas a la atención, cuidado y tratamientos.
- Aumento del sufrimiento en las personas VIH positivas y sus cercanos.
- Miedo de las personas VIH positivas a buscar atención, cuidado y acceso a tratamientos.
- Dificultades para la adherencia a los tratamientos.
- Dificultades para el desarrollo e implementación de políticas públicas para la atención,



Algunos impactos negativos en prevención:

- Temor a saber si se es VIH positivo/a.
- Temor a buscar información para reducir el riesgo a la exposición al VIH.
- Temor a integrar conductas de cuidados pues esto puede despertar sospecha de ser VIH positivo/a.
- Temor de las personas VIH positivas a ser abiertos y visibles respecto de su condición.
- A causa del estigma y discriminación, el secreto que rodea al VIH genera un ambiente que hace que personas y grupos no se sientan en riesgo de contraer el VIH.
- Dificultad para el desarrollo e implementación de campañas públicas de prevención directas y explícitas.

La visibilidad y sus consecuencias sociales y personales

- La visibilidad pública de una persona VIH positiva puede generar cambios positivos en el uso del lenguaje en los medios de comunicación, como a su vez cambios positivos en las actitudes sociales hacia el VIH.
- La organización de las personas viviendo con VIH o con trabajo en VIH puede influir y generar cambios positivos en la política pública (diseño, ejecución y monitoreo de políticas públicas), como también actitudes positivas en la sociedad.
- El estatus VIH positivo visible de una persona en su lugar de trabajo es el mejor agente de prevención en el ambiente laboral.
- La visibilidad de las organizaciones y personas relacionadas al VIH, tiene la posibilidad de lograr mejoras en la atención y cuidados en los servicios de salud y especialmente en el acceso a tratamientos.
- Uno de los medios más efectivos para romper el círculo del estigma y la discriminación es a través de asegurar que las personas viviendo con VIH/SIDA puedan contribuir a la sociedad.

El poder de las convicciones: la dignidad

- La dignidad se refiere a la persona humana y se refiere a que toda persona tiene valor en sí misma, valor intrínseco, valor por el sólo hecho de ser persona, valor que no es relativo, es decir, que no es más valiosa una persona que otra sino que cada persona en sí misma es un valor. Dignidad es lo que nos merecemos por el sólo hecho de ser personas.



- Tomar conciencia sobre la injusticia del estigma y la discriminación sólo puede hacerse desde la conciencia de la propia dignidad.

- Una persona convencida de su dignidad es una persona convencida de su propio poder.

Muy importante:

- La decisión de ser una persona VIH positiva pública es personal y jamás debe presionarse a nadie a hacer pública su condición, pues la visibilidad puede tener consecuencias negativas en el entorno familiar (rechazada por la familia), laboral (despedida del trabajo) y social (pérdida de amistades o círculos sociales).

Color esperanza

Diego Torres

Sé que hay en tus ojos con solo mirar
que estas cansado de andar y de andar
y caminar girando siempre en un lugar

Sé que las ventanas se pueden abrir
cambiar el aire depende de ti
te ayudara vale la pena una vez más

Saber que se puede querer que se pueda
quitarse los miedos sacarlos afuera
pintarse la cara color esperanza
tentar al futuro con el corazón

Es mejor perderse que nunca embarcar
mejor tentarse a dejar de intentar
aunque ya ves que no es tan fácil empezar

Sé que lo imposible se puede lograr
que la tristeza algún día se irá
y así será la vida cambia y cambiará

Sentirás que el alma vuela
por cantar una vez más

Vale más poder brillar
Que sólo buscar ver el sol



Módulo 3

- Derechos Humanos y VIH/SIDA

L A C C A S O



Módulo 3: Derechos Humanos y VIH/SIDA

En este módulo se abordan los derechos humanos en el contexto del VIH/SIDA y buscaremos comprender la relación entre el cumplimiento y respeto de los derechos humanos, y cómo esto complementa y refuerza los objetivos de salud pública, así como su respeto y cumplimiento atenúa los impactos de la epidemia del VIH en las personas y la sociedad en su conjunto. En este mismo sentido, los diversos estudios realizados en los 25 años de existencia de la epidemia, señalan que un entorno en que se respeten los derechos humanos disminuye la vulnerabilidad a la adquisición del VIH/SIDA.

Los diversos instrumentos internacionales respecto a los derechos humanos son la garantía base para el ejercicio, protección y salvaguardia y promoción de los derechos individuales y colectivos.

Si bien todos los derechos humanos son inherentes a todo ser humano, en este módulo se rescatan aquellos derechos que tienen mayor relación y mayor impacto, tanto en las personas que viven con VIH/SIDA como en el fenómeno social de la epidemia del VIH/SIDA.



Objetivos:

1. Adquirir conocimientos básicos en derechos humanos para desarrollar habilidades en la defensa de la dignidad.
2. Reflexionar sobre el impacto que tiene la violación de los derechos humanos en el desarrollo integral de las personas, los esfuerzos en prevención del VIH/SIDA y en la atención y cuidado de las personas con VIH/SIDA

Contenidos:

1. Concepto, definiciones DDHH y Salud Pública
2. Normas de DDHH y obligaciones de los Estados, Principios
3. DHH y VIH/SIDA
4. Formas de violación de DDHH
5. Consecuencias de la violación de Derechos en relación con el VIH/SIDA

Duración: 4 horas 40 minutos (incluye actividades de animación y cierre del día)

Recursos

1. Presentación PP
2. Papelógrafos
3. Plumones
4. Datashow

5. CD músicaailable
6. Reproductor de CD
7. Ordenador
8. Portapapelógrafo

Resultados

1. Participantes han adquirido conocimientos básicos en Derechos Humanos para desarrollar habilidades en la defensa de la dignidad.
2. Participantes han reflexionado sobre los impactos o conocimientos que tiene la violación de los DDHH en el desarrollo integral, los esfuerzos de prevención del VIH/SIDA y en la atención y cuidado de las PVVs



Diseño Analítico Módulo 3: Derechos Humanos y VIH/SIDA

Objetivo	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
1. Adquirir conocimientos básicos en DDHH, sociales y culturales para desarrollar habilidades en la defensa de la dignidad humana	1.1 Exposición del/ de la Facilitador/a sobre 1.2. Confrontación de experiencias 1.3. Reflexión grupal	1.1. Concepto, definiciones DDHH y Salud Pública 1.2 Normas de DDHH y obligaciones de los Estados Principios 1.3 DHH y VIH/SIDA	Presentación PP Papelógrafos Plumones Datashow y ordenador Portapapelógrafo	2 horas
2. Reflexionar sobre el impacto que tiene la no observancia de los DDHH en el desarrollo integral de las personas, los esfuerzos en prevención y la atención y cuidado de las PVVs	2.1 Dramatización por grupos 2.2 Reflexión grupal 2.3 Cierre del facilitador	2.1 Formas de violación de DDHH 2.2 Consecuencias de la violación de Derechos en relación con el VIH/SIDA	Papelógrafos Plumones Portapapelógrafo	2 horas

Desarrollo del Módulo

Este módulo se desarrolla en el último bloque de la mañana y todo el bloque del segundo día. Corresponde a las actividades 11 a la 14 del Diseño Analítico General. Al inicio de la tarde se realiza una actividad para reactivar las energías del grupo y prepararlo para el trabajo. Se le pide a los/as participantes que escojan una pareja con quien bailarán hasta que el/la facilitador/a diga “cambio”. Se coloca la música y cuando tengan unos treinta segundos bailando, se dice “cambio” y tendrán que buscar otra pareja. Recuerde interrumpir la técnica en el momento de mayor energía.



