



DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

Material didàctic
adreçat a grups i entitats de

DONES

Direcció	Generalitat de Catalunya Ajuntament de Barcelona
Elaboració de continguts	Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears Anna Morero Beltrán Belen Varela Fernández
Coordinació	Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears Sílvia Aldavert
Comissió de Seguiment	Institut Català de les Dones: Mercè Fernàndez, Anna Solà i Núria Cañellas Regidoria de Dones i Joventut de l'Ajuntament de Barcelona: Laia Herrera i Olga Arisó Departament de Salut: Dolors Costa, Carme Ollé i Ramon Escuriet Secretaria de Polítiques Familiars: Carme Porta Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència: Araceli Lázaro
	Agraïm la col·laboració de les següent entitats i professionals en la revisió i aportació de continguts:
Grup de Discussió	Àmbit Prevenció- Àmbit Dona: Constanza Jacques Actua Dona: Silvina Magnani Creación Positiva: Maria Luisa García Associació d'Assistència a Dones Agredides Sexualment: Mariana González
Grup de Persones Expertes	Societat Catalana de Contracepció: Elena Julià Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat: Rosa Ros Societat Catalana de Sexologia: Just Roca Associació Catalana de Llevadores: Cristina Martínez i Elisenda Prat Societat Espanyola de Medicina Familiar i Comunitària: Mercè Fuentes i Júlia Ojuel Societat Catalana d'Obstetrícia i Ginecologia: Neus Prat Dones Juristes: Marisa Fernàndez Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de Barcelona: Maria Honrubia Xarxa de Dones Migrades: Remei Sipi Secretaria de l'Observatori dels Drets de la Infància: Araceli Lázaro Departament de Salut: Carmé Ollé i Ramon Escuriet Ajuntament de Barcelona: Olga Arisó i Beatriz García Agència Catalana de Joventut: Silvia Migueiz i Xènia Pascual
	Associació de Famílies Lesbianes i Gais (FLG) i Associació Joves per la Igualtat i la Solidaritat (JIS): cessió de material audiovisual per a l'ús pedagògic.
Disseny i maquetació	Eduardo Luzzatti

llas
rera i

ro

isió i

zález

lia Ojuel

onrubia

gualtat

■ ÍNDEX

■ PRESENTACIÓ	07
■ INTRODUCCIÓ	09
COM S'ORGANITZA EL MATERIAL?	09
CLAUS PER AL BON FUNCIONAMENT DE LES ACTIVITATS	09
SEGUIMENT I AVALUACIÓ	10
PROGRAMACIÓ EVOLUTIVA D'ACTIVITATS	11
■ ACTIVITATS	17
01. SEXUALITAT, COMENCEM A PARLAR-NE	19
02. MIRALLET, MIRALLET	21
03. COSSOS VISCUTS	27
04. DIVERSITATS SEXUALS	31
05. PER A TOTS ELS GUSTOS	39
06. ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS	45
07. AVORTAMENT	57
08. PARLEM DE MATERNITATS	63
09. FAMÍLIES	69
10. CONEIXEM LES ITS	73
11. ACCÉS IGUALITARI?	85
12. CANÇÓ D'AMOR	91
13. DESMUNTANT LA VIOLÈNCIA MASCLISTA	93
14. ASSOCIACIONISME I DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS	99
15. DRET A LA VIDA	101
■ RECURSOS	103
EN IMATGES	103
EN PARAULES	107
EN VINYETES	107
A LA XARXA	108
ASSOCIATIUS	109
INSTITUCIONALS	110
■ BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	113
BIBLIOGRAFIA	113



■ PRESENTACIÓ

La Declaració Universal dels Drets Humans, aprovada el 10 de desembre de 1948 per l'Assemblea General de les Nacions Unides, va establir les bases de la Conferència Internacional sobre Població i Desenvolupament, que va tenir lloc a El Caire, l'any 1994. Un dels temes més importants tractats en aquest esdeveniment va ser la definició dels conceptes de salut sexual i salut reproductiva, que haurien de ser reconeguts com elements clau per al desenvolupament dels països signants i per a l'apoderament de les dones.

