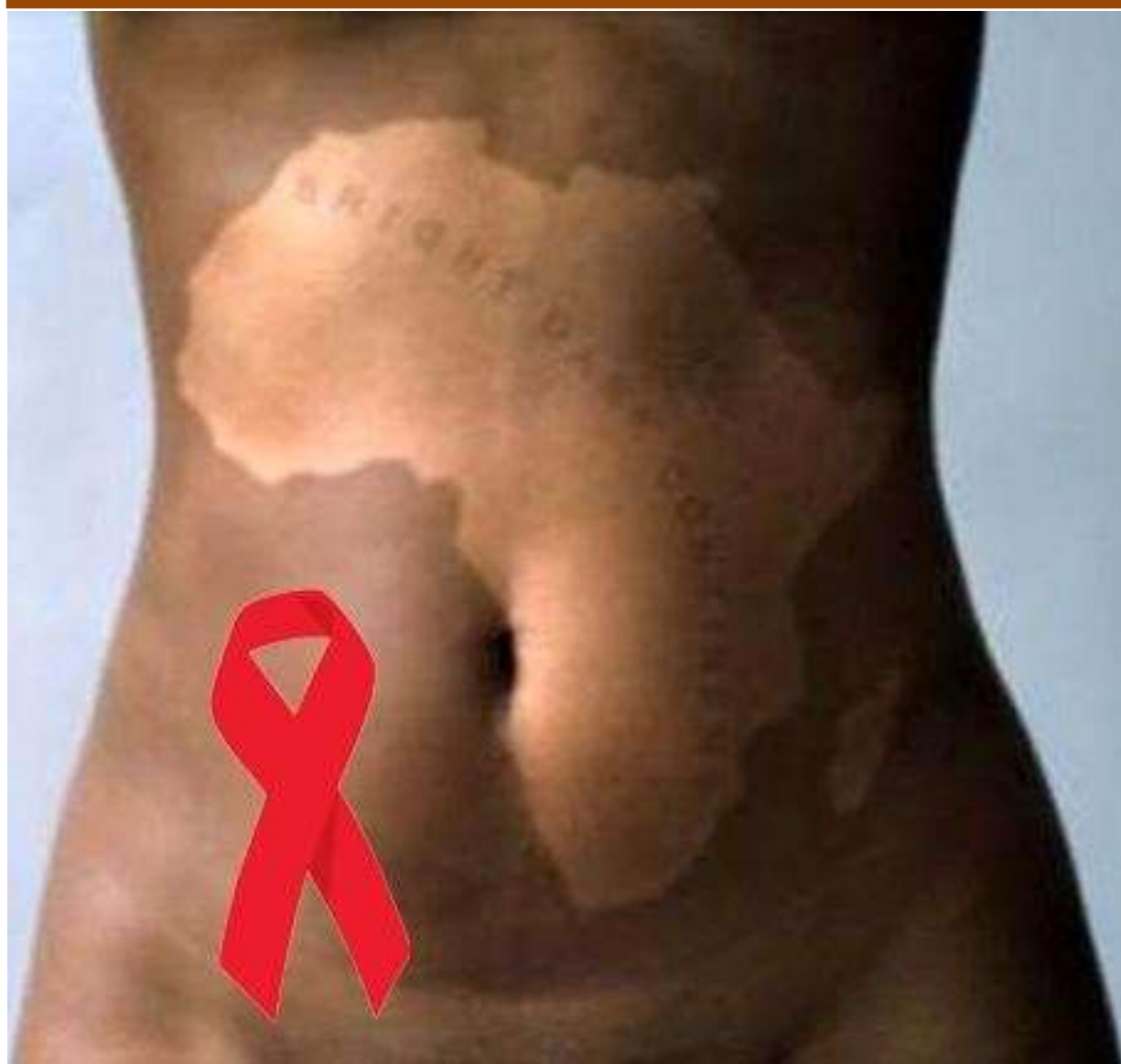


Taller de prevención de VIH/SIDA e ITS con alumnos con discapacidad auditiva de 6° de primaria, de los centros de formación para personas sordas de Burundi: École Ephphata pour les Sourds (Bujumbura) y Le Centre de réhabilitation pour enfants sourds de Gitega (Gitega).



Raisa Burillo Gómez

Proyecto de Intervención socioeducativa

GRADO DE EDUCACIÓN SOCIAL

## RESUMEN

---

**Título:** Taller de Prevención de VIH/sida e ITS con alumnos con discapacidad auditiva de 6º de primaria, de los centros de formación para personas sordas de Burundi: École Ephphata pour les Sourds (Bujumbura) y Le Centre de Réhabilitation pour enfants sourds de Gitega (Gitega).

**Localización del proyecto:** Bujumbura, Gitega (Burundi)

### Ámbitos de intervención

- Menores
- Prevención de VIH/sida e ITS
- Personas con discapacidad auditiva
- Género, cuerpo, sexualidad y afectividad

### Objetivos

Capacitar a los/as participantes en el desarrollo de conceptos y medidas preventivas sobre el VIH/SIDA e ITS así como una aproximación a cuestiones de género, afectividad y cuerpo sexuado.

- Trabajar la construcción social del género desde la reflexión grupal.
- Proporcionar habilidades que favorezcan el autoconcepto y la autoestima, a través del análisis del cuerpo.
- Analizar la afectividad como fenómeno humano, las relaciones interpersonales.
- Fomentar un acercamiento a la sexualidad como expresión humana.
- Proporcionar información preventiva sobre VIH/SIDA e ITS, la sexualidad saludable.

**Beneficiarios directos:** Alumnos y alumnas de 6º de primaria de los centros educativos para personas con discapacidad auditiva de Burundi. 59 personas, 34 chicos y 25 chicas.

**Beneficiarios indirectos:** La sociedad burundesa en su totalidad. La formación preventiva que los participantes recibirán, repercute simultáneamente en la sociedad. Estos jóvenes, formarán parte activa de ella, desde un nuevo enfoque de género, y un mayor conocimiento y respeto sobre ellos mismos, y su cuerpo.

**Duración:** 4 meses

**Coste total:** 8228,52€

## ***Resumen***

Las personas sordas comparten los mismos patrones culturales patriarcales, los mismos roles de género, son socializadas bajo las mismas premisas sobre el cuerpo y la sexualidad, pero viven el mundo afectivo desde un prisma particular. La inexistencia del reconocimiento a su lengua, la limitada disponibilidad de ILSES, la ausencia de una educación bilingüe, la falta de conciencia y el desconocimiento como la invisibilidad de la sordera; son algunos de los elementos que obstaculizan el acceso de las personas sordas a secciones más amplias de la sociedad

El presente proyecto consiste en un Taller de prevención de VIH/SIDA e ITS que se irá desarrollando en un continuo de información-formación. De forma introductoria se analizará la construcción social del género, aproximándose paulatinamente al cuerpo, la sexualidad y la afectividad. Finalizará con la información y las experiencias concernientes a la prevención del VIH/SIDA e ITS, desde una mirada de la sexualidad saludable.

De corte socioeducativo, las técnicas empleadas para la ejecución del proyecto, son: dinámicas grupales, escritos anónimos individuales/grupales, reflexión individual/grupal, juegos, videos e imágenes. Algunos elementos son facilitadores de la recepción de la información, como las imágenes de apoyo, otros son el material expreso para alcanzar los objetivos: las dinámicas.

***Palabras clave:*** Discapacidad auditiva, sexualidad, afectividad, prevención, VIH/SIDA

## INDICE

1. Introducción/Justificación.....	pg.5 - 7
2. Análisis de necesidades.....	pg. 7 - 10
3. Objetivo.....	pg. 10
Objetivos específicos.....	pg. 10
4. Beneficiarios.....	pg. 11
Beneficiarios directos.....	pg. 11
Beneficiarios indirectos.....	pg. 11
Contexto social de los beneficiarios.....	pg. 11 - 13
5. Evaluación.....	pg. 13 - 14
6. Temporalización.....	pg. 15
7. Diseño de la intervención.....	pg. 16 - 17
Metodología.....	pg. 16 - 17
Actividades.....	pg. 17
Recursos.....	pg. 17
Presupuesto.....	pg. 17
8. Marco ético.....	pg. 18 - 19
Código deontológico del/a Educador/a Social.....	pg. 18 - 19
9. Bibliografía.....	pg. 20 - 21
10. Anexos	
- Anexo 1. Contexto sociopolítico de Burundi	
- Anexo 2. Modelo de Registro semanal para la evaluación de proceso	
- Anexo 3. Cuestionario para los/as participantes, evaluación ex – post	
- Anexo 4. Actividades	
- Anexo 5. Tabla de: Recursos, presupuesto	

## INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN

---

Las personas con discapacidad auditiva viven el cotidiano social y los elementos del mismo desde una percepción sensorial diferente, y es la incompreensión de ello lo que en ocasiones ha motivado circunstancias de retraso e ineficacia en las medidas de integración para este colectivo.

*"Si reconozco la lengua de una persona, estoy reconociendo a la propia persona. Pero si rechazo una lengua, también rechazo a la persona, porque la lengua es parte de uno mismo."* Dr. Terje Basilier (1974) <sup>1</sup>

Los problemas sociales acuciantes hoy día se acentúan en gran medida cuando hablamos de colectivos con discapacidad sensorial, debemos comprender que las peculiaridades que implica una discapacidad, hacen del mundo social de la persona un cuadro que responde a características directamente relacionadas con el hándicap. En el ámbito que nos ocupa, en la afectividad y sexualidad de la persona, y en este caso de la persona con discapacidad auditiva, quiero subrayar las fallas que inciden directamente sobre la calidad de vida de estas personas, fallas que en definitiva obstaculizan esa integración real como personas y miembros activos de la sociedad de las personas con discapacidad sensorial.