Actividad 1: Derechos humanos y VIH/SIDA. Conceptos y definiciones

1. Para esta actividad, se propone a los/as facilitadores/as que realicen ciertas acciones previas, las que consisten en elaborar una presentación de power point, tomando como base el documento presentado en el marco conceptual.
2. Los/as facilitadores/as hacen la presentación y luego abren un espacio para preguntas y respuestas y para que los/as participantes la confronten y reflexionen.
3. Una vez terminada la actividad anterior, los/as facilitadores/as cierran la actividad con una reflexión general respecto a los impactos que tiene el respeto de los derechos humanos para la contención de la epidemia y la defensa de la dignidad, que incluye en lo esencial el derecho a la no discriminación y el derecho a la vida (acceso a tratamientos)

Para la elaboración de la presentación en power point se sugiere ser sintético, utilizando los encabezados, definiciones y principios que se exponen en documento. A modo de ejemplo, la presentación puede estructurarse en 5 capítulos:

1. El VIH/SIDA, los derechos humanos y la salud pública
2. Las normas de derechos humanos y la naturaleza de las obligaciones de los Estados
3. Principios de los derechos humanos
4. Derechos humanos relevantes para el VIH/SIDA
5. Derechos humanos y obligaciones del Estado

Actividad 2: Profundizando en los derechos humanos y VIH/SIDA

1. Los/as facilitadores/as invitan a los participantes a formar subgrupos de 4 a 6 personas. Se les solicita que cada subgrupo prepare una dramatización sobre la violación de algunos de los derechos mencionados en el recuadro. Se les indica expresamente que la dramatización refleje formas de violación de derechos y discriminación muy sutilmente y que cada una dure 3 a 4 minutos.
2. En plenario, cada subgrupo presenta su dramatización. A partir de cada presentación se genera un espacio de reflexión buscando identificar la violación del derecho y por qué constituye una violación a un derecho humano fundamental, formas de discriminación y las emociones que genera. Los/a facilitadores/as toman nota en papelógrafo.
3. Para concluir, los/as facilitadores/as reflexionan con el grupo sobre la actividad realizada constatando los impactos o consecuencias que tiene la violación de los derechos humanos, tanto para el desarrollo integral de las personas, los esfuerzos de prevención del VIH/SIDA, como para la atención y cuidado de las personas viviendo con VIH/SIDA.



Algunos de los rasgos fundamentales de los derechos humanos son:

- Se trata de derechos inherentes a la persona humana;
- Significan una garantía para la protección integral del individuo ante el ejercicio del Poder Público;
- Mientras la titularidad de los derechos humanos recae sobre los individuos, la responsabilidad por su cumplimiento recae sobre el Estado;
- Asimismo, los individuos tienen el deber de comportarse de acuerdo a las normas de derechos humanos, si bien sobre ellos no recae responsabilidad de derechos humanos en caso de comportamiento ilícito;
- De la codificación de los derechos humanos se desprenden una serie de normas jurídicas de obligatorio cumplimiento para los órganos del poder público.

1. El derecho a la no discriminación, a la protección igual de la ley y a la igualdad ante la ley. La normativa internacional de derechos humanos garantiza el derecho a la igualdad ante la ley y a la no discriminación, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. La discriminación por cualquiera de estos motivos no sólo es injusta en sí sino que crea y mantiene condiciones que conducen a la vulnerabilidad social a la infección por VIH, en particular la falta de acceso a un entorno favorable que promueva el cambio de conductas y permita a las personas hacer frente al

VIH/SIDA. (...) Entre las respuestas de los Estados a la epidemia debe figurar la aplicación de leyes y políticas que eliminen la discriminación sistemática, en particular contra esos grupos. (...) los Estados no deben discriminar a las personas afectadas por el SIDA o a los miembros de grupos que se consideren amenazados de infección teniendo en cuenta su situación real o presunta respecto del VIH (...) la prohibición de discriminar exige de los Estados que reexaminen y, de ser necesario, abroguen o enmienden sus leyes, políticas y prácticas a fin de proscribir el trato diferencial basado en criterios arbitrarios relacionados con el VIH.

2. El derecho a la libertad y la seguridad de la persona. El artículo 9 del Pacto

Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispone que: “Todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales. Nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias. Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta”. Por tanto, nunca debe menoscabarse arbitrariamente el derecho a la libertad y la seguridad de la persona en razón tan sólo de su situación respecto del VIH, aplicando medidas tales como la cuarentena, la detención en colonias especiales o el aislamiento. No hay razones de salud pública que justifiquen esa privación de libertad. En efecto, se ha demostrado que redundaría en beneficio de la salud pública integrar a las personas con el VIH/SIDA en las



comunidades y aprovechar su participación en la vida económica y pública. (...)

3. El derecho a la vida. El reconocimiento más general del derecho a la vida lo representa el artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. En el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se reconoce el derecho inherente de toda persona a la vida, añadiéndose que este derecho “estará protegido por la ley” y que “Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”. Además, el derecho a la vida de los menores de 18 años y la obligación de los Estados de garantizar el goce de este derecho en la mayor medida posible se reconocen específicamente en el artículo 6 de la Convención sobre los Derechos del Niño. (...) todo individuo tiene derecho a la protección del derecho a la vida sin distinción o discriminación por motivo alguno, y a todas las personas se garantizará un acceso igual y efectivo a los recursos previstos en caso de violación de este derecho.

4. El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental comprende, entre otras cosas, “la prevención y el tratamiento

de las enfermedades epidémicas” y “la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”.

Para cumplir esas obligaciones en lo relativo al VIH/SIDA, los Estados deberían garantizar que se suministren información, educación y apoyo adecuados respecto del VIH, incluida la posibilidad de beneficiarse de los servicios que se ocupan de las enfermedades de transmisión sexual, de los medios de prevención, como los preservativos y el material de inyección inocuo, y de la realización de la prueba del VIH con carácter voluntario y confidencial y el asesoramiento antes y después de ésta, para que las personas puedan protegerse y proteger a los demás de la infección. Los Estados deberían garantizar el suministro de sangre sana y la aplicación de “precauciones habituales” para impedir la transmisión del virus en hospitales, consultorios médicos, consultorios dentales, oclínicas de acupuntura, así como fuera del ámbito institucional, por ejemplo el parto en el hogar.

Los Estados también deberían garantizar la posibilidad de recibir tratamiento y medicamentos adecuados, dentro de su política general de salud pública, de modo que las

personas con el VIH/SIDA puedan vivir lo más posible y lo más normalmente posible. Esas personas también deberían tener la posibilidad de someterse a pruebas clínicas y de elegir libremente entre todos los medicamentos y terapéuticas disponibles, inclusive las terapéuticas alternativas. (...)

Quizás los Estados tengan que adoptar medidas especiales para que todos los grupos sociales, especialmente los marginados, puedan disfrutar por igual de los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH.

La obligación de los Estados de impedir la discriminación y garantizar a todos atención y servicios médicos en caso de enfermedad exige de ellos velar por que nadie sea discriminado en los centros sanitarios por su situación respecto del VIH.

5. El derecho a pedir asilo y a gozar de él. Toda persona tiene derecho a pedir asilo frente a la persecución y a disfrutar de él en otros países. Según la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y en virtud del derecho consuetudinario internacional, los Estados, de conformidad con el principio de no devolución, no pueden devolver a un refugiado a un país en el que será perseguido. Por tanto, los Estados no pueden devolver a un



refugiado que será objeto de persecución por su situación respecto del VIH. Además, cuando el trato de las personas que tengan VIH/SIDA pueda considerarse que equivale a persecución, ello puede constituir fundamento para reunir los requisitos de la condición de refugiado. (...)

6. El derecho a la libertad de circulación. El derecho a la libertad de circulación comprende el derecho de toda persona que se encuentre legalmente en el territorio de un Estado a la libertad de circulación dentro de ese Estado y a la libertad de elegir residencia así como el derecho de los nacionales a salir del propio país y entrar en el mismo. Igualmente, el extranjero que se encuentre legalmente en un Estado sólo puede ser expulsado por una decisión legítima con las debidas garantías procesales. No hay razones de salud pública para limitar la libertad de circulación o de la elección de residencia por motivos de la situación respecto del VIH. (...)

Por tanto, cualquier limitación de estos derechos fundada exclusivamente en la situación real o presunta respecto del VIH, inclusive la prueba del VIH para los viajeros internacionales, es discriminatoria y no puede

7. El derecho a la intimidad de

la vida privada. El artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispone que “nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques”. El derecho a la intimidad de la vida privada comprende obligaciones relativas a la intimidad física, en particular la obligación de pedir el consentimiento fundado para las pruebas del VIH y la intimidad de la información, en particular la necesidad de respetar la confidencialidad de todo lo relativo a su situación respecto del VIH. El interés de la persona en su intimidad es particularmente importante respecto del VIH/SIDA, en primer lugar, en vista del carácter agresivo de la prueba obligatoria del VIH y, en segundo lugar, debido al estigma y la discriminación que acarrear la pérdida de intimidad y confidencialidad si se revela su situación respecto del VIH. La comunidad está interesada en proteger esa intimidad a fin de que las personas se sientan seguras y cómodas al utilizar los medios de salud pública tales como los servicios de prevención y atención del VIH/SIDA. (...)

Por tanto, [es] el deber de los Estados de proteger el derecho a la intimidad (...)

Según el Comité de Derechos Humanos, las leyes que penalizan los actos homosexuales consentidos entre adultos infringen el derecho a la intimidad establecido en el artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. (...)