També altres conferències i encontres internacionals, entre els quals cal destacar la IV Conferència sobre la Dona de la ONU duta a terme a Beijing el 1995, sense oblidar els Objectius del Desenvolupament del Mil·lenni, varen suposar un avenç significatiu en el procés d'establir que la salut sexual i la salut reproductiva no només fan referència a la manca de dolences i/o malalties sinó que es fonamenten en un estat de benestar físic, mental i social que engloba totes les etapes del cicle vital, atorga a les persones el dret de gaudir d'una vida sexual satisfactòria i sense riscos i reconeix la seva llibertat per a decidir si tenir filles i fills, o no, quan i amb quina freqüència. En conseqüència, es pot afirmar que l'exercici ple de la salut sexual i reproductiva és part fonamental dels drets de les persones.

Així doncs, l'abast dels drets sexuals i reproductius va més enllà de l'assessorament i l'atenció, ja que són drets que abracen el desenvolupament humà, els cicles de la vida i les relacions personals, i apoderen dones i homes per poder gaudir de la sexualitat lliurement.

Aquesta material pedagògic neix del compromís de les administracions públiques catalanes en el desenvolupament d'aquests drets. És per aquest motiu que, des de l'Institut Català de les Dones adscrit al Departament d'Acció Social i Ciutadania (DASC), conjuntament amb la Regidoria de Dones i Joventut de l'Ajuntament de Barcelona i amb la col·laboració d'altres unitats del DASC, com són la Secretaria de Joventut, la Secretaria de Polítiques Familiars i Drets de Ciutadania i la Secretaria d'Infància i Adolescència, així com del Departament de Salut del govern de la Generalitat de Catalunya, s'ha encarregat a l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears, entitat amb una llarga tradició de treball en aquest àmbit, la coordinació del treball per l'elaboració d'aquest conjunt de materials pedagògics on han col·laborat societats científiques, institucions i associacions ciutadanes de dones i joves. Aquest material didàctic consta de dues parts: una d'elles proposa activitats per a professionals que treballen amb joves majors de setze anys i l'altra vol ser una eina de treball i coneixement per a dones, com també facilitar-los àmbits de relació al voltant d'aquesta temàtica.

Els drets, en general, són indestruïbles de les persones que els gaudeixen i de totes aquelles que han lluitat per fer-los visibles i accessibles a tothom i, en aquest aspecte, els drets sexuals i reproductius no són cap excepció. És per aquest motiu que la participació s'ha considerat com un element cabdal per al procés d'elaboració dels continguts d'aquest material i, amb aquest finalitat, s'han realitzat grups de discussió amb entitats de dones, de joves, amb societats científiques i també amb altres persones expertes en aquests àmbits.

Tanmateix, aquest material didàctic sobre els Drets Sexuals i Reproductius no només té la voluntat de ser el resultat d'un procés de participació ampli, sinó que vol seguir fomentant l'estratègia participativa més enllà de la seva presentació pública. Perquè a més a més dels textos informatius, de la presentació de conceptes i de definicions, la publicació proposa un seguit d'activitats que han estat pensades amb l'objectiu que tant les i els joves com les entitats de dones treballin en equip. La finalitat és, en definitiva, iniciar dinàmiques que incentivin el debat i fomentin el diàleg per tal de crear espais d'intercanvi d'opinions i d'experiències on cada persona esdevingui responsable del seu procés formatiu.

Tal com s'ha esmentat anteriorment, aquest recurs didàctic no vol ser només un recull d'informació basat en les alertes o els riscos vinculats a la sexualitat, sinó que vol esdevenir una eina de participació

activa i també de prevenció de males pràctiques, on s'abordin tots aquells drets relacionats amb la sexualitat i la reproducció, tot fent referència a la diversitat de les persones. Es considera necessari oferir una visió allunyada dels estereotips i tabús que sovint envolten aquest àmbit de la vida de les persones, per tal que les relacions afectives i sexuals entre les persones joves puguin desenvolupar-se de manera responsable i autònoma.