Las personas sordas comparten los mismos patrones culturales patriarcales, los mismos roles de género, son socializadas bajo las mismas premisas sobre el cuerpo y la sexualidad, pero viven el mundo afectivo desde un prisma particular. Sobre todo, debido a la constante barrera comunicativa que les priva en muchos aspectos de un acceso integral al cotidiano social de una población; desde la incomunicación, desde la invisibilidad, desde el desconocimiento. El contacto y la retroalimentación a nivel social se dan de manera inferior que cuando de una persona oyente se trata.

La inexistencia del reconocimiento a la lengua de signos, la limitada disponibilidad de intérpretes profesionales de la misma, la ausencia de una educación bilingüe, la tan extendida falta de conciencia y el desconocimiento como la invisibilidad de la sordera, son algunos de los elementos que privan a las personas sordas del acceso a secciones más amplias de la sociedad. Podríamos recalcar, ejemplos como campañas de prevención de VIH/SIDA, campañas de sensibilización del uso de anticonceptivos,

---

<sup>1</sup> Traducción de una investigadora en noruego, emitida en un programa de televisión sobre la Lengua de Signos.

planes nacionales afectivosexuales y otros muchos ejemplos que no se adecúan o no ponen el acento en atender a la rigurosidad contextual que recubre a cada colectivo.

Es ahí, en esta falla, donde el proyecto encuentra su idoneidad. En un país como Burundi, donde el contexto social y político, en algunas ocasiones dificultan la plena participación social de las personas con discapacidad, donde el patriarcado y los inquebrantables roles de género, el tabú en torno al cuerpo y su sexualidad, immortalizan como de si de una fotografía se tratara, aquellas prácticas que cercan a las personas sordas bajo imágenes estereotipadas y falsos roles, que pueden llegar a ser muy perjudiciales para estos colectivos.

A través de este proyecto voy a ir presentando una aproximación a una taller de prevención de VIH/SIDA e ITS, así como un viaje guiado por la reflexión grupal a través del género, la afectividad, el cuerpo y la sexualidad, tratando de acercar a los alumnos con discapacidad auditiva de dos centros educativos de Burundi, herramientas, información, experiencias, y una reflexión crítica sobre su rol como personas, su corpus afectivo, y la importancia del conocimiento del cuerpo sexuado.

Todas las realidades sociales de la aldea global, responden a los mismos patrones patriarcales, y casi idénticamente a la cuestión de género, más podemos decir que no en todos los lugares las manifestaciones de estas premisas sociales se materializan de la misma manera, ni se resuelven de igual modo. La socialización que envuelve al individuo a lo largo de su carrera vital está íntimamente relacionada con los patrones sociales dominantes, véase que de norte a sur o de este a oeste, las diversas realidades siguen dando cuenta de unas raíces profundas que beben del patriarcado, de la invisibilidad de la mujer y de un tabú y cierto estigma en torno al cuerpo y la sexualidad de las personas.

El género, como construcción cultural de las identidades y las relaciones interpersonales puede favorecer una mayor comprensión de la estructura jerárquica patriarcal dominante, la amplia brecha entre lo masculino y lo femenino, las terribles fallas que siguen dando cuenta de un casi total desequilibrio de poder entre géneros y los cánones estrictos del patriarcado. Todo ello ha seguido empujando a las diversas sociedades del mundo a perpetuar prácticas ancestrales que continúan motivando una brecha que cada vez tiene más repercusión en las diferentes esferas del individuo y sus relaciones. Una brecha que es tratada de salvar en algunos países más progresistas, pero

que aún es difícilmente salvable en países que todavía se encuentran bajo características sociales, políticas, demográficas, etc. que no favorecen o incluso imposibilitan un cambio de paradigma.

Es el modelo afectivosexual dominante el que por desgracia impone su modus operandi, sus leyes y dogmas a todos los niveles: en el sexo, sobre el cuerpo, sobre el amor, sobre las relaciones entre las personas, en la vida íntima y social de las mismas, quizás, hoy día sea cuando más claramente podemos observar este manto que en definitiva recubre todas las dimensiones sociales, y en particular lo afectivosexual del ser humano, desde un campo teórico más amplio, y desde una mirada global que nos permite acercarnos fielmente a las diversas realidades sociales.

Para este objeto de estudio, bajo el contexto que lo envuelve, el tratamiento de la cuestión de género, los roles femeninos y masculinos, el cuerpo y su sexualidad, son aspectos de la persona que se han de tratar con sumo cuidado y sensibilidad, puesto que la idiosincrasia de Burundi, sus antecedentes históricos y sus patrones socioculturales, nos empujan a abordar acciones que favorezcan una mayor visibilidad de estas cuestiones, que les confieran normalidad y rompan con el silencio que en torno a ellas se establece.

## **ANÁLISIS DE NECESIDADES**

---

La realización de un taller preventivo en materia de VIH/SIDA así como ITS y buenas prácticas sexuales, está directamente relacionado con las *necesidades percibidas* por la comunidad sorda de Burundi.

Desde los altos cargos de la Asociación Nacional de Personas Sordas de Burundi (ANSB), se instaba a los organismos gubernamentales y a las organizaciones internacionales a hacer mayor hincapié en la lucha por los derechos de las personas con discapacidad a través de intervenciones que se adecúen a las características de dicho colectivo. *“La política burundesa de lucha contra el VIH/SIDA no prevé ninguna disposición especial en vista a sensibilizar a las personas con discapacidad, una buena parte de este grupo de la población no dispone más que de información puramente*

*elemental concerniente al virus”, y continúa “en la tele, no vemos más que las imágenes, pero sin intérprete, no hay mensaje”. Fabien Hamissi (2008) <sup>2</sup>*

Un virus altamente extendido en Burundi, que según cifras de ONUSIDA (2012) tiene una prevalencia nacional estimada de 1,3% adultos, con edades comprendidas entre los 15 y 49 años. Los factores vinculados al alto número de personas afectadas por la epidemia incluyen: la pobreza, el estatus de la mujer, el desplazamiento y la violencia sexual contra la mujer, producto de trece años de conflicto civil; el incremento de las ITS; la deficiente comunicación e información, y los tabúes relacionados con la sexualidad sumado a las creencias religiosas. ONUSIDA (2012)

Desde las diversas organizaciones internacionales como Hándicap Internacional (HI), se hacen llamamientos a la consideración de la gravedad de la situación cuando se menciona a las personas con discapacidad, seguidas de la mención al virus. Como Niyongabo (2008) <sup>3</sup> Coordinador de programas de HI en Burundi, apuntó “Creemos a menudo sin razón que las personas con discapacidad no mantienen relaciones sexuales. En la tradición burundesa, un niño nacido con discapacidad, cualquiera que sea su hándicap, está considerado como una maldición, a disimular a los ojos del mundo. Esta marginación explica por qué las mujeres con discapacidad son poco susceptibles de casarse, o tienden a aceptar toda propuesta sexual por parte de los hombres. En Burundi se puede encontrar a muchas mujeres y jóvenes con discapacidad embarazadas, porque consideran que tener un niño les dará valor a los ojos de la comunidad; esto las expone a tener relaciones múltiples y sexuales y, por ahí hasta un riesgo de VIH aumentado”.

Las mujeres con discapacidad también son presa fácil para la violación, porque muchas de ellas no pueden defenderse cuando son agredidas físicamente. Ciertos burundeses también creen en el mito según el cual tener contactos sexuales con una menor con discapacidad proporciona buena suerte. Dice Niyongabo "Los numerosos comerciantes procuran acostarse con estas niñas para que sus comercios sean prósperos”, e insta a todos los sectores sociales a concebir mensajes específicamente destinados a tomar consideración de las diferentes formas de hándicap: mensajes específicos para las personas afectadas por hándicaps auditivos o visuales, para personas con discapacidad mental, etc.

---

<sup>2</sup> Extracto de la entrevista realizada a Fabien Hamissi, director ejecutivo de l'Association Nationale des Sourds du Burundi (ANSB) por IRIN Humanitarian News and Analysis, UN. (2008)

<sup>3</sup> Extracto de entrevista a Come Niyongabo, Coordinador de Programas de Handicap International en Burundi, por IRIN Humanitarian News and Analysis, UN. (2008)



En definitiva, hablamos de una problemática social, que afecta directamente a la calidad de vida de las personas con discapacidad auditiva, y que debe ser erradicada a través de buenas y adecuadas prácticas, que sin interceder directamente sobre la cultura desde una mirada etnocentrista, sí permitan un acceso a la información y al desarrollo personal de colectivos en situación de especial vulnerabilidad.

Tras la realización de una matriz DAFO con vistas a prever las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades existentes en el contexto donde se desarrollaría el proyecto, se extraen como resultados significativos los siguientes:

#### *Debilidades*

Las estrictas normas del centro educativo así como el ideario educativo del mismo pueden verse amenazadas, percibiendo el proyecto en general y su contenido en particular como un ataque indirecto al dogma católico o a los principios éticos y sociales que desde el centro se transmite a los educandos.