8. El derecho a la libertad de opinión y expresión y el derecho a recibir y difundir libremente información. El artículo 19 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos declara en parte que: “Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir libremente información e ideas de toda índole,...”. Por tanto, este derecho comprende el derecho a buscar, recibir y difundir información relacionada con la prevención y atención médica del VIH.

El material didáctico que necesariamente contenga información detallada sobre los riesgos de transmisión y esté destinado a grupos que realizan actos ilegales, como inyectarse drogas o tener una conducta sexual entre personas del mismo sexo, en su caso, no debería estar sujeto equivocadamente a la censura o a leyes contra la obscenidad



que consideren cómplices de actos delictivos a quienes difundan información de ese tipo. (...)

La información sobre el VIH/SIDA por los medios de información debe ser exacta, fáctica y sensible, y evitar los estereotipos y la estigmatización.

9. El derecho a participar en la vida pública y cultural. El ejercicio del derecho a participar en la dirección de los asuntos así como en la vida cultural, es esencial para garantizar la participación de la mayoría de los afectados por el VIH/SIDA en la elaboración y aplicación de las políticas y programas relacionados con el VIH. Estos derechos humanos están reforzados por el principio de la democracia participativa, que conlleva la participación de las personas con VIH/SIDA y de sus familias, las mujeres, los niños y los grupos vulnerables al VIH/SIDA en el diseño y aplicación de los programas que serán más eficaces, ajustándolos a las necesidades específicas de esos grupos. Es esencial que las personas con el VIH/SIDA sigan plenamente integradas en los aspectos políticos, económicos, sociales y culturales de la vida de la comunidad. Las personas con el VIH/SIDA tienen derecho a la propia identidad cultural y a diversas formas de

creatividad como medio de expresión artística y como medio terapéutico. (...)

10. El derecho a la libertad de asociación. El artículo 20 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que: “Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas”. Este derecho frecuentemente se ha denegado a organizaciones no gubernamentales que se ocupan de los derechos humanos, las organizaciones que se ocupan del SIDA y las organizaciones de base comunitaria, ya que se han rechazado sus solicitudes de inscripción por considerarse que critican a los gobiernos o por el objeto de algunas de sus actividades, por ejemplo el trabajo sexual. En general, las organizaciones no gubernamentales que se ocupan de los derechos humanos, así como sus miembros, deberían gozar de los derechos y libertades reconocidos en los instrumentos de derechos humanos y de la protección del derecho interno. (...) Además, debe protegerse a las personas que tienen el VIH/SIDA frente a toda discriminación directa o indirecta por su situación respecto del VIH a los efectos de su admisión en organizaciones de empleadores o sindicatos, su permanencia en los mismos y la

participación en sus actividades, de conformidad con los instrumentos de la OIT sobre la libertad de asociación y de negociación colectiva.

11. El derecho al trabajo. “Toda persona tiene derecho al trabajo ... [y] a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo...” El derecho al trabajo entraña el derecho de toda persona a obtener un empleo sin otros requisitos que la competencia profesional requerida. Este derecho se infringe cuando se exige a quien solicita trabajo o está empleado que se someta a la prueba del VIH, o se le niega el empleo, se le despide o se le niega la posibilidad de cobrar sus prestaciones si el resultado de la prueba es positivo.

Los Estados deberían garantizar que a las personas con VIH/SIDA se les permita seguir trabajando mientras puedan cumplir sus funciones. Posteriormente, como ocurre con cualquier otra enfermedad, deberían proponérseles soluciones razonables para que puedan seguir trabajando mientras sea posible y, cuando no puedan seguir haciéndolo, beneficiarse en igualdad de condiciones de los seguros de enfermedad y discapacidad correspondientes. No debería exigirse al solicitante o empleado que revele al empleador su situación



respecto del VIH, ni siquiera para poder acogerse a los regímenes de indemnización, pensiones de jubilación o seguro de enfermedad. La obligación del Estado de impedir toda forma de discriminación en el lugar de trabajo, en particular por motivos del VIH/SIDA, debería hacerse extensiva al sector privado. (...)

12. El derecho a contraer matrimonio y a fundar una familia. El derecho a contraer matrimonio y a fundar una familia comprende el derecho de “los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, (...) sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia”, a disfrutar “de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio”, y a que el Estado y la sociedad protejan a la familia como “el elemento natural y fundamental de la sociedad”. Por tanto, está claro que el derecho de las personas con el VIH/SIDA lo infringen las pruebas prematrimoniales obligatorias, o el requisito de “certificados de no padecer el SIDA” o ambos, como condiciones previas para otorgar legalmente licencias matrimoniales. En segundo lugar, el aborto o la esterilización forzosos de las mujeres con el VIH infringen

el derecho humano a fundar una familia así como el derecho a la libertad y la integridad de la persona.(...) En tercer lugar, se necesitan medidas que garanticen la igualdad de derechos de la mujer en el seno de la familia para que pueda negociar relaciones sexuales seguras con su marido o con su compañero o dejar la relación si no puede ejercer sus derechos. Por último, el reconocimiento de la familia como elemento fundamental de la sociedad se ve socavado por las políticas que tienen por efecto negar la unidad familiar. Muchos Estados no permiten a los migrantes estar acompañados por los miembros de su familia y el aislamiento resultante puede aumentar la vulnerabilidad a la infección por el VIH. En el caso de los refugiados, las pruebas obligatorias como requisito para el asilo pueden tener como consecuencia que a los miembros de la familia VIH positivos se les deniegue el asilo pero se conceda al resto de la familia. Cabe mencionar que este texto es un extracto de un documento oficial. En este sentido, a su vez, es importante expresar que el concepto de familia en los tiempos modernos y actuales ha sufrido ampliaciones y modificaciones, entre las cuales está la legislación en algunos países europeos, latinoamericanos, etc. donde

se protege el derecho al matrimonio entre personas de un mismo sexo; legislación de pareja de hecho, que protege a parejas que no han contraído matrimonio legal de sus derechos a herencia, a constituir patrimonio común, etc. La diversidad de la familia moderna incluye también la familia monoparental y otras formas de familia donde los principios básicos son el amor y cuidado mutuo entre personas, sin distinción de sexo, raza, nivel socioeconómico etc. (Nota de los autores del manual).

13. El derecho a la igualdad de acceso a la educación. El artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos en parte dice que: “Toda persona tiene derecho a la educación ... La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad...”. Este derecho comprende tres aspectos generales que son aplicables al problema del VIH/SIDA. Primero, tanto los niños como los adultos tienen derecho a recibir educación respecto del VIH, en particular sobre la prevención y la atención médica. El acceso a la educación sobre el VIH/SIDA es un elemento



esencial de los programas de prevención y cuidados eficaces. El Estado tiene obligación de velar porque, dentro de su tradición cultural y religiosa, se faciliten los medios apropiados para que en los programas de enseñanza académicos y extraacadémicos se incluya información eficaz sobre el VIH/SIDA. (...) Segundo, los Estados deben procurar que a los niños y adultos con el VIH/SIDA no se les deniegue discriminatoriamente el acceso a la educación, en particular el acceso a escuelas, universidades y becas, así como a la educación internacional, ni sean objeto de restricciones por su situación respecto del VIH. (...) Tercero, los Estados, por medio de la educación, deben promover la comprensión, el respeto, la tolerancia y la no discriminación respecto de las personas con el VIH/SIDA.

13. El derecho a la igualdad de acceso a la educación. El artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos en parte dice que: “Toda persona tiene derecho a la educación ... La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales; favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad...”. Este

derecho comprende tres aspectos generales que son aplicables al problema del VIH/SIDA. Primero, tanto los niños como los adultos tienen derecho a recibir educación respecto del VIH, en particular sobre la prevención y la atención médica. El acceso a la educación sobre el VIH/SIDA es un elemento esencial de los programas de prevención y cuidados eficaces. El Estado tiene obligación de velar porque, dentro de su tradición cultural y religiosa, se faciliten los medios apropiados para que en los programas de enseñanza académicos y extraacadémicos se incluya información eficaz sobre el VIH/SIDA. (...) Segundo, los Estados deben procurar que a los niños y adultos con el VIH/SIDA no se les deniegue discriminatoriamente el acceso a la educación, en particular el acceso a escuelas, universidades y becas, así como a la educación internacional, ni sean objeto de restricciones por su situación respecto del VIH. (...) Tercero, los Estados, por medio de la educación, deben promover la comprensión, el respeto, la tolerancia y la no discriminación respecto de las personas con el VIH/SIDA.