D'altra banda, les administracions catalanes, conscients que tot i els avenços assolits en els darrers temps encara persisteixen estereotips a l'entorn de la sexualitat, i especialment de la sexualitat femenina, volen oferir, mitjançant aquest material, eines d'apoderament a les dones que els permetin viure la sexualitat plenament, gaudir d'unes relacions sexuals segures, així com aprofundir en el dret de decisió sobre el propi cos i la maternitat. A més, cal tenir en compte que a partir d'aquestes premisses s'avançarà en un dels aspectes que avui constitueix un dels eixos més importants de l'agenda de les polítiques públiques del nostre país: la prevenció de la violència masclista, per a la qual cosa resulta imprescindible l'assumpció dels continguts que aquests materials pretenen treballar i, sens dubte, un dels més fonamentals és aconseguir un tracte respectuós en l'àmbit de les relacions interpersonals i, dins d'aquest concepte, l'educació afectiva i sexual n'és una peça clau.

Així, aquest recurs pedagògic té la voluntat de col·laborar en la reducció de pràctiques nocives que perjudiquen especialment la salut de nenes i dones, la seva seguretat i autoestima i avançar en transformar els rols estereotipats assignats als dos sexes i aconseguir, d'aquesta manera, la seva corresponsabilitat en la construcció d'una societat més saludable.

És per tot això, que esperem que aquests materials us aportin idees, us siguin inspiradors i d'ajuda per assolir la consecució d'uns veritables drets sexuals i reproductius per a tothom, en el marc d'unes relacions més respectuoses amb la diferència de ser dona o home al món, com amb tota la diversitat de les persones que l'integren.

■ INTRODUCCIÓ

COM S'ORGANITZA AQUEST MATERIAL?

El material que teniu a les vostres mans és concebut com un material apoderador, encaminat a la reflexió i qüestionament dels paràmetres establerts en allò relacionat amb la salut sexual i afectiva.

Es proposa un recorregut a partir dels drets sexuals i reproductius mitjançant dinàmiques, i unes orientacions teòriques per donar suport a la dinamització, ja sigui per part d'una persona externa al grup o pel propi grup de dones. Aquest material vol afavorir un espai de comunicació on reflexionar críticament al voltant dels drets sexuals i reproductius, i aquells aspectes continguts en ells, com ara, la sexualitat, les relacions interpersonals, etc.

El contingut està pensat perquè sigui flexible, adaptable i ampliable. S'ofereix una proposta de continguts i activitats que es pot portar a la pràctica tal com s'indica, o que pot servir com a punt de partida per generar nous materials i dinàmiques.

Totes les activitats segueixen el mateix esquema i s'organitzen de la manera següent:

- **TÍTOL** de l'activitat.
- **PRESENTACIÓ** de l'activitat.
- **DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS.** Se suggereixen aquells drets que es treballen a cada dinàmica.
- **OBJECTIU(S).** Avaluable a partir de la dinàmica i que ens permetran detectar possibles resultats a partir de les conclusions que destaquin les participants a l'activitat.
- **CONCEPTE(S).** Què és necessari treballar i aprendre.
- **MATERIAL.** Instruments necessaris per al bon funcionament de l'activitat.
- **DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT.** Pas a pas de l'activitat.
- **ORIENTACIONS.** Sugeriments teòrics que serveixen de suport per al desenvolupament de l'activitat.
- **FITXES DE TREBALL.** Preparades per ser fotocopiades.

L'ordre en què es presenten les activitats no és casual; s'inicia el treball en aquells temes que es consideren necessaris per entendre o reflexionar sobre els continguts que es presenten posteriorment. Tot i així, es poden treballar determinats drets, triant aquelles activitats que més s'adeqüin a les persones que les treballaran.

Algunes activitats tenen com a suport per a la seva realització un audiovisual que trobareu al DVD adjunt. A l'apartat on s'especifica el material necessari pel desenvolupament de la dinàmica s'indica quina peça caldrà utilitzar.

A tall de conclusió, s'ha creat un apartat de RECURSOS on podreu accedir a propostes tant de filmografia com de recursos web i escrits que es centren en els drets sexuals i reproductius.