Por otro lado, dada la particularidad del tema a tratar en el Taller de prevención, la incomprensión del contenido por parte de los alumnos, es un factor que merece tenerse en cuenta.

#### *Amenazas*

La idiosincrasia del país y el analfabetismo pueden interceder negativamente en la consecución del proyecto. Cabe resaltar, que en Burundi los alumnos con discapacidad de 6º de primaria poseen un nivel educativo inferior al referente a nivel cognitivo para un alumno que se encuentra terminando la primaria. Algunos de ellos se han incorporado al sistema escolar con hasta 10 años de edad, lo que conlleva un retraso en el desarrollo de las capacidades tempranas y un tardío acceso al mundo del conocimiento reglado a través del currículo de las instituciones educativas.

#### *Fortalezas*

De cara a resaltar elementos positivos que refuerzan el desarrollo y asimilación del proyecto en el contexto que va a ser desarrollado, podemos afirmar que el grupo ejecutor del mismo está formado por personal cualificado y con una alta capacidad de resiliencia, así como una actitud positiva y motivacional.

La alianza con entidades locales y la creación de tejido asociativo, favorecen el acceso al centro y el desarrollo del taller encaminados al logro de los objetivos.

### *Oportunidades*

La Comunidad Sorda burundesa se ve empoderada tras la realización del taller. El proyecto cuenta con la colaboración de organismos que ya trabajan sobre el terreno y sobre la temática; se presupone una predisposición favorable de apoyo y colaboración por parte de los mismos.

La creación de tejido asociativo y la implicación de organizaciones nacionales e internacionales ofreciendo recursos humanos y materiales, posibilitan la buena resolución del taller y el logro de los objetivos del mismo.

## **OBJETIVO**

---

Capacitar a los/as participantes en el desarrollo de conceptos y medidas preventivas sobre el VIH/SIDA e ITS así como una aproximación a cuestiones de género, afectividad y cuerpo sexuado.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

---

- Trabajar la construcción social del género desde la reflexión grupal.
- Proporcionar habilidades que favorezcan el autoconcepto y la autoestima, a través del análisis del cuerpo.
- Analizar de la afectividad como fenómeno humano, las relaciones interpersonales.
- Fomentar un acercamiento a la sexualidad como expresión humana.
- Proporcionar información preventiva sobre VIH/SIDA e ITS, la sexualidad saludable.

## BENEFICIARIOS

---

### **Beneficiarios directos**

Los beneficiarios directos del proyecto son los alumnos y alumnas de 6° de primaria de los centros educativos para personas con discapacidad auditiva de Burundi.

*École Ephphata pour les sourds* (Bujumbura)

\*22 alumnos : 13 chicos y 9 chicas.

*Centre de réhabilitation pour enfants sourds de Gitega*  
(Gitega)

\*37 alumnos: 21 chicos y 16 chicas.

Total de participantes: 59 personas, 34 chicos y 25 chicas.

La edad de los *beneficiarios directos* comprende un período de entre 12 – 26 años. Esta franja de edad tan elevada se produce fruto de la incorporación tardía de los menores con discapacidad auditiva, a la formación reglada. Siendo posible encontrar alumnos y alumnas con

### **Beneficiarios indirectos**

De forma indirecta este proyecto beneficia a la sociedad burundesa en su totalidad, puesto que la formación preventiva que estos alumnos y alumnas recibirán, repercute simultáneamente en la sociedad. Estos jóvenes, formarán parte activa de ella, desde un nuevo enfoque de género, y un mayor conocimiento y respeto sobre ellos mismos, y su cuerpo.

Las herramientas sociales aprendidas en el Taller, son puestas en práctica en el ámbito afectivosexual de las personas, que necesariamente implica las relaciones interpersonales, donde en el caso de haber sexo, se podría dar el contagio de una ITS a cualquier miembro de la sociedad, no necesariamente entre personas sordas. Es por ello, insisto, que dicho proyecto repercute positivamente en todos los colectivos a nivel social indirectamente.

## **Contexto social de los beneficiarios**

En Burundi (Anexo 1), las personas con discapacidad auditiva viven una situación de especial vulnerabilidad, que se debe a una doble hándicap, por un lado el derivado de las condiciones de pauperización del país, con lo que ello implica, y por otro del estigma social asociado a ser persona con discapacidad. En un país, donde sus gobernantes no incorporan medidas sociales que favorezcan una integración real del colectivo, las personas sordas viven de forma paralela; cuestiones que a ojos de la sociedad pueden responder a mucha cotidianeidad, en la mirada de una persona sorda, carece de sentido o es incluso ambiguo, es por ello, que la comunidad sorda viene manifestándose sucesivamente en pos de una mayor presencia social, y un reconocimiento a su vehículo hacia la accesibilidad, su lengua, la lengua de signos.

Los estrictos constructos sociales burundeses, dejan poca esperanza para el cambio, si bien, no todas las puertas están cerradas. La rica cultura burundesa, sus gentes, la interacción de las mismas, se nutre de una viva singularidad que caracteriza al país, un país de territorio verde, de sol y juventud, donde los niños pintan las calles con su presencia. El cotidiano burundés está directamente relacionado con la supervivencia, es decir, las personas dedican prácticamente todas las horas solares para la ejecución de una tarea que les proporcione alimento o beneficio económico.

La feminidad se vive muy canonizada, está fuertemente vallada por un patriarcado bastante represivo. La mujer, a pesar de ser la fuente de vida, en una sociedad con un alto índice de personas creyentes, profesantes de cualquier religión, es sin duda tachada y desfeminizada. En su mayoría ocupan puestos de trabajos relacionados con la agricultura, las labores del hogar, con el sector servicios, y en el mejor de los supuestos en algún cargo público institucional. A pesar de ser mujeres en un contexto social que maximiza la presencia masculina y amordaza la femenina, éstas son parte influyente del hogar, y de la vida familiar del mismo: realizan la gestión, organización y garantizan el bienestar de todos los miembros del núcleo familiar, que en muchos países africanos, además está compuesto por un gran número de miembros.

La sexualidad y el cuerpo, son cuestiones estigmatizadas, censuradas, no se debe conversar sobre ello, y no se deben llevar a cabo grandes muestras de cariño en público. Expresamente no hay leyes que lo prohíban, más la presión social del constructo de la población, reprime en gran medida cualquier indicio de novedad o ruptura con la norma

social. La mujer con discapacidad reclama un doble empoderamiento, pues la fortaleza con la que les azota la ya mencionada presión social, y la necesidad de obtener la estima comunitaria, son mucho más que el maquillaje y una bonita casa para una mujer europea. Muchas mujeres sordas contraen matrimonio tempranamente o se quedan embarazadas a corta edad, esto se debe a la singular necesidad de encajar en un espacio social que las priva de derechos más les exige en deberes. Son víctimas en muchos casos de la incomprensión, de una construcción del género prácticamente desigualitaria. El sexo, es un tema tabú, que como tal ha de ser censurado y tratado con la más absoluta escrupulosidad a nivel educativo.

En el caso de los beneficiarios directos del proyecto, hablamos de menores que se educan bajo dogmas católicos, donde la enseñanza se realiza a través de una mirada teológica y a veces sesgada. La cuestión de la sexualidad, es un tema que no parece encajar en ninguna de sus propuestas curriculares, por lo que la falla se hace aún más grande. Estos menores no han tenido la oportunidad de recibir una formación específica en materia afectivosexual, íntimamente relacionada con su desarrollo personal, su vida social, y la relación abierta y responsable sobre su cuerpo y una sexualidad saludable.

## **EVALUACIÓN**

---

***Tipo de evaluación***

- >Evaluación ex – ante
- >Evaluación de proceso
- >Evaluación ex - post

***Materiales de evaluación***

- >Matriz DAFO
- >Registro semanal
- >Cuestionario

Para evaluar la correcta preparación del proyecto y su consecuente efecto, se realizará una evaluación inicial (evaluación ex-ante), otra durante la ejecución del proyecto (evaluación de proceso) y una evaluación final (evaluación ex-post). Para la *evaluación ex - ante*, se empleará una Matriz DAFO; apertura de un proceso de reflexión entre el equipo responsable de la elaboración del proyecto. Mediante este

proceso se identifican las implicaciones que la situación actual y los cambios esperados pueden tener en la evolución futura del objeto de análisis y en los resultados. En concreto se deben identificar: las amenazas, las oportunidades, las debilidades y las fortalezas. Dicho DAFO será de nuevo consultado y estudiado en la evaluación *ex - post*, como referente en cuanto a expectativas iniciales e identificación real de elementos ocurridos en la ejecución del proyecto.

Para la *evaluación de proceso*, la persona gestora y responsable del mismo, llevará a cabo un Registro semanal (Anexo 2) por sesión. En él se incluirán aquellas cuestiones de especial relevancia que hayan acontecido durante la sesión, así como posibles incorporaciones que favorezcan el desarrollo del Taller, sin olvidar las fallas que se han detectado en la planificación del proyecto, y los problemas o complicaciones que pueden estar sucediendo. Fruto de este Registro, se realizará en la *evaluación ex - post*, un apartado de conclusiones que por un lado, arroje información sobre la ejecución del proyecto y los efectos del mismo, y por otro modifique y enriquezca la matriz DAFO realizada en la evaluación inicial. Así mismo y desde una postura más participativa, serán los propios participantes los que evalúen el Taller, a través de un cuestionario de preguntas abiertas. (Anexo 3).