14. El derecho a no ser sometido a torturas o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. El derecho a no

ser sometido a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes puede plantearse de diversas maneras en relación con el VIH/SIDA, por ejemplo en el tratamiento de los presos. La pena de privación de libertad no debería provocar la pérdida de los derechos humanos o la dignidad. En particular, el Estado, por medio de las autoridades penitenciarias, tiene el deber de cuidar a los presos, lo que entraña el deber de proteger los derechos a la vida y a la salud de todas las personas privadas de libertad. Negar a los reclusos la posibilidad de recibir información, educación y medios de prevención (desinfectantes, preservativos, material de inyección inocuo) con respecto al VIH, la prueba voluntaria y el asesoramiento, la confidencialidad y la atención médica en materia de VIH, así como la posibilidad de someterse voluntariamente a tratamientos experimentales, podrían constituir tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. El deber de cuidado entraña asimismo el de combatir la violación y otras formas de victimización sexual en la cárcel, que pueden ocasionar, entre otras cosas, la transmisión del VIH.

15. El derecho a disfrutar de los adelantos científicos y sus beneficios. El derecho a disfrutar de los adelantos



científicos y de sus aplicaciones es importante en relación con el VIH/SIDA dados los rápidos y constantes adelantos de los análisis, las terapéuticas y la elaboración de una vacuna. (...) Ahora bien, los países en desarrollo padecen graves carencias que limitan no sólo el acceso a esos adelantos científicos sino también la disponibilidad de medios de profilaxis del dolor y de antibióticos para tratar las enfermedades relacionadas con el VIH. Además, determinados grupos sociales marginados o en situación desventajosa pueden tener un acceso limitado, o ningún acceso en absoluto, a los tratamientos existentes contra las enfermedades relacionadas con el VIH o a las pruebas clínicas o de elaboración de vacunas. Preocupa hondamente la necesidad de compartir equitativamente, en lo posible, entre los Estados y entre todos los grupos, los medicamentos y tratamientos básicos así como las terapéuticas más caras y complejas.

16. Derechos Humanos de los Niños. Los derechos de los niños están protegidos por todos los instrumentos internacionales de derechos humanos y en particular por la Convención sobre los Derechos del Niño, que da una definición internacional del niño como “todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en

virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” (art. 1). La Convención reafirma que los niños tienen derecho a muchos de los derechos que protegen a los adultos (por ejemplo los derechos a la vida, a la no discriminación, a la integridad de la persona, a la libertad y la seguridad, a la intimidad, al asilo, a la libertad de expresión, a la asociación y reunión y a la educación y la salud), además de los derechos particulares para los niños establecidos por la Convención. Muchos de estos derechos son relevantes para la prevención, el cuidado y el apoyo de los niños respecto del VIH/SIDA, tales como el derecho a no ser objeto de tráfico, prostitución, explotación sexual y abusos sexuales, ya que la violencia sexual contra los niños, entre otros factores, aumenta su vulnerabilidad al VIH/SIDA. (...) El derecho a protección y asistencia especiales, si se ven privados de su entorno familiar, en particular del cuidado y protección alternativos mediante la adopción, protege particularmente a los niños si quedan huérfanos a causa del VIH/SIDA. El derecho de los niños discapacitados a una vida plena y digna y a cuidados especiales y el derecho a la abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños tales como el matrimonio precoz, la

mutilación genital femenina, la denegación a las niñas de derechos patrimoniales y sucesorios iguales son muy pertinentes respecto del VIH/SIDA.

17. El derecho a un nivel de vida digno y El derecho a la seguridad, la asistencia y el bienestar sociales. El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la atención médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”. El disfrute del derecho a un nivel de vida adecuado es fundamental para reducir la vulnerabilidad al riesgo de infección por el VIH y a sus consecuencias. Es particularmente importante para atender las necesidades de las personas con el VIH/SIDA o de sus familiares que se hayan empobrecido debido al aumento de la morbilidad provocado por el SIDA o de la discriminación que pueden causar el desempleo, la pérdida de la vivienda o la pobreza. Si los



Estados dan prioridad a esos servicios en la asignación de recursos, las personas con el VIH/SIDA y las que se encuentren en situaciones o con discapacidades análogas deberían tener derecho a trato preferencial en vista de su penosa situación. (...)

18. Derechos Humanos de la Mujer. La discriminación de la mujer de jure y de facto la hace excesivamente vulnerable al VIH/SIDA. La subordinación de la mujer en la familia y en la vida pública es una de las causas últimas del rápido aumento de la tasa de infección de las mujeres. La discriminación sistemática contra la mujer menoscaba también su capacidad para hacer frente a las consecuencias de su propia infección y de la infección en la familia en términos sociales, económicos y personales. En lo que respecta a la prevención de la infección, los derechos de las mujeres y de las niñas a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, a la educación, a la libertad de expresión y a la libertad de recibir y difundir libremente información deben hacerse extensivos a la igualdad de acceso a la información, la educación, los medios de prevención y los servicios de salud relacionados con el VIH. Sin embargo, incluso cuando se dispone de esa información y servicios, las mujeres y las niñas suelen

no poder negociar unas relaciones sexuales más seguras o evitar las consecuencias para el VIH de las prácticas sexuales de su marido o de la pareja sexual por su subordinación social y sexual, su dependencia económica y por las actitudes culturales. Por tanto, es crucial la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas. Estos derechos comprenden su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluidas su salud sexual y reproductiva, y a decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujetas a la coerción, la discriminación y la violencia (...)

Además, a fin de habilitar a las mujeres para dejar las relaciones o el empleo que las amenacen con una infección de VIH y hacer frente al VIH/SIDA si ellas o los miembros de su familia están infectados, los Estados deberían garantizar, entre otras cosas, los derechos de la mujer a la capacidad y la igualdad jurídicas en el seno de la familia en materias como el divorcio, la sucesión, la custodia de los hijos, los derechos de propiedad y de empleo, en particular la remuneración igual de hombres y mujeres por un trabajo de valor igual, la igualdad de acceso a cargos directivos, las medidas para reducir los conflictos entre las

obligaciones profesionales y familiares y la protección frente al acoso sexual en el lugar de trabajo. (...) La prevención y cuidado del VIH/SIDA en el caso de la mujer suelen estar socavados por ideas erróneas generalizadas sobre la transmisión y epidemiología del VIH. Hay una tendencia a estigmatizar a la mujer como “vector de enfermedades”, cualquiera que sea el origen de la infección. En consecuencia, las mujeres que son real o presuntamente VIH positivas padecen violencia y discriminación tanto en la vida pública como en la privada [ejemplos, obligatoriedad de pruebas a las trabajadoras sexuales sin medidas preventivas hacia sus clientes exámenes, análisis prenatales y posnatales obligatorios, seguidos del aborto o la esterilización coactivos]. La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer obliga a los Estados Partes a tratar todos los aspectos de la discriminación de la mujer en la ley, en la política y en la práctica. También se obliga a los Estados a tomar medidas apropiadas para modificar las pautas sociales y culturales basadas en ideas de superioridad e inferioridad y en papeles estereotipados del hombre y la mujer.



Módulo 4

- Crear un espacio para la evaluación y cierre del taller

L A C C A S O



Módulo 4: Crear un espacio para la evaluación y cierre del taller

De la misma manera que al inicio del taller, se debe tener especial cuidado en las actividades de cierre. Es importante tanto para el organizador y los/as facilitadores/as como para los/as participantes poner en común qué y cuánto aprendieron, cómo fue la experiencia, cómo se sintieron, y su opinión sobre la forma cómo se desarrollaron las actividades. Esto permite a quienes organizan y facilitan, recibir feedback sobre lo que hicieron y mejorar en futuras actividades. La evaluación contempla tres modalidades: evaluación escrita sobre conocimientos, opinión escrita sobre el desarrollo de las actividades y expresión verbal sobre lo que los participantes aprendieron y cómo se sintieron.