CLAUS PER AL BON FUNCIONAMENT DE LES ACTIVITATS

APODERAMENT

La forma com les dones assumeixen el fet de ser dones, l'acceptació del seu cos i de com viuen la seva sexualitat i les relacions està mediatitzada per una socialització genèrica que atribueix a dones i homes llocs diferenciats a cada àmbit de la vida i, òbviament, també al de la sexualitat.

■ INTRODUCCIÓ

El dret a decidir com, quan i amb qui es vol gaudir de la sexualitat, gaudir d'unes relacions sexuals protegides, viure la sexualitat amb plenitud, sense prejudicis ni discriminacions i amb informació de les diferents etapes del cicle vital, etc., esdevenen la clau de l'apoderament per gaudir de la sexualitat plenament.

PARTICIPACIÓ

Els drets sexuals i reproductius, com la resta de drets, no existirien sense la participació de persones que han lluitat per fer-los visibles, reivindicant-los amb l'objectiu que esdevinguin drets garantits per a totes les persones. Malgrat l'assoliment formal, la participació de totes les dones és encara avui necessària per tal de poder resignificar aquests drets i apropar-los a les seves realitats.

Així doncs, totes les activitats s'han concebut per ser realitzades comptant amb la participació activa de dones, que mitjançant les dinàmiques generen un espai d'intercanvi, reflexió, debat i aprenentatge on cada persona esdevé responsable del seu propi procés.

SEGUIMENT I AVALUACIÓ

Recomanem establir un sistema de seguiment i avaluació amb caràcter formatiu a desenvolupar a mida que es realitzen les activitats i on s'impliquen els i les diferents agents directament relacionats amb les activitats:

Així, el seguiment i l'avaluació han de servir per anar millorant i crear coneixement sobre els efectes i els resultats, esperats o no, que genera el treball realitzat. Per dur a terme aquesta tasca us proposem que disposeu d'un diari de treball on anotar aquelles qüestions que us han cridat l'atenció, temes als que s'ha de donar continuïtat i comentaris que aporta el grup.

Per fer el seguiment de les activitats us proposem tenir en compte les dimensions següents:

DISSENY i PROCÉS. Observar si les propostes i continguts dels treballs s'adapten als interessos de les dones, si aporten nous elements, com es desenvolupen les activitats, quina participació es dona i tot allò que les persones conductores o el grup creguin convenient.

RESULTATS. Cada activitat finalitza amb un apartat de conclusions on cada participant ha d'enunciar una idea o pensament que els ha generat el treball realitzat. Aquest apartat no s'ha plantejat com una prova de mínims, és a dir, com un examen a superar sinó com un moment de reflexió individual que us pot aportar informació qualitativa de quin efecte ha tingut el treball realitzat, donant espai a reflexions crítiques amb l'activitat, la seva temàtica o el seu desenvolupament.

Esperem que aquest material us doni idees, sigui inspirador i motivador en la consecució d'uns veritables drets sexuals i reproductius per a tothom.

PROGRAMACIÓ EVOLUTIVA D'ACTIVITATS

Nº	ACTIVITAT	DRETS RELACIONATS	CONCEPTES	OBJECTIUS	FITXES DE TREBALL
01	SEXUALITAT, COMENCEM A PARLAR-NE	Dret a la informació i a l'educació	Sexualitat Genitalitat Desig Excitació Autoerotisme	Entendre el concepte de sexualitat des d'una perspectiva holística, diferenciant-lo de les nocions de sexe i relacions sexuals.	
02	MIRALLET, MIRALLET	Dret a la informació i a l'educació	Genitals interns Genitals externs Clitoris Autoconeixement	Conèixer i afavorir una aproximació positiva als genitals femenins.	FITXA 1. Pauta d'observació FITXA 2. Il·lustració dels genitals femenins
03	COSSOS VISCUETS	Dret a la igualtat i a la no discriminació	Publicitat i sexe Estereotips de gènere Autopercepció i model de bellesa	Posar de manifest la influència del model de bellesa actual en la percepció que tenim del propi cos. Fer una anàlisi crítica entorn a la utilització dels cossos de les dones, la sexualitat i el sexe a la publicitat.	
04	DIVERSITATS SEXUALS	Dret a la igualtat i a la no discriminació Dret a no ser sotmesa o sotmes a tortures ni maltractaments Dret a la llibertat de pensament	Identitat sexual Identitat de gènere Orientació sexual Pràctica sexual Experiència sexual Homofòbia, lesbofòbia i transfòbia	Diferenciar entre els conceptes d'identitat sexual, orientació sexual i pràctica sexual. Identificar els prejudicis existents en relació amb la diversitat sexual i la influència del procés de socialització a l'hora de mantenir els estereotips.	FITXA 3. Safo FITXA 4. Diversitats sexuals FITXA 5. Algunes possibles respostes