Todo el proceso evaluativo, alberga la esperanza de demostrar la eficacia a corto y medio plazo, de los efectos del Taller, y de la posibilidad de su repetición en otros espacios y con otro grupo de personas con discapacidad auditiva o con algún otro hándicap.

## TEMPORALIZACIÓN

**Sesiones 1 y 2.** Presentación del Taller y del grupo. Trabajar la construcción social del género desde la reflexión grupal.

**Sesión 3.** Proporcionar habilidades que favorezcan el autoconcepto y la autoestima, a través del análisis del cuerpo.

**Sesión 4.** Análisis de la afectividad como fenómeno humano, las relaciones interpersonales.

**Sesiones 5 y 6.** Fomentar un acercamiento a la sexualidad como expresión humana. Iniciación a la prevención del VIH/sida y las ITS.

**Sesiones 7 y 8.** Proporcionar información preventiva sobre VIH/SIDA e ITS, la sexualidad saludable.

**Sesiones 1 y 2.** Presentación del Taller y del grupo. Trabajar la construcción social del género desde la reflexión grupal.

**Sesión 3.** Proporcionar habilidades que favorezcan el autoconcepto y la autoestima, a través del análisis del cuerpo.

**Sesión 4.** Análisis de la afectividad como fenómeno humano, las relaciones interpersonales.

**Sesiones 5 y 6.** Fomentar un acercamiento a la sexualidad como expresión humana. Iniciación a la prevención del VIH/sida y las ITS.

**Sesiones 7 y 8.** Proporcionar información preventiva sobre VIH/SIDA e ITS, la sexualidad saludable.

Marzo-Abril						
L	M	M	J	V	S	D
						1
2	3	4	5	1ºSesión	7	8
9	10	11	12	2ºSesión	14	15
16	17	18	19	3ºSesión	21	22
23	24	25	26	4ºSesión	28	29
30						
	1	2	3	5ºSesión	5	6
7	8	9	10	6ºSesión	12	13
14	15	16	17	7ºSesión	19	20
21	22	23	24	8ºSesión	26	27
28	29	Evaluación grupal				

Mayo-Junio						
L	M	M	J	V	S	D
				1ºSesión	2	3
4	5	6	7	2ºSesión	9	10
11	12	13	14	3ºSesión	16	17
18	19	20	21	4ºSesión	23	24
25	26	27	28	5ºSesión	30	31
1	2	3	4	6ºSesión	6	7
8	9	10	11	7ºSesión	13	14
15	16	17	18	8ºSesión	Evaluación grupal	21

Para el desarrollo del proyecto se ha delimitado un período de cuatro meses, dos de ellos dedicados a la ejecución del mismo en cada centro.

Durante dos meses: 8 sesiones en total, el Taller de prevención se realiza durante dos horas cada viernes. Pensado dicho horario, como un espacio temporal que no dificulta el desarrollo normal de la vida en el centro escolar ni de los beneficiarios/as del mismo.

Una vez terminado el primer período en el 1º centro, el Taller se desplaza al 2º para la realización del proyecto. Repitiendo la misma estructura: 2 meses/ 8 sesiones en total, de dos horas de duración, repartidas en 8 viernes.

Como se expresa en el gráfico anterior, cada sesión, comprende una temática; siendo esta proporcional a los objetivos marcados para el proyecto. Como se puede apreciar, los contenidos del taller, invitan a los/as participantes a un continuo de información/formación preventiva que alberga la idea de partir desde los conceptos y premisas más básicos, para ir ampliando conocimientos y actividades de más complejidad.

## **DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN**

---

### ***Metodología***

Se empleará una metodología marcadamente participativa, basada en la combinación del aprendizaje por descubrimiento y recepción. Este aprendizaje, que en definitiva es el objetivo del proyecto: aprendizaje preventivo en torno al VIH/SIDA y las ITS, no se dará de forma casual, sino que se llevará a cabo a través de un programa guiado, partiendo de las actitudes y conocimientos previos de los participantes.

El Taller se irá desarrollando en un continuo de información. De forma introductoria analizaremos la construcción social del género, para irnos acercando hacia la afectividad, el cuerpo, la sexualidad. Finalizaremos con la información y las experiencias concernientes a la prevención del VIH/SIDA así como ITS, desde una mirada de la sexualidad saludable. De corte socioeducativo, las técnicas empleadas para la ejecución del proyecto, son: dinámicas grupales, escritos anónimos



individuales/grupales, reflexión individual/grupal, juegos, videos e imágenes. Algunos elementos son puramente facilitadores de la recepción de la información, como las imágenes de apoyo, otros son el material expreso para alcanzar los objetivos, como las dinámicas.

El método que subyace a las actividades planteadas, responde a las premisas propuestas por la Educación Social como campo de intervención socioeducativa, es decir, se trabaja el objetivo expreso del proyecto, pero atravesando elementos que son parte de la integridad del sujeto.

Para la ejecución de este proyecto, se deben tener en cuenta ciertas consideraciones previas:

- Las personas sordas requieren de una ampliación de información, y una presentación de la misma apoyada por material ilustrativo: imágenes, videos, soportes físicos, así mismo precisan en algunas ocasiones de un mayor tiempo para la comprensión de conceptos abstractos.
- El contexto social de Burundi y la conciencia social no facilitan reflexionar o cuestionar el concepto del género, la sexualidad, el cuerpo y explícitamente el sexo.
- Los temas a tratar en el Taller, requieren de la mayor profesionalidad y la mayor sensibilidad posible, siendo algunos de los temas de especial controversia social.
- Se favorecerá y promoverá un clima de confianza, horizontalidad, cercanía, respeto y confidencialidad.

La especificidad del colectivo y la temática de este proyecto, dificultan la consolidación de grandes redes informativas, pero aun así se sustenta en una firme base teórica. Para trabajar la cuestión de la prevención del VIH/SIDA y las ITS, haciendo una revisión critico-reflexiva sobre la construcción social del género, la afectividad, el cuerpo y la sexualidad, con menores con discapacidad auditiva, he necesitado realizar un exhaustivo análisis del contexto de estas personas, y de su entorno sociopolítico.

La delicadeza del tema en cuestión, y la inquebrantable presencia de las pautas culturales del país; la norma social, invitan al ejecutor del proyecto a desarrollar una nueva mirada lejos del etnocentrismo, que sea capaz de vislumbrar un espacio neutral, confidencial, íntimo, donde los participantes del proyecto encuentren el lugar para

reflexionar cuestiones que inciden directamente en sus vidas, que afectan a su psico, y a su cuerpo; la sensibilidad, es una característica que ha de estar presente a lo largo de todo el Taller.

### ***Actividades***

Todas las actividades (Anexo 4) se corresponden con los objetivos específicos planteados, y se sostienen sobre diversas acotaciones teóricas que ofrecen el marco teórico de la intervención. Ninguna actividad, será presentada sin la oportuna explicación y apunte teórico. Especialmente en aquellas actividades que se trabajan conceptos específicos como el género o el VIH/SIDA se dará una parte teórica proporcional a la práctica, apoyada por todo tipo de facilitadores del acceso a la información.

### ***Recursos***

(Anexo 5)

### ***Presupuesto***

(Anexo 5)

## **MARCO ÉTICO**

---

### ***Código deontológico del/a Educador/a Social***

Las premisas éticas del proyecto se corresponden con los códigos éticos del Intérprete de Lengua de Signos (ILSE) y el/la Educador/a Social.

Como se menciona a lo largo del escrito, el tema del Taller en cuestión, es algo delicado y sensible de tratar en el constructo social burundés. Si bien, lo que se pretende, no es realmente algo novedoso o controvertido, puesto que en Burundi ya se desarrollan programas de prevención de esta índole con la población normalizada, si sería pionero en relación a la prevención con personas con discapacidad auditiva.

Ambos centros donde se desarrollará el Taller, son células de la Iglesia Católica con dos manifestaciones diferentes. Ninguna ha desarrollado un espacio curricular,

formal o informal para el tratamiento de cuestiones como las aquí presentes. Al negar a los alumnos y alumnas la información concerniente a las prácticas sexuales y la anticoncepción, éstos la obtienen de otras fuentes: como el grupo de iguales, las imágenes sin mensaje, las películas, y la información que en algunos casos pueden obtener a través de internet.

Parto de los siguientes principios éticos como profesional de la Educación social:

- Información responsable y confidencialidad.
- Superación de la mirada etnocentrista y respeto a la cultura.
- Respeto a los sujetos de la acción socioeducativa.
- Respeto a la decisión de los participantes, incluyendo la voluntariedad de los sujetos de finalizar el Taller.
- Ser consecuente con las normas existentes en la institución donde se ejecuta el proyecto, y conocer el ideario y proyecto educativo de la misma.
- Interpretar la totalidad de lo expresado de manera que el resultado se ciña fielmente al mensaje original. Realizar el trabajo favoreciendo una comunicación lo más completa posible y adaptada en cada caso a las habilidades comunicativas de los usuarios.

No sólo ciertas competencias profesionales de carácter ético han de ser tenidas en cuenta. Los/as Educadores/as Sociales que trabajan en el ámbito de la Cooperación Internacional, deben además ser capaces de desarrollar ciertas habilidades como: la empatía, la observación paciente, la escucha activa, el dominio de varios idiomas como puente de comunicación con sus usuarios, la comprensión de realidades humanas fuera de nuestras fronteras; en definitiva estas y muchas otras destrezas que hacen del/a Educador/a Social una persona que cabalga entre culturas, que bebe de diversas realidades sociales, que sabe, que no sólo es participe de un proceso personal y grupal, sino que además es miembro influyente del proceso que dicho sujetos viven, y en el contexto en el que lo viven.