Objetivos: <ol style="list-style-type: none">1. Evaluar el taller considerando distintas dimensiones2. Realizar acciones de cierre que generen un clima de motivación para el trabajo futuro	
Contenidos: <ol style="list-style-type: none">1. Evaluación anónima de conocimientos2. Evaluación anónima de la experiencia del taller3. Evaluación colectiva de la experiencia, y despedida	
Duración: 4 horas 40 minutos (incluye actividades de animación y cierre)	
Recursos <ol style="list-style-type: none">1. Cuestionario post-test,2. Cuestionario evaluación final,3. Papelógrafo	<ol style="list-style-type: none">4. Plumones5. CD músicaailable6. Reproductor de CD o de casete,7. CD (Diego Torres: Color Esperanza).
Resultados <ol style="list-style-type: none">1. Se obtiene información sobre los conocimientos adquiridos y la opinión sobre el desarrollo del taller2. Participantes cierran el taller motivados a trabajo futuro en estigma y discriminación	



Diseño Analítico

Objetivos	Actividades	Contenido	Recursos	Tiempo
1.1. Obtener información sobre los conocimientos adquiridos durante el taller sobre estigma y discriminación	1.1. Aplicación del cuestionario final	1.1. Evaluación anónima de conocimientos	Cuestionario final (post-test)	15 minutos
2.2. Obtener información sobre la opinión de los participantes sobre el desarrollo del taller	2.1. Aplicación del Cuestionario de evaluación del taller 2.2 Ronda pública: ¿Qué aprendí?, ¿cómo me siento?	2.1 Evaluación anónima de la experiencia del taller 2.2 Evaluación colectiva de la experiencia	Cuestionario evaluación del taller Papelógrafo Plumones	50 minutos
3. Realizar acciones de cierre que genere un clima de motivación para el trabajo futuro	3.1. Mis acciones futuras (trabajo en pareja) 3.2 Despedida		Reproductor de CD o casete CD Color Esperanza (D. Torres)	60 minutos

Desarrollo del Módulo

Este módulo se desarrolla el tercer y último día. Corresponde a las actividades 15 a la 18 del Diseño Analítico General. Se recomienda que al iniciar la mañana se realice una actividad para crear un clima de confianza y movilización de energías para el cierre del taller. Se forman subgrupos y se les pide que cada uno se mueva al ritmo de una músicaailable. Luego, poco a poco y en silencio cada grupo se pone de acuerdo para formar esculturas con el cuerpo y congelar la imagen para que les tomen fotos imaginarias (a esculturas más extrañas mayor energía por la repotenciación que genera la risa)

Recuerde: el cuestionario final (post-test) es individual, confidencial y autoadministrado



Actividad 1: Evaluación

1. Primero, se sugiere aplicar a los/as participantes el Cuestionario Final (post-test) usado al inicio del taller. El sentido de estas dos aplicaciones es la verificación del impacto que los contenidos desarrollados han tenido en los/as participantes.
2. Cuando cada participante entrega el Cuestionario Final, se le entrega la hoja Evaluación Final del Taller.
3. Una vez concluidas la aplicación de los instrumentos de evaluación y recogidas todas las planillas, los/as facilitadores/as invitan a los/as participantes a emitir opiniones acerca del taller en general. Se sugiere iniciar esta ronda de opiniones con las siguientes preguntas: “¿Qué he aprendido en estos días?”, ¿Cómo me siento en este momento?”. Los/as facilitadores/as toman nota en papelógrafo.

Actividad 2: Cierre

1. Para esta actividad los/as facilitadores/as ponen como música de fondo, la canción Color Esperanza e invitan a los/as participantes a ubicarse en pareja, uno frente al otro/a, respondiendo a la siguiente pregunta: “A propósito de lo vivido y aprendido durante este taller ¿qué acción concreta, contra la discriminación, estoy dispuesto/a a emprender en el futuro próximo?” Se da tiempo para que cada participante responda en voz alta esta pregunta a la persona que tiene al frente.
2. Los/as facilitadores/as, con la música de fondo, agradecen la participación de todos/as y motivan a los/as participantes a aplaudirse y abrazarse.

Puede culminar el taller con una merienda/brindis o un almuerzo.

Importante: Recuerde que el proceso del taller se inicia mucho antes de que los/as participantes entren al salón y termina un poco después de que salen de él. Por lo tanto, cuide su papel de “anfitrión” en estos espacios de manera que el/la participante se sienta lo mejor atendido/a posible.



Cuestionario Final

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre estigma y discriminación. Por cada afirmación existen tres (3) alternativas: V (verdadero), F (falso), NS (No sé).

Marca con una equis (X) según tu apreciación.

<i>Afirmación</i>		<i>V</i>	<i>F</i>	<i>NS</i>
1	Las mujeres deben tener los mismos salarios que los hombres en iguales puestos de trabajo.v			
2	Las mujeres no pueden manejar maquinaria pesada con la misma habilidad que los hombres.			
3	Los hombres son más hábiles que las mujeres para diseñar políticas públicas en salud.			
4	Hay menos mujeres en puestos públicos porque ellas tienen que dedicarse a cuidar a los hijos.			
5	Las personas negras ocupan menos cargos públicos porque tienen menos oportunidades para educarse.			
6	Las personas indígenas son más pequeñas por razones genéticas.			
7	Las personas blancas combinan mejor los colores en su vestimenta.			
8	Las personas negras son más bellas que las de otras razas.			
9	Las personas pobres son pobres porque no se esfuerzan lo suficiente.			
10	Es más fácil que las personas pobres contraigan el VIH porque tienen mala alimentación.			
11	Las personas pobres adquieren el VIH porque tienen menos acceso a la información.			
12	Un/a docente homosexual es peligroso para los niños.			
13	Las personas heterosexuales adquieren menos el VIH porque son más sanas.			
14	Las personas transexuales tienen una vida sexual mucho más activa que las personas gay.			
15	Las personas mayores de 50 años casi no tienen actividad sexual, por lo cual no tienen riesgo de adquirir el VIH.			
16	Las personas travesti son mejores secretarias que las mujeres.			
17	Los niños y niñas que viven con VIH tienen que ir a escuelas especiales.			
18	Las personas trabajadoras sexuales o con problemas de drogadicción no deben tener acceso a tratamiento antirretroviral			
19	Las personas negras adquieren más fácilmente el VIH por sus características de raza.			
20	Las mujeres viviendo con VIH no deben tener hijos			
21	Se le debe informar inmediatamente a toda la familia cuando un hombre casado adquiere el VIH.			
22	Las personas que practican una religión tienen menos riesgo de adquirir el VIH.			
23	Las personas inmigrantes ilegales no pueden tener beneficios de salud.			
24	Las personas inmigrantes sólo deben tener acceso a medicamentos en su país de origen.			



Afirmación

25	Cuando un/a profesor/a descubre que un/a alumno/a tiene una orientación homosexual debe comunicarlo en la escuela.
26	Un/a alumno/a con orientación homosexual es un mal ejemplo para sus pares en la escuela.
27	A toda persona trabajadora sexual se le debe hacer obligatoriamente el examen para detectar el VIH.
28	Un/a profesional de la salud viviendo con VIH no puede trabajar en un clínica privada.
29	A las personas privadas de libertad se les debe practicar obligatoriamente el examen del VIH.
30	Una persona viviendo con VIH no debe cambiar de ciudad de residencia para que pueda ser bien atendida sólo en el hospital de su lugar de origen.
31	Los recursos de salud deben ocuparse para atender a una persona con necesidad de diálisis y no para una persona con VIH/SIDA.
32	Las personas viviendo con VIH deben abstenerse de postular o ejercer cargos públicos.

V	F	NS

Gracias por tu colaboración

L A C C A S O



Evaluación del Taller

Para nosotros/as es importante conocer tu opinión sobre la manera como se ha desarrollado el taller, pues nos permite mantener las actividades que favorecieron el proceso y hacer los correctivos necesarios para el futuro. A continuación encontrarás una serie de áreas en las que puedes marcar según si consideras que fueron MB (Muy Buena), B (Buena), R (Regular), M (Mala).