■ PROGRAMACIÓ EVOLUTIVA D'ACTIVITATS

Nº	ACTIVITAT	DRETS RELACIONATS	CONCEPTES	OBJECTIUS	FITXES DE TREBALL
05	PER A TOTS ELS GUSTOS	Dret a la informació i a l'educació Dret a la llibertat i a la seguretat Dret a la igualtat i a la no discriminació	Pràctiques sexuals Excitació Plaer	Afavorir la reflexió i el debat al voltant del plaer propi i d'altres persones. Ampliar el concepte de relacions sexuals, més enllà del coït.	FITXA 6. Diagrama <i>Per a tots els gustos</i>
06	ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS	Dret a la informació i a l'educació Dret a la llibertat i a la seguretat Dret a la igualtat i a la no discriminació Dret a l'atenció i protecció de la salut Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la Dret a la llibertat de pensament	Mètodes anticonceptius Prevenció d'ITS	Accedir a la informació bàsica sobre els mètodes anticonceptius i de prevenció d'ITS.	FITXA 7. Mètodes anticonceptius i prevenció d'ITS (opcional)
07	AVORTAMENT	Dret a la informació i a l'educació Dret a la llibertat i a la seguretat Dret a la igualtat i a la no discriminació Dret a l'atenció i protecció de la salut Dret a la llibertat de pensament Dret a la privacitat i a la confidencialitat Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la	Avortament Confidencialitat Objecció de consciència	Generar reflexió, individual i conjunta, entorn a l'avortament i drets relacionats.	FITXA 8. Article 1 FITXA 9. Article 2 FITXA 10. Article 3 FITXA 11. Article 4

■ PROGRAMACIÓ EVOLUTIVA D'ACTIVITATS

■ PROGRAMACIÓ EVOLUTIVA D'ACTIVITATS

Nº	ACTIVITAT	DRETS RELACIONATS	CONCEPTES	OBJECTIUS	FITXES DE TREBALL
08	PARLEM DE MATERNITATS	Dret a la informació i a l'educació Dret a la llibertat i a la seguretat Dret a la igualtat i a la no discriminació Dret a l'atenció i protecció de la salut Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la Dret a la llibertat de pensament	Maternitats Paternitats Diversitats sexuals Famílies	Anàlitzar la vinculació existent entre el fet d'ésser dona i la maternitat. Tenir en compte els valors culturals relacionats amb la construcció conceptual de la maternitat. Identificar models diversos de maternitats.	FITXA 12. Parlem de maternitats
09	FAMÍLIES	Dret a la llibertat i a la seguretat Dret a la igualtat i a la no discriminació Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família Dret a la llibertat de pensament.	Tipus de famílies i altres formes de convivència	Reconèixer altres models de família més enllà de la nuclear heterosexual.	
10	CONEIXEM LES ITS	Dret a la informació i a l'educació Dret a l'atenció i protecció de la salut	ITS VIH/sida	Identificar les principals Infeccions de Transmissió Sexual (ITS), les seves vies de transmissió i la forma de prevenir-les.	FITXA 13. Coneixem les ITS