A mi juicio, un/a Educador/a Social, debe reinventarse como persona y profesional en cada nuevo proyecto que desarrolla o emprende. Y es que en esta profesión no se encuentran barreras en lo que a ámbitos de intervención se refiere, es

por ello que un/a buen/a profesional de la Educación Social, debe saber moverse y adaptarse a los más estrictos controles institucionales o hasta la mayor libertad de acción.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

Basilier, T. (1974) *Personas Sordas y Derechos Humanos*. Suecia: World Federation of the Deaf (WFD)

Duconseille, C. (2011). *Vivre avec un handicap au Burundi*. Bélgica, Bruselas: Handicap Internacional (HI).

Recuperado de: <http://www.handicapinternational.be/>

EDUSO, (2004). *Código deontológico del Educador/a Social*. Toledo: Educación Social (EDUSO).

Recuperado de: <http://www.eduso.net/red/codigo.htm>

Hamed, A. 2012. *Guía del Mundo. El Mundo visto desde el Sur*. Uruguay: Instituto del tercer mundo IEPALA

Hamissi, F. (2008) *BURUNDI: Pas de place pour les handicapés dans la lutte contre le VIH*. Humanitarian News and Analysis (IRIN) UN

Mogollón, M. E. (2004). *Cuerpos diferentes: sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad. Ciudadanía sexual en América Latina. Abriendo el debate*. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Recuperado de: <http://www.geishad.org.mx/pagweb2011/agosto2011.pdf>

Naciones Unidas UN (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* Nueva York: UN

Recuperado de: <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>

Ninyongabo, C. (2008) *BURUNDI: Pas de place pour les handicapés dans la lutte contre le VIH*. Humanitarian News and Analysis (IRIN) UN

Nkurunziza, F. X. (1996) *Analyse des principales contraintes de développement des régions de montagnes du Burundi*. Bélgica, Liège : Société Géographique de Liège.

ONUSIDA, (2006) AUTOESTIMA, C. Y., LA ADOLESCENCIA, U. E. R. E., & EDUCATIVO, E. (2009). Cuadernos de Educación y Desarrollo. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 1(2). Informe ONUSIDA 2006.

Recuperado de:

[http://www.sidaentreprises.org/fr/page.php?id\\_rub1=43&id\\_rub2=76&col=4](http://www.sidaentreprises.org/fr/page.php?id_rub1=43&id_rub2=76&col=4)

ONUSIDA, (2013) Cifras y datos sobre personas afectadas por el virus del sida en Burundi. ONUSIDA (2013)

Recuperado de: <http://www.unaids.org/fr/regionscountries/countries/burundi/>

Seberege, P.C., Bizabigomba, C., Ndayifukamiye, E. (2013). *Memorandum sur la problematique des personnes handicapees au Burundi, annee 2013*. Le Réseau des Associations des Personnes Handicapées du Burundi (RAPHB), l'Union des Personnes Handicapées du Burundi (UPHB) y le Réseau des Centres pour les Personnes Handicapées du Burundi (RCPHB).

Recuperado de: <http://assoraphb.wordpress.com/>

Tepper, Mitchell S., Ph.D., (2000). *M.P.H. Sexuality and Disability: The Missing Discourse of Pleasure. Sexuality and Disability*. Vol 18 N°4. 2000.

Recuperado de: <https://thesorce.co.nz/assets/Resources/Sexual-Diversity/Tepper-2000-SD.pdf>

# **Anexos**

## Anexo 1.

### CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO DE BURUNDI

---

#### Ubicación

La República de Burundi es un pequeño país del África Oriental, situado en la denominada zona de los grandes lagos africanos. Limita al norte con Ruanda, al oeste con la República Democrática del Congo, y al sureste con Tanzania. Compuesto por diecisiete provincias, Burundi presenta numerosas mesetas y elevaciones menores cubiertas de pastos naturales, así como zonas de selva tropical. Su orografía dificulta en muchos casos el acceso al interior del país.



#### Sociedad

La mayoría de los burundeses pertenecen a la etnia hutu (86%), pueblo agrícola de origen bantú, comunidad tradicionalmente dominada por los tutsi (13%), pastores de origen hamítico, así como una minoría de la etnia twa, pigmeos (1%). Con predominancia de terreno rural, la mayoría de los 8,8 millones de burundeses se dedica a cultivos de subsistencia, maíz, mandioca, sorgo, alubias, el café es el principal cultivo de exportación, seguido por el té.

#### Historia

La pasada guerra civil burundesa, conocida como el genocidio hutu-tutsi, fue una sangrienta guerra entre hermanos, tiene su origen en los años noventa, fruto de las desigualdades de poder entre ambas etnias, los tutsi, históricamente favorecidos por el gobierno colonial belga, y los hutus una mayoría poblacional, pero carente de poder.

Tras la independencia de Bélgica en 1962 comenzaron los sucesivos ataques entre diversos grupos políticos y rebeldes, que dejaron como consecuencia la pérdida de miles de vidas, y familias enteras. Los sucesivos golpes de Estado, los ataques de grupos rebeldes, y la masacre desarrollada entre unos y otros, sumado a la duración del conflicto, ha tenido un impacto devastador en la economía del país y en sus condiciones humanitarias y sanitarias. Las más afectadas son las mujeres y los niños, sin mencionar a todas aquellas personas que quedaron malheridas consecuencia de la guerra, o aquellas que viven con una discapacidad.

#### VIH/SIDA en Burundi

El VIH/sida tiene una prevalencia nacional estimada de 1,3% en adultos, con edades entre 15 y 49 años, de acuerdo a cifras de ONUSIDA en el año 2012. El contacto heterosexual es el principal modo de transmisión y las mujeres representan el 60% de la población adulta que vive con el VIH/sida.

Los factores vinculados al alto número de personas afectadas por la epidemia incluyen: la pobreza, el estatus de la mujer, el desplazamiento de refugiados, la violencia contra la mujer producto de trece años de conflicto civil, el incremento de las ITS, la deficiente comunicación e información, los tabúes relacionados con la sexualidad y las creencias religiosas.

Hoy, el sida es la principal causa de mortalidad en niños y adultos en Burundi.



Anexo 2.

**HOJA DE RESGISTRO PARA LA EDUCADORA SOCIAL**

Hoja de Registro N°: .....

N° de Sesión:.....

Fecha:.....

Centro:.....

Actividad/es:.....

**Evaluación de la comprensión y la participación:**

\*El/la participante ofrece *feedback* ante las exposiciones de sus compañeros/as y de la Educadora Social

\*El/la participante interviene en las actividades con comentarios y aportaciones personales

\*El /la participante advierte una motivación personal que favorece el clima de las dinámicas grupales

\*Los/as participantes crean un clima y un ambiente distendido que propicia el desarrollo de las actividades

\*Los/as participantes dan respuesta expresa a las preguntas que se plantean en las actividades

\*Los/as participantes intervienen de forma activa en los coloquios fruto de las actividades

**Problemas o complicaciones acontecidos, en cuanto a:**

\*Comprensión:

\*Desarrollo:

\*Participación:

**Fallas detectadas en la planificación, a nivel de:**

\*Adecuación de los contenidos a las características del grupo:

\*Actividades acordes con la consecución de los objetivos

\*Materiales oportunos para el desarrollo de las dinámicas


\*Recursos humanos

**Incorporaciones/mejoras que puedan favorecer el desarrollo del proyecto:**

**Conclusiones personales:**

### Anexo 3. Cuestionario para participantes

Este cuestionario es anónimo. A continuación vas a evaluar el Taller de prevención de VIH/SIDA e ITS en el que has participado.

¡Muchas gracias por colaborar! 

**Edad:**

**Sexo:**

**Centro educativo:**

1. ¿El Taller de prevención en el que has participado, ha ampliado tus conocimientos respecto al género y la afectividad? ¿Podrías especificar qué es el género? ¿Y la afectividad?
2. ¿Crees que te ha servido para algo participar en el Taller? Si es que sí, ¿puedes especificar para qué?
3. ¿Crees que reflexionar sobre el cuerpo y la sexualidad, es importante para tener buena salud, y relaciones sexuales saludables? ¿Qué significa para ti tener relaciones sexuales saludables?
4. ¿Ha sido para ti difícil hablar estos temas con tus compañeros en las actividades del Taller? ¿Ha sido fácil? ¿Por qué?
5. Ahora que conoces esta información ¿piensas que otras personas sordas deberían saberla?
6. Explica en pocas líneas cuál es tu opinión general del Taller. Y menciona qué es lo que más te ha gustado y qué es lo que menos.
7. ¿Qué aportarías tú al Taller, para que fuese mejor? ¿Qué has echado de menos como contenido, actividad o material en el Taller?

# Dinámicas para el Taller de prevención de **VIH**/sida

**\*Adaptación para personas con  
discapacidad auditiva\***

**1º Sesión: Presentación del Taller y de los participantes. Trabajando la construcción social del género desde la reflexión personal-grupal.**

**Actividad 1.**

Para un correcto inicio, y para comenzar creando el clima deseado en el desarrollo del Taller, es necesario informar a los/as participantes, de cómo se va a realizar éste, y de qué manera su participación es vital para la correcta ejecución del mismo.