		MB	B	R	M
1. Logística	1.1. Hospedaje				
	1.2. Alimentación				
	1.3. Salón(es) de trabajo				
	1.4. Equipo de apoyo				
2. Contenidos	2.1. Materiales (de apoyo)				
	2.2. Utilidad de la información entregada				
	2.3. Presentaciones Power point				
	2.4. Duración de las presentaciones				
	2.5. Duración de los trabajos de grupo				
3. Facilitación	3.1. Metodología usada				
	3.2. Dinámicas				
	3.3. Facilitador/a 1 (colocar nombre)				
	3.4. Facilitador/a 2 (colocar nombre)				
4. Participación	4.1. Participación individual en grupos				
	4.2. Participación individual en plenarios				

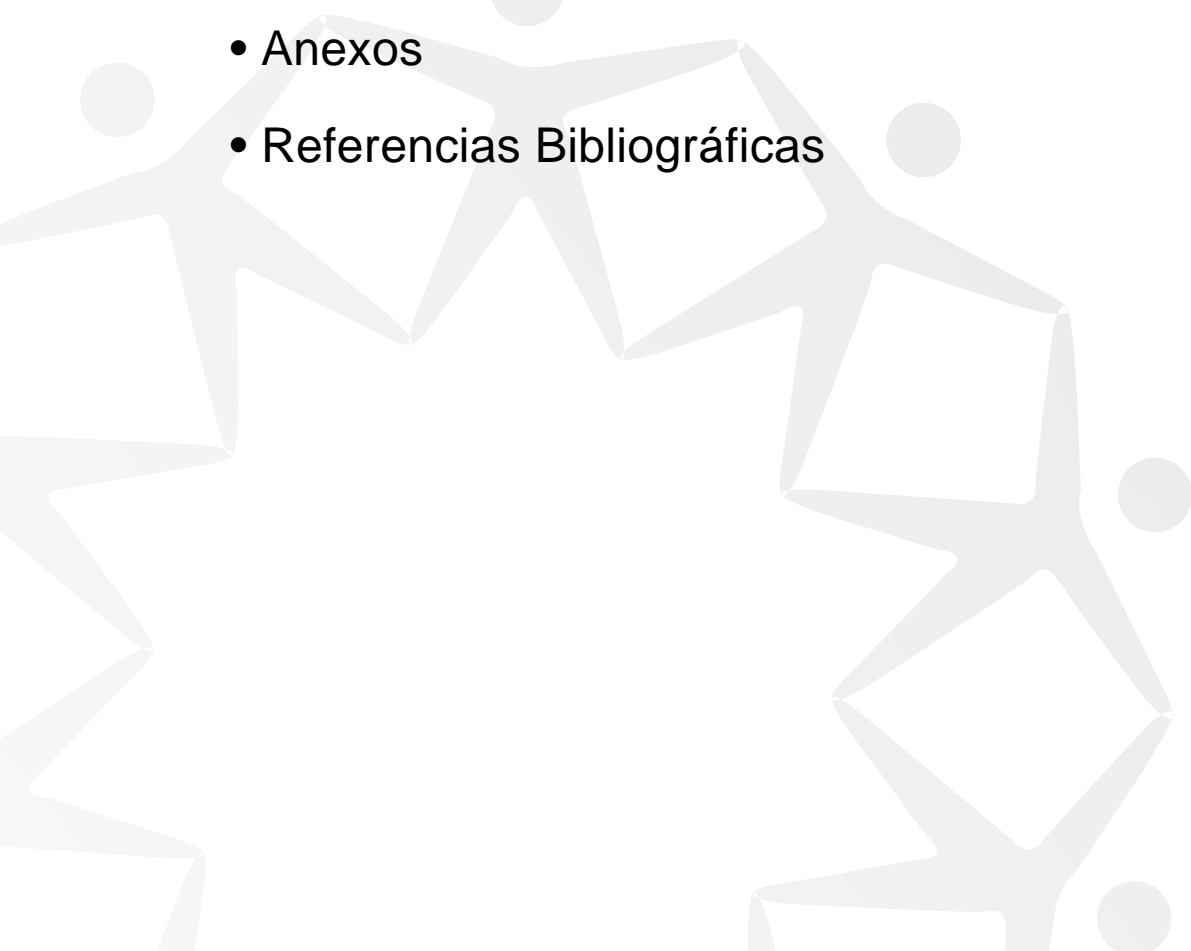
Son bienvenidos tus comentarios y sugerencias

MUCHAS GRACIAS



Parte III

- Anexos
- Referencias Bibliográficas



Anexo A

- Andragogía (Educación de adultos)

L A C C A S O



Anexo A: Andragogía (Educación de adultos)⁵

Muchos años han transcurrido desde que en 1833 el alemán Alexander Kapp utilizara el término Andragogía. Con la intención de diferenciar la formación del niño (pedagogía) de la del adulto, la UNESCO retoma el concepto, y hoy en día es una disciplina, que se refiere al conjunto de elementos metodológicos propios de la educación de adultos y que considera cuatro aspectos: facilitador/a, adulto educando/a (entre 18 y 70 años), métodos y filosofía.

En este enfoque metodológico de aprendizaje, el adulto puede aprender, participar de manera activa en su propio aprendizaje, interviniendo en “la planificación, programación, realización y evaluación de las actividades educativas en condiciones de igualdad con sus compañeros, participantes y con el facilitador; lo anterior, conjuntamente con un ambiente de aprendizaje adecuado, determinan lo que podría llamarse una buena praxis andragógica” (Alcalá en Fernández, 2001)

El Adulto como educando

Se acerca al acto educativo con disposición para aprender, responsable y consciente de la elección del tema a atender

Puede pensar en términos abstractos, es capaz de emplear la lógica y los razonamientos deductivos, hipótesis y proposiciones para enfrentar situaciones problemáticas.

Se torna de un ser dependiente a uno que autodirige su aprendizaje.

Aprovecha su bagaje de experiencias como fuente de aprendizaje, tanto para sí mismo como para los que le rodean.

Suele mostrarse como analítico y controvertible de la sociedad, la ciencia y la tecnología.

Regularmente rechaza las actitudes paternalistas de los educadores.

Mantiene una actitud de participación dinámica pero asume posiciones desaprobatorias cuando se siente tratado como infante.

Resumen de los textos de Fernández (2001) en www.tuobra.unam.mx/publicadas/021123224856.html y Cazau, P. (2003) en www.ciberdocencia.gob.pe/index



Rechaza la rigidez e inflexibilidad pedagógica con que es tratado por los profesores que frenen indirectamente el proceso de autorrealización, aspiración natural y propia de la juventud y de los adultos en general.

Es buscador de una calidad de vida humana con fuertes exigencias de que se le respete su posibilidad de crecer como persona y se le acepte como crítico, racional y creativo.

Parte de su propia motivación para aprender y se orienta hacia el desarrollo de tareas específicas.

Busca la aplicación y práctica inmediata de aquello que aprende.

Se centra en la resolución de problemas más que en la ampliación de conocimientos teóricos.

El Educador Andragógico

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto es necesario ubicar el papel del o de la educador/a que orienta su función docente respetando las características del adulto. Bajo esta idea, el educador debe...

Tener una conciencia clara de las necesidades de aprendizaje de sus educandos.

Asumir un rol de facilitador del aprendizaje.

Ubicarse como una fuente de conocimientos, experiencias e informaciones.

Atender el proceso educativo al considerar las necesidades generales y específicas del grupo de educandos.

Aceptar el desempeño de su múltiple función como asesor, monitor, mentor, guía y orientador al practicar en forma eficiente la evaluación permanente y formativa.

Aceptar que el educando adulto es capaz de manifestar la autoevaluación.

Establecer relaciones interpersonales con sus educandos e identificar positivamente sus características

Asumirse como parte del grupo de adultos y como un agente de cambios



- Ser partícipe de la planeación del currículo o programa educativo que conducirá
- Mantener apertura y flexibilidad ante la necesidad de hacer cambios al programa para atender las necesidades específicas de los educandos.
- Promover un clima de aceptación, reconocimiento y participación entre los educandos.
- Captar y aprovechar la energía dinámica (sinergia) del grupo para lograr los objetivos de aprendizaje.
- Aceptar al grupo como un conjunto más de recursos para el aprendizaje, descubriendo y reconociendo el bagaje con el que cuentan sus integrantes.
- Provocar que los educandos tomen parte en el acto académico como agentes de intra e inter aprendizajes
- Considerar que los educandos cuentan con ritmos y estrategias de aprendizaje diferenciales.
- Promover la transferencia de los aprendizajes hacia situaciones reales de cada uno de sus educandos.
Esto implica necesariamente contar con información acerca de las expectativas de éstos desde el inicio del desarrollo del acto educativo.
- Aprovechar la utilidad del uso del objetivo como estrategia de enseñanza - aprendizaje
- Evitar discursos con contenidos desconocidos que provoquen interferencia para el aprendizaje.
- Contar con diferentes y variadas opciones para el desarrollo de ejercicios o actividades para el aprendizaje que multipliquen las formas de encarar un mismo problema y considera la aplicación a diferentes campos de la misma adquisición.
- Mantenerse atento a todos los cambios que intervienen en la vida escolar y profesional relacionado con su campo de dominio y el de sus educandos.
- Esforzarse por establecer vínculos entre los contenidos del acto educativo y las condiciones actuales del contexto de sus receptores.
- Permanecer permanentemente a la expectativa acerca de lo que los educandos manifiestan en sus discursos como necesidad de aprendizaje.