■ PROGRAMACIÓ EVOLUTIVA D'ACTIVITATS

Nº	ACTIVITAT	DRETS RELACIONATS	CONCEPTES	OBJECTIUS	FITXES DE TREBALL
11	ACCÉS IGUALITARI?	Dret a la informació i a l'educació Dret a la llibertat i a la seguretat Dret a la igualtat i a la no discriminació Dret a l'atenció i protecció de la salut Dret a gaudir del progrés científic	Androcentrisme Progrés científic Preservatiu femení	Conèixer la distribució i les possibilitats d'accés al preservatiu femení.	FITXA 14. Nota de premsa
12	CANÇÓ D'AMOR	Dret a no ser sotmesa o sotmes a tortures ni maltractaments	Amor romàntic Relació afectiva	Detectar els tòpics que sustenten l'amor romàntic. Fer una anàlisi dels models afectius i sexuals predominants a la nostra societat. Identificar models alternatius de relacions afectives.	FITXA 15. Fitxa d'anàlisi de la cançó
13	DESMUNTANT LA VIOLÈNCIA MASCLISTA	Dret a no ser sotmesa o sotmes a tortures ni maltractaments	Violències contra les dones Cicle de la violència	Identificar diferents tipus de violències, les seves manifestacions i valors en els que se sustenten. Anàlitzar l'impacte de la violència a la vida de les dones.	
14	ASSOCIACIONISME I DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS	Dret a la llibertat de reunió i associació Dret a la informació i a l'educació	Drets sexuals i reproductius Associacionisme Moviments socials Grups de pressió	Posar de relleu el treball realitzat i la influència dels grups i moviments socials que han contribuït en assoliment dels drets sexuals i reproductius.	
15	DRET A LA VIDA	Dret a la vida	Drets sexuals i reproductius	Reconèixer la influència i la importància dels drets sexuals i reproductius en la vida de cada persona.	





ACTIVITATS

SEXUALITAT, COMENCEM A PARLAR-NE

A partir de la paraula sexualitat comencem a parlar dels drets sexuals i reproductius. Ens permet trencar el gel i poder parlar d'aquelles qüestions que inquieten, preocupen i interessen moltes dones, sense obviar l'existència d'unes relacions de gènere que estableixen un camí, opcions i posicionaments molt diferenciats entre dones i homes.

DRET SEXUAL I REPRODUCTIU RELACIONAT

∴ Dret a la informació i a l'educació.

OBJECTIUS

∴ Entendre el concepte de sexualitat des d'una perspectiva holística, diferenciant-lo de les nocions de sexe i relacions sexuals.

CONCEPTES

∴ Sexualitat
∴ Genitalitat
∴ Desig
∴ Excitació
∴ Autoerotisme

MATERIAL

∴ Paper d'embalatge
∴ Retoladors gruixuts
∴ Gomets (opcional)

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Es dibuixarà la silueta d'una participant en paper d'emballar. Mentre una dona s'estira a sobre del paper dues més poden repassar la seva silueta amb retoladors gruixuts.
2. Una vegada la silueta està dibuixada, cada dona haurà d'identificar aquelles zones del cos que es relacionen amb la sexualitat. Es poden fer servir gomets de colors o retoladors per assenyalar-les.
3. Després, conjuntament, s'observarà quines zones s'han identificat, són moltes? Són poques? Com ens hem sentit fent l'activitat? Voldríem haver posat altres parts però ens ha fet vergonya?
A continuació us suggerim algunes preguntes:
 - Quan parlem de sexualitat, a què ens referim? Es pot veure? Es pot tocar?
 - Quines informacions hem rebut al llarg de la nostra vida en relació amb la nostra sexualitat?
 - Ens arriben les mateixes informacions a dones i homes? Quines diferències hi trobem?
 - Hem identificat les fantasies, la imaginació, els sentits (oïda, tacte, vista, olfacte i gust), la seducció (seduir i ser seduïdes), el plaer?
 - Coneixem bé el nostre cos? El voldríem conèixer millor?
4. Per a recolzar el debat es pot llegir en veu alta la definició de sexualitat següent:
La sexualitat és una dimensió de qualsevol persona, amb diferents possibilitats (comunicació, vincles afectius, plaer, fecunditat, etc.), que es pot viure en relacions amb diferents graus de compromís, tant per homes com per dones, heterosexuales i homosexuals, joves i grans (López, 2005).
5. Un cop feta la posada en comú, podeu dibuixar individualment la vostra silueta i repetir l'exercici. Com és la vostra silueta ara, té més o menys zones assenyalades?