*Objetivo*

Hacer que los/as participantes se conozcan y que los/as mismos/as conozcan a la Educadora Social.

Favorecer una comunicación participativa y crear un ambiente distendido.

*Actividad*

“Me pica” Esta actividad consiste en formar un círculo con todos/as los participantes. Una a una las personas irán saliendo al centro del mismo, donde dirán: como se llaman, cuál es su signo (debido a que son personas sordas y el signo personal equivale al nombre para los oyentes) y dónde le pica de su cuerpo, señalando dicha parte. Así sucesivamente una a una, cada persona tendrá que repetir el signo del 1º, del 2º del 3º etc. y donde le picaba a cada uno/a.

*Duración*

50 minutos (explicación sobre el proyecto más juego de presentación)

*Evaluación*

Comprobar que todos/as los/as participantes se conocen, que comprenden el proyecto del que van a ser partícipes e integran a la Educadora Social como miembro del grupo. Un buen clima, y la risa, han de ser entre otros, el producto final de esta sesión.

**Actividad 2.**

Para poder introducir el tema central del Taller, es preciso iniciar un viaje conceptual sobre los elementos que componen el mismo, en este caso: el género.

*Objetivo*

Diagnosticar a qué nivel conceptual se encuentra el grupo y cuáles son los puntos motivacionales y de interés, para partir desde el lugar que los/as participantes plantean.

*Actividad*

“¿Qué sabemos? ¿Qué significa para nosotros/as?”

Qué sabemos sobre el género...

Qué significa para mí/nosotros/as el género

Cada participante recibirá un folio y un bolígrafo, y escribirá ambas preguntas. De forma anónima cada cual dará respuesta dichas cuestiones, que luego serán expuestas de forma grupal. Pueden ser anotadas ciertas ideas en la pizarra.

*Duración*

45 minutos

*Material*

Folios de papel y bolígrafos

Pizarra y tizas

*Evaluación*

Corroborar que los/as participantes salen de esta primera sesión con una primera idea en torno al género, a través de la resolución de sus preguntas y de la conclusión grupal como idea global.

## **2º Sesión: *Comprensión de la construcción social del género en el contexto próximo: Burundi***

### ***Actividad 1.***

Para evidenciar la construcción social del género, lo más adecuado es acercar conceptos abstractos como género, o construcción social, a realidades más próximas del individuo, como su país o su comunidad.

*Objetivo*

Evidenciar la construcción social del género, observar los estereotipos, la identidad y la igualdad/desigualdad.

*Actividad*

“Ideales del anciano Burundi” En una hoja grande de papel se hacen dos columnas, en una se escribe: el hombre ideal y en el otro la mujer ideal. Se pide a los/as participantes que escriban en cada una de ellas las características consideradas como ideales para los hombres y para las mujeres en los tiempos de sus abuelos/as. Después, a partir de ese listado, se pregunta cuáles son las que se mantienen hoy y cuáles no. Se inicia el debate.

Apuntes para el debate: ¿Qué ha cambiado en lo que se espera de las mujeres y de los hombres, desde el tiempo de los abuelos hasta hoy? ¿Por qué creen que ha cambiado o por qué no ha cambiado? ¿Se nace hombre o mujer o nos hacemos hombres o mujeres?

### *Duración*

60 minutos

### *Material*

Papel continuo, rotuladores y cinta adhesiva.

### *Evaluación*

La Educadora Social, toma nota de aquellas reflexiones a las que de forma individual o grupal van llegando los/as participantes, subrayando aquellas cuestiones que se aproximan más hacia los principios patriarcales, ya asimilados por los/as alumnos o a aquellos que difieren del concepto social burundés en torno al género.

## **Actividad 2.**

Es importante comprender que el género y el sexo no son lo mismo, ni tienen el mismo significado. A través de esta actividad, los/as participantes son capaces de apreciar la singularidad de cada término y a qué hacen referencia.

### *Objetivo*

Reflexionar sobre la diferencia entre los conceptos de sexo y género. Entender como los caracteres biológicos de las personas se traducen socialmente en desigualdades sociales.

### *Actividad*

“¿Sexo = Género?” Se dibuja la siguiente tabla en la pizarra

	Sexo	Género
Mujer		
Hombre		

Después del ejercicio anterior se sigue preguntando sobre cuáles de las características anteriores están relacionadas con los aspectos biológicos (sexo) y cuáles con lo que las sociedades interpretan como sendos atributos de los hombres y de las mujeres (género), y se va rellenando el cuadro.

### *Duración*

30 minutos

### *Material*

Pizarra y tizas

### *Evaluación*

Reflexión grupal sobre los conceptos y la información recibida en las dos primeras sesiones, planteamiento de dudas y destrezas adquiridas.

Se abre un proceso reflexivo grupal en torno al tema trabajado. Se plantean preguntas como: ¿Cómo os habéis sentido? ¿Pensáis que aprendisteis algo nuevo? ¿Creéis que es importante comprender la construcción social del género para alcanzar la igualdad? Se destinan los 30 minutos últimos de la sesión a esta actividad.

### 3º Sesión: *Proporcionar habilidades que favorezcan el autoconcepto y la autoestima, a través del análisis del cuerpo.*

#### *Actividad 1.*

Un buen autoconcepto y una autoestima alta, ayudan a las personas a percibir el mundo que les rodea y su interacción con el mismo desde un prisma positivo y funcional. Favorece la calidad de las relaciones interpersonales y cómo nos percibimos como individuo social.

#### *Objetivo*

Apreciar cómo nos comunicamos en las relaciones interpersonales y cómo éstas inciden directamente sobre el individuo. Aproximación al autoconcepto y a la imagen social de nosotros mismos.

#### *Actividad*

“La ventana de Johari”



Se explica el funcionamiento de la ventana de Johari, tras ello, cada participante rellenará una poniendo su nombre y se la pasará posteriormente al compañero que tenga a su derecha, así todas las ventanas pasarán por todos los participantes, escribiendo cada uno de ellos lo que considere sobre su compañero/a. La parte en la que cada uno escribió sobre sí mismo, permanecerá tapada. Así, cuando la ventana regrese a su propietario podrá contrastar o evaluar su opinión personal y la de sus compañeros. Se concluirá la dinámica con una reflexión

sobre los sentimientos que ha desarrollado cada uno/a cuando a leído su ventana. **Abierto:** Todo lo que conocemos de nosotros mismos y lo que los demás conocen de nosotros, como por ejemplo: tu aspecto físico. También puede referirse a todo aquello que comunicamos sin ninguna dificultad a los demás: sentimientos, gustos sobre algo, ideas.

**Secreto:** Todo lo que conocemos sobre nosotros mismos, pero lo que los demás no conocen de nosotros, como por ejemplo: experiencia íntima, pensamientos, miedos.

*Ciego:* Todo lo que los demás saben de nosotros pero que nosotros ignoramos, como: reacción que tenemos cuando algo nos molesta o nos da miedo.

*Subconsciente:* Todo lo que ignoramos sobre nosotros mismos y los demás también: experiencias olvidadas...

#### *Duración*

60 minutos

#### *Material*

Papel continuo, folios y bolígrafos.

#### *Evaluación*

De manera grupal los/as participantes exponen sus conclusiones en torno a la actividad.

### ***Actividad 2.***

A través de esta actividad se muestra a los/as participantes que el cuerpo es también presencia social, y tiene gran importancia en la dimensión social del propio cuerpo. En muchos casos la percepción vivencial del cuerpo se halla mediatizada por su efecto social o la imagen que le devuelve el entorno, es por ello, que es vital hacer una toma de conciencia respecto a éste fenómeno.

#### *Objetivo*

Tomar conciencia de la dimensión social del cuerpo

#### *Actividad*

“¿Cómo es el cuerpo, qué implica socialmente?” Se expondrán una serie de imágenes muy estereotipadas de personas consideradas socialmente muy feas, muy bellas, o normales. Se preguntará a los participantes: ¿Qué os sugiere esa persona? ¿Qué sentís cuando la miráis? ¿Os gustaría interactuar con ella? ¿Creéis que el cuerpo tiene un valor social, una imagen social? ¿Es nuestro cuerpo lo que nos define como personas? ¿Qué pensáis vosotros? ¿Creéis que vuestro cuerpo transmite información de vosotros mismo?

#### *Duración*

50 minutos

#### *Material*

Proyector, ordenador portátil, imágenes de diversas personas con rasgos físicos muy estereotipados: personas obesas, mujeres exuberantes, personas muy altas, hombres, mujeres, niños, niñas, etc.



### *Evaluación*

El/la Educador/a Social anotará aquellas respuestas que a su juicio responden a las cuestiones planteadas nutriendo el debate y la reflexión. De forma grupal se analizarán dichas respuestas cómo manera de guiar el aprendizaje hacia un nivel más elevado.

## **4ª Sesión: Análisis de la afectividad como fenómeno humano, las relaciones interpersonales.**

### **Actividad 1.**

Es básico comprender que las personas nos nutrimos diariamente a nivel afectivo unas de otras, es esa fuente la que nos alimenta el sentimiento de hermandad y que en definitiva nos ayuda a apreciar que tenemos muchas más cosas en común que diferencias aparentemente visibles.

#### *Objetivo*

Analizar la afectividad y las relaciones personales como motor de desarrollo.