Procurar un ambiente en la cual el adulto pueda expresarse, rescatar y compartir sus experiencias sin presión de patrones autoritarios.

Favorecer un clima de respeto hacia el logro de objetivos comunes en grupos, en los cuales el fracaso no sea una amenaza.

Influir para que los errores que cometen y la heterogeneidad de conocimientos y experiencias sean gestores de nuevos aprendizajes.

Acordar entre él o ella y el grupo un contrato o convenio en el que se manifiesten las responsabilidades de ambas partes, siempre orientadas hacia el logro del aprendizaje.



Anexo B

- Sobre la Técnica de Dramatización

L A C C A S O



Anexo B: Sobre la Técnica de Dramatización ⁶

Dramatización (role play) es la interacción o actuación de dos o más personas en una situación de rol dada. Consiste en el montaje de un escenario teatral improvisado dentro del aula de capacitación en el cual los/as participantes representan al modo del teatro clásico una situación compartida por los miembros del grupo y en ocasiones de carácter crítico, con el fin de visualizar elementos para su corrección o encontrar en ella elementos de análisis que permitan una exploración profunda orientada a su erradicación.

¿Para qué sirve?

1. Identifica el área del problema o conflicto que se propone trabajar y las habilidades que se espera desarrollar.
2. Brinda información: incluye situaciones específicas, relaciones interpersonales, actitudes para desarrollar, tópicos para discutir.
3. Establece objetivos específicos: el/la facilitador/a comienza con ciertos objetivos que quiere que el grupo aprenda del role play (entender el rol que juegan, aprender de la dinámica de la situación de role play u otros objetivos).
4. Brinda alivio emocional.
5. Clarifica una situación.
6. Revela una experiencia.
7. Mantiene el nivel de interés del grupo.
8. Permite mirarse a sí mismo de un modo nuevo.
9. Sensibiliza para vivenciar los sentimientos de otra persona (ponernos en los zapatos de otro).

Ventajas

Se puede utilizar casi en cualquier lugar: salones oficinas, auditorios, etc.

Permite la expresión de los sentimientos y la interacción entre los miembros del grupo.

Resumen de los textos de "Mediación en la Escuela", Sara Rozemblum.
María Rita Ferrini: Bases didácticas, Editorial Progreso. En orbita.starmedia.com/acmq/dingrup.html



Permite la espontaneidad y variedad en las respuestas y reacciones de los participantes.

Permite la clara visualización de situaciones laborales, personales.

Ilustra conductas y reacciones profundas.

Permite la identificación de problemas de trabajo de modo divertido.

Se pueden identificar factores que afectan la conducta de un individuo o grupo

Recomendaciones Generales

Tener presente el objetivo de la dramatización.

En caso de ser la primera vez que se aplica esta técnica, el problema por tratar tiene que estar bien definido y debe ser claro y no complejo.

Es importante cuidar que al asignar determinados papeles no se hiera la susceptibilidad de los intérpretes.

No se deben asignar papeles que se aproximen a la intimidad de la persona, ya que si el individuo o el grupo tienen un bajo grado de madurez, esto puede ser peligroso y de difícil manejo.

Para la Acción

1- Divídalos en grupos:

- Déles un espacio cómodo.
- Permítales leer las instrucciones

2- Comience la dramatización.

3- Permítales jugar un tiempo.

4- Intervenga sólo si los participantes necesitan ayuda.

• Si interrumpe, sea claro y conciso en la sugerencia; haga preguntas para avanzar, respete el clima de la dramatización.



5- Puede cortar o congelar en medio de la dramatización o al final, La técnica de cortar o congelar consiste en pedir que dramatizen y, cuando se capta la situación, el/la facilitador/a detiene la escena diciéndole a las partes o al grupo que están congelados, y consulta al resto de los/as participantes respecto de lo que vieron, entendieron y qué modificarían para mejorar la situación. Esta técnica permite ampliar la visión de la situación tratada, tanto a los que dramatizan como al resto de los/as participantes. Este método se puede ampliar utilizando el cambio de jugadores, es decir, el reemplazo de un actor por un participante-observador que ofrezca un abordaje diferente, para permitir entrar en otra escena y, al proponer otro abordaje, modificar la situación.

6- Aplauda a los que pasaron a dramatizar al frente cuando vuelven a sus asientos.

Para el Análisis

1) Pregunte a los roles: ¿Cómo fue la experiencia?, ¿Cómo te sentiste cuando...?, ¿Por qué elegiste...?, ¿Qué aprendiste?, ¿Estás contento/a con el resultado?, Si repitieras la situación, ¿qué cambiarías?

2) Pida a cada uno/a que hable de su propia experiencia. Esta técnica se denomina “Mensajes yo” o en primera persona.

3) Cuide el modo de preguntar.

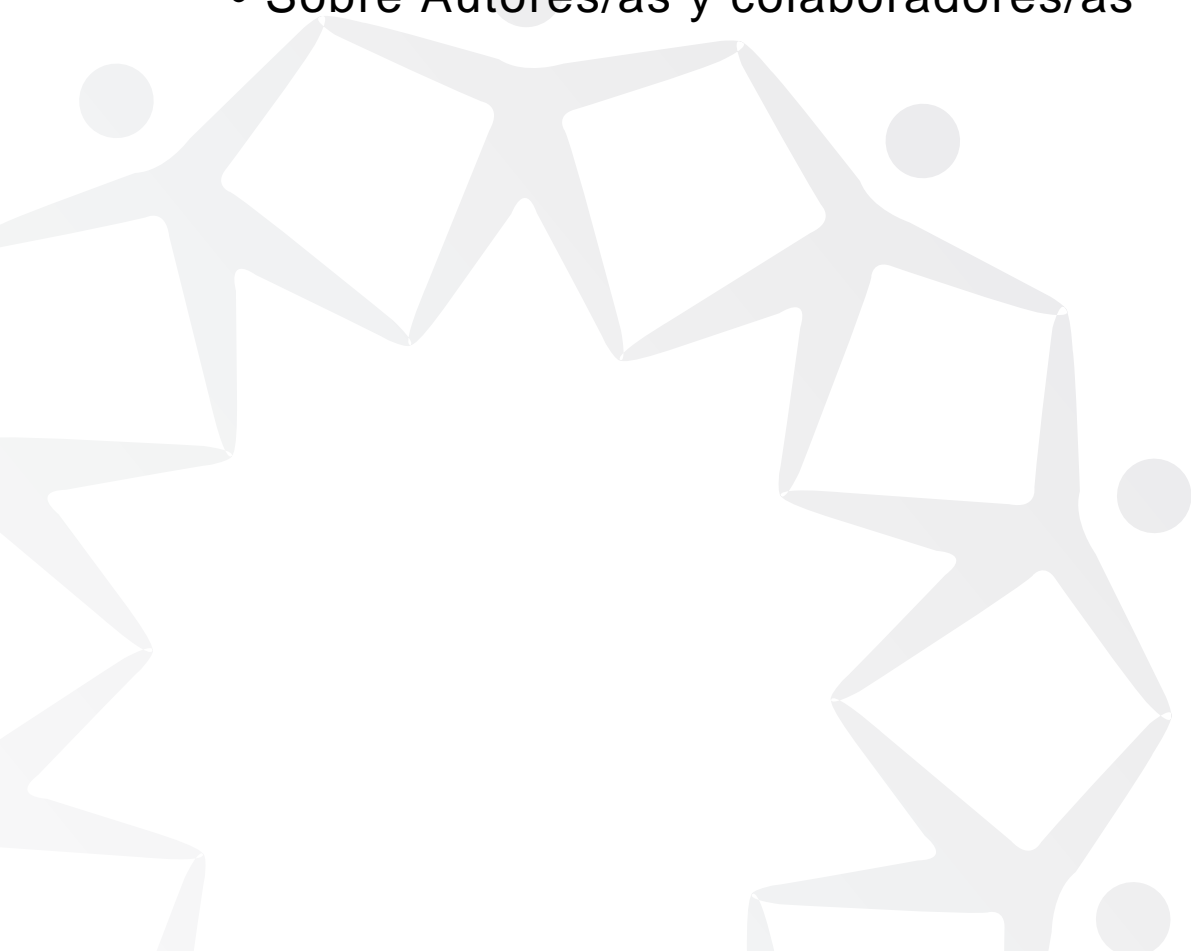
- En positivo.
- Focalizando los objetivos.
- Cuidando de no avergonzar a nadie, cuidando la imagen de todos/as y cada uno/a.
- Mostrando sólo lo que es útil.
- Sintetizando.
- Mencionando respetuosamente que existen varias maneras de llegar al mismo objetivo.