01. SEXUALITAT, COMENCEM A PARLAR-NE

Per continuar treballant podeu visionar el documental:

Filmar el deseo	<i>Argument:</i>
Direcció: Marie Mandy Bèlgica, 2000 Durada: 60 minuts	El documental explora la creació cinematogràfica femenina mitjançant les declaracions de quinze realitzadores dels cinc continents, parlant del desig, de la sensualitat i de la sexualitat.

ORIENTACIONS

Quan parlem de sexualitat totes sabem a què ens referim però ens costa de definir-la. Inevitablement, comencem a pensar en relacions sexuals, genitals, sexe, i acostumem a deixar de banda les emocions, els desitjos i les fantasies. I és que en el nostre imaginari encara avui el concepte de sexualitat està molt lligat a determinats paràmetres com són (Sanchís, 2006):

- ∴ La reproducció; és a dir, la sexualitat com a mitjà per tenir descendència i no com a vehicle per al plaer, la comunicació o l'experimentació.
- ∴ La genitalitat; perquè les activitats sexuals no coitals, en solitari o en companyia, també són importants i enriqueixen la nostra sexualitat.
- ∴ El desig dels homes; s'entén que està per davant del desig de les dones i aquest passa per satisfer els desitjos dels seus companys.
- ∴ El cicle vital; la infància, la gent jove i la gent gran semblen quedar excloses de la sexualitat i que aquesta és només adequada per a una franja d'edat determinada.
- ∴ La discapacitat; existeixen molts tabús al voltant de la sexualitat de les persones amb algun tipus de discapacitat.
- ∴ L'heterosexualitat; es pressuposa que l'heterosexualitat és el punt de partida correcte, la resta són variacions d'un model principal.

Malgrat que aquests estereotips al voltant de la sexualitat són encara vigents a la nostra societat i a la nostra educació, sabem que la sexualitat és més que tot això: es tracta de la recerca del plaer a través del cos i de tota la personalitat, és un mitjà d'aproximació a una altra persona, és comunicació i ens permet gaudir a soles o en companyia d'emocions i sensacions. ▽

La sexualitat és un procés que comença en el moment de nàixer i es va construint al llarg de tota la vida. A més a més, és essencial en el nostre desenvolupament com a persones. Tenim el dret a descobrir-la i redescobrir-la, a viure-la i a expressar-la de la manera que vulguem fer-ho, a partir de nosaltres mateixes i a partir de relacions igualitàries.

▽ Adaptat del web Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat www.centrejove.org

MIRALLET, MIRALLET

La sexualitat és més que un tret fisiològic. No obstant això, també és molt important conèixer el nostre cos, saber com és i com reacciona, perquè ens ajudarà a descobrir la nostra resposta sexual davant de determinats estímuls.

DRET SEXUAL I REPRODUCTIU RELACIONAT

∶ Dret a la informació i a l'educació.

OBJECTIUS

∶ Conèixer i afavorir una aproximació positiva als genitals femenins.

CONCEPTES

∶ Clítoris
∶ Genitals interns
∶ Genitals externs
∶ Autoconeixement

MATERIAL

∶ Mirall de mà
∶ Llanterna o llum articulad
∶ Espècul (optatiu)
∶ FITXA 1 Pauta d'observació
∶ FITXA 2 Il·lustració dels genitals femenins

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

L'exercici que us proposem es pot realitzar en la intimitat.

1. Es centra en l'observació dels genitals femenins. Per això només es necessita un mirall de mà, un espècul (si us sentiu còmodes fent-lo servir), una llanterna o un llum articulad i estar relaxada.
2. L'observació es pot realitzar ajupida, asseguda o en la postura que us sentiu més còmodes.

Per identificar les diferents parts dels genitals us recomanem que feu una ullada a la pauta d'observació i a la il·lustració dels genitals, si és necessari. (vegeu **FITXA 1 Pauta d'observació** i **FITXA 2 Il·lustració dels genitals femenins**).

ORIENTACIONS

La sexualitat és més que un tret fisiològic. No obstant això, també és molt important conèixer el nostre cos, saber com és i com reacciona, perquè ens ajudarà a descobrir la nostra resposta sexual davant de determinats estímuls.