#### *Actividad*

“Abrazo tus sueños” Los/as participantes formarán un círculo e irán saliendo al centro del mismo para contar un deseo, un sueño que tienen y que les gustaría cumplir. Y contarán otro que ya hayan cumplido. Cuando una persona se sienta identificada con el sueño de otra, o comparta el mismo, o valore que haya sido decidida para cumplirlo, se levantará y le dará un abrazo al/la ponente. Tras estas pequeñas muestras de afecto y respeto por su valentía y emprendimiento, toda la clase se aunará en un abrazo colectivo, en representación del respeto mutuo, y de la confianza en los sueños.

#### *Duración*

50 minutos

#### *Evaluación*

Se plantearán preguntas como: ¿Cómo os habéis sentido? ¿Os habéis sentido valorados? ¿Pensabais que lo que habías cumplido era algo que los demás valoraban? ¿Qué es la afectividad?

### **Actividad 2.**

Debemos comprender que el ser humano es un ser social por naturaleza, que precisa de la interacción y la retroalimentación de otros individuos. El afecto también hace a la persona.

#### *Objetivo*

Crear un Cariñograma y tomar conciencia de que la afectividad construye a la persona.

#### *Actividad*

“Cariñograma” Todos los participantes realizarán su parte del Cariñograma, es decir, cada uno/a construirá un sobre con su nombre y con las características que más le gusten. La idea es construir un panel grupal que permita a los participantes ir paulatinamente obsequiando a sus compañeros/as con comentarios, poesías, escritos, fotos, objetos, que sean representativos para la otra personas, que sean comentarios que les gustan sobre ellas, especificando la información, no de manera genérica. Después de un mes, este Cariñograma será abierto y descompuesto por cada uno de los participantes, y podrán leer lo que los otros participantes piensan de ellos, desde una mirada positiva. Tras su desconstrucción comentaremos cómo se han sentido, qué es lo más les ha llamado la atención, si les ha gustado lo que les han dicho sus compañeros, si se sienten identificados con los escritos, etc.

#### *Duración*

70 minutos

#### *Material*

Papeles, grapadora, bolígrafos, papel continuo y cinta adhesiva.

#### *Evaluación*

Reflexión grupal sobre los conceptos y la información recibida en las dos primeras sesiones, planteamiento de dudas y destrezas adquiridas.

Se abre un proceso reflexivo grupal en torno al tema trabajado. Se plantean preguntas como: ¿Cómo os habéis sentido? ¿Pensáis que aprendisteis algo nuevo?

### **5º Sesión: *Fomentar un acercamiento a la sexualidad como expresión humana.***

#### ***Actividad 1.***

La sexualidad es un fenómeno que traspasa todas las edades, y que está presente en el individuo desde que se desarrolla hasta que muere. Tomar conciencia de qué dicho fenómeno envuelve a la persona a lo largo de su vida, puede favorecer la comprensión de la sexualidad y el cuerpo sexuado como un proceso humano más.

#### *Objetivo*

Conocer y verificar que la sexualidad se desarrolla a lo largo de toda la vida, como fenómeno que traspasa todas las edades.

#### *Actividad*

“La sexualidad, ¿para toda la vida?” La educadora colocará en la pizarra tres tarjetas una de cada color, escrito en una: Sexualidad, en otra Relación sexual y en otra Reproducción. Hará la pregunta ¿Quién quiere compartir con el grupo lo que entiende por sexualidad?, anotará todos los aportes en un mural de papel, cuando se haya completado la idea, puede hacer más preguntas ¿La sexualidad es de una etapa de nuestra vida? ¿Se manifiesta igual en todo nuestra vida? Según las respuestas de los participantes encauzará las preguntas para que sea rico el debate. Una vez se agote la participación colocará los dibujos y tarjetas que tiene preparado para observar el esquema propuesto. Aclarar con ejemplos formas diferentes de vivir la sexualidad según las etapas de nuestras vidas.

#### *Duración*

60 minutos

#### *Material*

Pizarra, tizas, cartulinas, rotuladores y cinta adhesiva.

#### *Evaluación*

De forma grupal conversaremos a cerca de las actividades realizadas en esta sesión y de lo que han suscitado para nosotras/os personalmente.

### ***Actividad 2.***

Conocer y apreciar que en la vida real, la sexualidad y las relaciones afectivosexuales se manifiestan de diversas formas, y que ninguna cabe ser censurada sin antes haberla comprendido.

#### *Objetivo*

Conocer la diversidad de relaciones sexuales. Fomentar el respeto por las mismas.

#### *Actividad*

“La diversidad sexual” Los participantes pasean por la sala y cuando se bate en el aire el pañuelo se deben unir en parejas, máximo en cuatro. Puede ser que algunos y algunas queden solos y solas. A partir de esta distribución analizamos si en la vida las relaciones sexuales se dan así, hombre con hombre, mujer con mujer, gente que no tiene, grupos con una y con otra, con hombres y mujeres. Preguntar si saben como se llaman estas opciones en las relaciones sexuales, que les suscita, qué saben sobre esto, etc.

#### *Duración*

50 minutos

### *Material*

Pañuelo de color

### *Evaluación*

Valorar grupalmente ¿Qué entendemos por relaciones sexuales?, ¿Qué relaciones sexuales conocemos? ¿Entre quien o quienes se dan las relaciones sexuales?

## **6º Sesión: Fomentar un acercamiento a la sexualidad como expresión humana. Iniciación en la prevención del VIH/sida e ITS.**

### **Actividad 1.**

El amor, las relaciones, la sexualidad, ¿son todo lo mismo? ¿Se distinguen en algo? ¿Si es así, en qué? ¿Tienen algo en común? Una mirada global a estas cuestiones va a facilitarnos la introducción al tema principal de este taller, la prevención, la salud sexual.

### *Objetivo*

Conocer las ideas previas que tienen en torno al amor romántico y la sexualidad. Crear un espacio propicio para seguir profundizando en la temática, partiendo de las ideas previas.

### *Actividad*

“Puchero amoroso” Antes de comenzar a hablar de amor, de parejas, de sexualidad, etc. necesitamos conocer cuál es su punto de vista, sus ideas, sus esquemas amorosos previos. Para esto vamos a formar grupos de 4 o 5 personas. A cada grupo les vamos a dar tres folios: en uno pondremos «AMOR DE PAREJA», en el otro «RELACIÓN DE PAREJA» y en el último «SEXUALIDAD». Les explicamos que vamos a realizar tres «guisos», cada uno con estos nombres, así cada grupo ha de trabajar qué ingredientes tendrían, según ellas y ellos. Después del trabajo por grupos dividimos la pizarra en tres partes, cada una dedicada a los tres aspectos que hemos abordado. Cada grupo comienza a exponer los ingredientes que han elaborado, sin comentar nada. Apuntamos todo lo dicho por los grupos en la pizarra. A continuación leemos todo lo expresado y comenzamos el debate con el grupo en general, para ello nos podemos servir de algunas cuestiones: ¿Hay ingredientes comunes en los tres «guisos»? ¿Qué ingredientes son diferentes? ¿Falta algo que no hayamos puesto? ¿Sobra algo? ¿Qué ingredientes son imprescindibles? ¿Existen otras formas de hacer estos «guisos», hay ingredientes nuevos?

### *Duración*

50 minutos

*Material*

Pizarra, tizas, bolígrafos y folios.

*Evaluación*

Al final de la actividad 2.

**Actividad 2.**

A pesar de ser uno de los fenómenos más humano, y un elemento asociado a todo el mundo afectivo de la persona; el sexo, en muchas ocasiones practicado de una manera inconsciente o inadecuada, puede traer consigo consecuencias que pueden cambiar la vida de la persona o incluso acabar con ella.

*Objetivo*

Comprender los riesgos derivados de una sexualidad no saludable.

*Actividad*

“Sexo ¡sí!, pero seguro” Los/as participantes formarán dos grupos. Cada equipo tendrá un representante que saldrá a la pizarra y escribirá en un lado: sexo seguro/ sexo no seguro. La Educadora Social irá diciendo frases referentes a situaciones sexuales que pertenezcan a una columna o a otra. Es trabajo de ambos equipos dar con la respuesta correcta y escribirla en sus respectivas columnas.

Ejemplos de situaciones que la narradora contará:

- Mantener relaciones sexuales con preservativo.
- Practicar sexo oral sin preservativo.
- Practicar el coito con la menstruación sin preservativo.
- Masturbarse con preservativo (individual)
- Masturbarse sin preservativo (pareja)
- Etc.

*Duración*

60 minutos

*Material*

Pizarra, tizas, folios con frases.

*Evaluación*

Para evaluar estas dos últimas actividades lo que haremos es sentarnos en círculo y empezaremos por reflexionar y recapitular en torno al contenido de las dinámicas.

Volveremos a hacernos las mismas preguntas de la actividad 1 y las responderemos de forma grupal. Y tras la actividad dos, analizaremos cada una de las situaciones y veremos porque han sido escritas en una u otra columna.

**7º Sesión: Proporcionar información preventiva sobre el VIH/sida e ITS, la sexualidad saludable.**

### **Actividad 1.**

Es vital para la Educadora Social, conocer las ideas previas sobre el virus y sus implicaciones, que los/as participantes poseen. Para ello, esta pequeña ficha de tanteo de conocimiento puede favorecer una primera toma de conciencia del nivel donde se encuentra el grupo.

#### *Objetivo*

Diagnosticar las nociones conceptuales que posee el grupo en materia de VIH/sida e ITS.