L A C C A S O



Anexo C

- Sobre Autores/as y colaboradores/as



Rodrigo Pascal, activista chileno en VIH/SIDA. Ex coordinador Ejecutivo de VIVOPOSITIVO, ha participado en diversos procesos para la aprobación de la Ley que protege los derechos de las PVVS (2001), legislación para el acceso universal a tratamientos (2005) y la Reforma del Sistema de Salud Pública chileno. En el ámbito internacional, es panelista invitado a foros y encuentros sobre discriminación y derechos de las PVVS. Co-fundador de la REDLA+/Red Latinoamericana de Personas que Viven con VIH/SIDA e Internacional Treatment Preparedness Coalition (ITPC). Representante de las comunidades en Directorios y Comités Regionales e Internacionales Estratégicos, tales como: el Fondo Global para Sida, Tuberculosis y Malaria (GFATM), Universal Access Steering Committee ONUSIDA-DFID y Comité Organizador Conferencia Internacional de Sida 2006.

Fabiola Zambra, Licenciada en Filosofía, se ha desempeñado como coordinadora de proyectos en las temáticas de educación para la democracia, participación ciudadana, planificación estratégica y desarrollo de equipos de trabajo, desarrollando una amplia experiencia en el desarrollo de metodologías participativas para el trabajo con personas adultas así como en estrategias para el fortalecimiento de organizaciones de la sociedad. Fue Coordinadora, en VIVOPOSITIVO, de la primera fase del proyecto del Fondo Global para Sida, Tuberculosis y Malaria que se ejecutó en Chile, entre los años 2003 y 2005.

Edgar Carrasco, venezolano, abogado egresado de la Universidad Central de Venezuela, en el año de 1975. Desde 1979 participa en diversos movimientos comunitarios relacionados a diversidad sexual, medio ambiente, violencia policial, derechos humanos. Co-fundador del Grupo Entendido, primera movilización homosexual venezolana. A partir de 1986 co-fundador de ACCSI-Acción Ciudadana Contra el Sida, para la promoción, acción y defensa de los derechos humanos de las PVVs y poblaciones vulnerables. Desde el año 2000 ejerce el cargo de Secretario Regional de LACCASO. Miembro del Grupo de Referencia en Derechos Humanos de ONUSIDA.

Ha participado de diversas iniciativas internacionales de redes, agencias y ONGs internacionales. Escribe para el boletín Gente Positiva (Venezuela) y miembro del consejo editorial de publicaciones regionales.

Renate Koch, alemana, egresada de la Universidad de Hamburgo, en lingüística. Radicada en Venezuela desde 1969. Co-fundadora del Taller Metropolitano de Artes Visuales, iniciativa apoyada por la Alcaldía de Caracas, para promover el arte conceptual. Desde 1990, a raíz del impacto que la epidemia causa entre los jóvenes artistas de Venezuela, se une a ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida, refundando la organización con proyección internacional. Ha sido miembro de diversos grupos internacionales de advocacy, como Tuberculosis y VIH. Igualmente, miembro de la Delegación Latinoamericana y del Caribe para el Fondo Global de Sida, Tuberculosis y Malaria, asimismo miembro del Comité de Ética, de esta institución. Actualmente se desempeña en la coordinación regional del proyecto PTAP para Belice y Jamaica.

Belkis Lugo, venezolana. Magíster en Orientación, Comunicadora Social, Mediadora Educativa, Inductora en Programación Neurolingüística y especialista en Dinámica de Grupos. Inicia su trabajo en VIH/SIDA en 1990 con su trabajo de tesis “Análisis de la imagen corporativa de organizaciones sin fines de lucro, caso Resurrexit” (ong con atención a PVVs). Gerenció programas de atención a las PVVS en esa misma organización y posteriormente en Amigos de la Vida. Es Consejera en VIH/SIDA y ha facilitado y coordinado programas de capacitación de Consejeros en esta área. Actualmente ejerce la docencia universitaria, la formación de jóvenes líderes y asesora programas de capacitación en 14 instituciones educativas en el país. Es miembro del Comité Editorial del Boletín Gente Positiva y Administra Proyectos en ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida.



Referencias Bibliográficas

L A C C A S O

A stylized, light gray silhouette of a human figure with arms and legs outstretched, positioned in the lower right quadrant of the page. The figure has a circular head and a central torso.

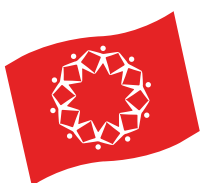
Referencias Bibliográficas

A continuación encontrará la bibliografía que ha sido consultada para la elaboración de este manual. En este contexto, aquellos documentos que con conceptualizaciones cruciales para los objetivos de este manual han sido traducidos en forma libre. Por otro lado, los que se refieren a experiencias y casos han servido para dar cuenta de las formas y medios en que la discriminación actúa en la vida cotidiana, facilitando así el desarrollo de este manual para la transferencia de conocimientos.

Por último, la versión original de la mayoría de los documentos es el inglés. No obstante, algunos de ellos se encuentran también en su versión en español. Cuando así es, se ha optado por citar el documento en esta última versión.

- Fact Sheet. Stigma and Discrimination, ONUSIDA, diciembre 2003, en www.unaids.org Doc: FS_stigma_discrimination_en.pdf
- HIV - Related Stigma, Discrimination and Human Rights Violations. Case studies of successful programmes, en www.unaids.org Doc: JC999-humanrightsviol_en_pdf.pdf
- Protocolo para la identificación de discriminación contra las personas que viven con el VIH, en www.unaids.org Doc: JC295-Protocol-es.pdf
- El VIH/SIDA y los Derechos Humanos. Directrices Internacionales, ONUSIDA/ACNUDH, en www.unaids.org Doc: JC520-HumanRights_es.pdf
- Carrasco E., González, E.: VIH/SIDA y Derechos Humanos. Manual Introductorio. MSDS-Venezuela/ACCSI/ONUSIDA, en www.accsi.org.ve
- El VIH/SIDA y los derechos humanos, ONUSIDA, en www.unaids.org Doc: JC669-HIV-AIDS-kit-Updated_es.pdf
- Who Policy Statement on HIV Testing, ONUSIDA, en www.unaids.org Doc: hivtestingpolicy_en_pdf
- HIV and AIDS - Related stigmatization, discrimination and denial: forms, contexts and determinants. Research studies from Uganda and India, en www.unaids.org Doc: JC316-Uganda-India_en
- Courting Rights: Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV, ONUSIDA, en www.unaids.org Doc: JC1189-CourtingRights_en.pdf
- Declaración Universal de Derechos Humanos. Naciones Unidas
- Pozo Delgado, P. (1997): Formación de formadores. Madrid: Pirámide
- Rozemblum: “Mediación en la escuela”, en Pedagogía de la Paz (2004) Caracas, Venezuela
- Ferrini, M. R.: Bases didácticas. Editorial Progreso. En orbita.starmedia.com/acmq/dingrup.html
- Fernández, N. (2001) Andragogía: su ubicación en la educación continua. En www.tuobra.unam.mx/publicadas/021123224856.html
- Cazau, P. (2003): ¿Qué es la andragogía? en www.ciberdocencia.gob.pe/index.





LACCASO

Secretariado Regional

**ACCSI- Acción Ciudadana
Contra el Sida**

Av. Rómulo Gallegos, Edif.
Maracay, # 21, El Marqués,
Caracas 1071-Venezuela.
Tel.: 58-212-232.79.38
Fax: 58-212-235.92.15

Edgar Carrasco

Secretario Regional
E-mail: laccaso-sr@accsi.org.ve
E-mail: ecarrasco@accsi.org.ve

Renate Koch

Directora Ejecutiva
E-mail: rkoch@accsi.org.ve
E-mail: laccaso-de@accsi.org.ve
<http://www.accsi.org>
<http://www.laccaso.org>

Presentación

Este Manual de Capacitación para la Respuesta Comunitaria al Estigma y Discriminación por VIH/SIDA, es parte de los productos obtenidos en ocasión del desarrollo del Proyecto Community-Based Advocacy and Networking to Scale Up HIV Prevention in an Era of Expanded Treatment, coordinado por LACCASO, en Belice y Jamaica, desde 2004, bajo los auspicios de: ICASO, Melinda & Bill Gates Foundation, GSK, DANIBA (Dinamarca) y CIDA (Canadá).

www.laccaso.org

**Nº 1 Serie Roja
de LACCASO**
Manuales Comunitarios
en VIH/SIDA
y Derechos Humanos