#### *Actividad*

“¿Qué sabemos? ¿Qué queremos saber?” De forma anónima cada persona rellenará una hoja con dos preguntas:

- ¿Qué sé sobre el VIH/sida? ¿Y sobre las ITS?
- ¿Qué quiero saber sobre el VIH/sida? ¿Y sobre las ITS?

#### *Duración*

20 minutos

#### *Material*

Folios y bolígrafos

#### *Evaluación*

Tras la 2º actividad

### **Actividad 2.**

Tras una primera aproximación es preciso introducir al grupo de lleno en los conocimientos más puramente teóricos y analíticos sobre qué es el virus, cómo se transmite, de qué manera afecta al organismo humano y qué manifestaciones tiene.

#### *Objetivo*

Conocer qué es el VIH y qué es el sida. Qué hace el VIH en el organismo. Síntomas, cómo se transmite.

### *Actividad*

“Qué es el VIH” Abordaremos el contenido propuesto a través de un video y una serie de imágenes. Iremos construyendo a nivel de comentario y análisis grupal, qué es el VIH/SIDA, cuál es la diferencia, cómo se transmite, cómo no, etc.

### *Duración*

90 minutos

### *Material*

Cuadernillo prevención de VIH/SIDA de la Croix Rouge, imágenes gráficas de la expresión del virus. Video explicativo en Lengua de Signos Burundesa LSB del virus, sus características y sus implicaciones.

### *Evaluación*

La Educadora Social recurrirá a la hoja resultado de la primera actividad y repartirá una nueva al final de la sesión para que cada participante vuelva a responder a la 1º pregunta. Esta vez eso sí, tras haber sido informados sobre el virus y sus implicaciones.

## **8º Sesión: *Proporcionar información preventiva sobre el VIH/sida y las ITS, la sexualidad saludable.***

### ***Actividad 1.***

En muchas ocasiones, la personas en general y las personas sordas en particular, profesan diversas creencias erróneas en torno a las vías de transmisión del virus. Bien sea debido a la ausencia de información o comunicación, o a que las ideas transmitidas y asimiladas sean incorrectas.

### *Objetivo*

Comprender las vías de transmisión del virus y desmontar las falsas creencias sobre la posibilidad de contraer el virus de personas ya afectadas.

### *Actividad*

“La baraja” Se hacen equipos de 4-6 personas que se sientan en círculo. Cada equipo tiene 12 cartas de una baraja y tienen que dividirlos en dos bloques, uno con las situaciones que no supongan riesgo de contraer el VIH y en otro los que sí. Después se comprueban los bloques de cada equipo.

Posibles textos de las cartas:

- Compartir un baño público con una persona VIH positiva o enferma de sida
- Estar en clase con un chico/a VIH positivo
- Dormir en una habitación con una persona enferma de sida
- Abrazar y besar a una persona enferma de sida
- Comer en la misma mesa con una persona VIH positiva o enferma de sida
- Compartir cuchillas de afeitarse con una persona VIH positiva o enferma de sida
- Tener relaciones sexuales con preservativo
- Tener relaciones sexuales sin preservativo
- Cuidar y atender a una persona enferma de sida
- Tener relaciones sexuales sólo con la pareja estable sin preservativo
- Estar cerca de una persona VIH positiva o enferma de sida cuando tose o estornuda junto a ti
- Compartir ropa con una persona VIH positiva o enferma de sida.

#### *Duración*

20 minutos

#### *Material*

Tarjetas simulando una baraja, que contengan diversas frases en su reverso.

#### *Evaluación*

Al final de la sesión

### ***Actividad 2.***

La empatía es una cualidad que puede favorecer una comprensión real y humana sobre las implicaciones del virus en la vida de una persona. A través de esta actividad, los menores perciben el cotidiano de una persona VIH positiva como experiencia propia.

#### *Objetivo*

Estimular reflexiones sobre el cotidiano de las personas VIH positivas; considerando el estigma social al que se enfrentan diariamente.



### *Actividad*

“Fiesta de etiqueta” Los participantes forman un círculo, y la educadora pega una etiqueta en la espalda de cada uno de ellos. Se les explica que cada uno/a recibió una señal indicando su condición con relación al VIH, por eso unos son positivos (+), otros negativos (-) y otros son inciertos (?). Los positivos (+) tienen VIH, los negativos (-) no tienen y los inciertos (?) no saben si tienen el virus. Los participantes actúan como si estuviesen en una fiesta (conversando, sonriendo, etc.). Todos pueden interactuar usando cuatro formas de saludos: apretón de manos, abrazo, saludo verbal o saludo gestual. Después de algunos minutos de fiesta la mediadora pide a todos que se despidan y vuelvan a formar el círculo, posicionándose próximos los que se crean semejantes. Se abre la discusión sin mirar todavía a qué grupo pertenece. Después cada uno retira su etiqueta y quienquiera comenta si confirmó o no su suposición. Se continúa discutiendo, a partir de las revelaciones viendo principalmente como se sintieron las personas que tenían en sus espaldas positivo (+) o negativo (-).

Puntos para el debate: ¿Los portadores de VIH deben ser tratados de forma diferente? ¿Por qué? ¿Cómo? ¿Cuáles son las formas de evitar el prejuicio? ¿La vida social de una persona VIH positiva debe ser diferente? ¿Cómo puede ser su relación con el trabajo o con el centro educativo?

### *Duración*

30 minutos

### *Material*

Tarjetas marcadas con tres señales diferentes: + - ¿

Cinta adhesiva

### *Evaluación*

Al final de la sesión.

### ***Actividad 3.***

La ciencia ha desarrollado muchas y variadas formas para mantener relaciones sexuales con protección, entendiendo que ésta impide la posibilidad de embarazo y el contagio de enfermedades/infecciones de transmisión sexual. Conocer dichas medidas favorece una actitud positiva y protectora hacia una sexualidad saludable y respetuosa con el cuerpo propio y con el del otro.

### *Objetivo*

Adquirir nociones básicas y elementales sobre prácticas saludables en las relaciones sexuales, relaciones sexuales basadas en el respeto a uno/a misma/o y a la pareja, tipos de anticonceptivos, usos.

### *Actividad*

“La sexualidad saludable, ¿cómo?” Se repartirán entre los participantes los materiales señalados, e iremos repasando uno por uno, cómo se utilizan, para qué sirven, mitos en torno a ellos, etc. Se llevará a cabo una charla expositiva que muestre esta información, a la par que se irá nutriendo de las aportaciones de los propios participantes, y de los conocimientos que éstos ya poseen.

### *Duración*

90 minutos

### *Material*

Preservativos masculinos y femeninos, imágenes ilustrativas de la píldora del día después, y la píldora anticonceptiva, el DIU.

Pene modelo de madera negra.

### *Evaluación*

2 o 3 días más tarde de esta sesión que implica el final de proyecto, los/as participantes rellenarán el cuestionario que pone fin al Taller y donde queda reflejada la opinión de los/as usuarios sobre las actividades en las que han participado a lo largo de los últimos dos meses.

## Anexo 5.

### Recursos y presupuesto

Partidas Presupuestarias	Descripción/Concepto	Aportación subvención	Total
Material Fungible	Cartulinas color	50	
	Lápices colores	12,34	
	Lápices colores	9,3	
	Bolígrafos	21,4	
	Papel continuo	34,9	
	Cinta adhesiva	21,45	
	Grapas	5,36	
	Folios 3x500	71,42	
	Cuerda fina	6,74	
	Rotuladores	16,38	
	Tizas	9,14	
	Preservativos masculinos	228,57	
	Preservativos femeninos	273,82	
	Muestra píldora anticonceptiva	27,9	
	Muestra DIU	76	
	Muestra píldora día-después	33,71	
	Fotocopias/impresiones	112,84	
<b>SUBTOTAL</b>		<b>1.011,27 €</b>	<b>1.011,27 €</b>
Material inventariable	Pañuelo	12,4	
	Grapadora	3,12	
	Proyector	79,9	
	Cámara fotográfica	91	
	Memoria USB	11	
	Camisetas taller VIH/SIDA	231,8	
<b>SUBTOTAL</b>		<b>429,22 €</b>	<b>1.440,49 €</b>
Material Bibliografico	Cahier de prevention VIH/sida Croix Rouge du Burundi	49,5	
<b>SUBTOTAL</b>		<b>49,50 €</b>	<b>1.489,99 €</b>
Gastos de divulgación	Impresiones	17,2	

SUBTOTAL		17,20 €	1.507,19 €
Gastos de Viajes, Alojamiento y dietas	Hotel en Gitega 8 noches	152,38	
	Alquiler habitación en Bujumbura 4 meses	1.200	
	Manutención en Bujumbura 4 meses	1.280	
	Manutención en Gitega 8 jornadas	163,25	
	Transporte local del domicilio al centro escolar en Bujumbura	15,23	
	16 billetes de ida/vuelta a Gitega	53,33	
SUBTOTAL		2.864,19 €	4.371,38 €
Gastos de Personal	Educadora Social/Intérprete de LSB	3.340	
SUBTOTAL		3.340,00 €	7.711,38 €
Otros gastos	Conexión inalámbrica a internet 4 meses	157,14	
	VISA 4 meses	360	
SUBTOTAL		517,14 €	8.228,52 €
TOTAL COSTES		8.228,52 €	<b><u>8.228,52 €</u></b>