Així doncs, per gaudir d'una bona sexualitat és imprescindible conèixer-nos. És complicat saber què ens agrada si no ho hem experimentat abans, i molt més difícil pot ser explicar-ho a la persona amb la qual compartim la nostra sexualitat si no ho sabem.

Per seguir aprofundint en el coneixement dels genitals, podeu fer la lectura del llibre *Sexo para uno, el placer del autoerotismo*, de Betty Dodson, en concret el capítol 6, que tracta sobre la imatge genital.

Aquest llibre el podeu trobar a les biblioteques, o bé el podeu consultar a internet al següent enllaç: <http://nazrem.wordpress.com/2008/04/02/sexo-para-uno/>

PAUTA D'OBSERVACIÓ

L'exploració està plantejada per realitzar-la amb un espècul. Si no en trobes cap o, simplement, si no et trobes còmoda amb ell, realitza l'exploració fent servir els teus dits, serà igualment meravellós.

És important realitzar l'observació en un moment en què et trobis tranquil·la. Cerca la postura més còmoda, per exemple, ajupida o asseguda.

A continuació es detallen els passos que guiaran la teva exploració:

∴ Pel que fa a la il·luminació, agafa la llanterna o orienta el llum articulat de forma que et faciliti veure i agafar el mirall. Una altra possibilitat és fer que la llum reboti al mirall per il·luminar així l'interior.

∴ Un cop s'obren les cames es poden veure els llavis majors, els llavis menors i també el clítoris. S'observa també l'orifici de l'anus i sobre l'orifici de la vagina es troba el orifici uretral que és com un punt petit.

∴ Quan col·loquis l'espècul és millor fer-ho cap a dalt perquè s'aconsegueix una millor visió. Per tal d'introduir-lo a la vagina cal que et relaxis i, amb una mica de lubricant, introdueix-lo fins el mànec. Bloqueja'l per a que no es tanqui.

∴ Si no veus el coll de l'úter, és perquè no està en línia recta respecte a la vagina i a més a més varia la seva posició depenent del moment del cicle menstrual. Si et costa localitzar-lo, tus una mica, amb la tos sortirà a la vista. El pots veure situat al final de les parets de la vagina. És brillant perquè està recobert de moc cervical. És diferent dependent de si s'ha tingut descendència o avortaments: rodó en aquelles dones que no han tingut fills o filles i allargat a les que han estat mares. També canvia de forma depenent del moment del cicle menstrual en què es trobi cada dona. S'obre una mica per facilitar la sortida de la sang menstrual i després es va tancant per començar a obrir-se de nou.

∴ Fixa't també en el flux. Aquest també varia en funció de cada dona i del seu cicle menstrual. Abans d'ovular, per efecte dels estrògens, acostuma a ser més clar i fluid, i després, a causa de la progesterona, més espès i viscos.

∴ Per retirar l'espècul no el tanquis, treu-lo lentament i mantenint-lo obert, així no hi ha risc que et pessiguis.

A continuació detallem com es conforma l'aparell genital femení. Conèixer els nostres òrgans genitals i la seva resposta ens ajuda a poder tenir una sexualitat més conscient i plaent, a soles o en companyia.

A l'aparell genital femení, una part es troba a l'**exterior** i l'altra a l'**interior**.

La **vulva** és la part genital exterior femenina i està constituïda pel:

∴ El **mont de venus**, situat al davant dels ossos del pubis i format per teixit greixós envoltat de pell i recobert de pèl.

∴ Els **llavis majors**, que s'estenen des del mont de venus cap a baix i cap al darrere. Estan també recoberts de pèl i contenen múltiples glàndules que segreguen un líquid que humiteja i lubrica la vulva.

∴ Els **llavis menors**, es troben allotjats entre els llavis majors, i es fusionen amb ells a la part posterior, mentre que cap a endavant, a la part superior, s'uneixen per formar el clítoris.

∴ El **clítoris** és un òrgan amb gran sensibilitat sexual per a les dones.

∴ La **vagina** és un conducte muscular d'entre 7,5 i 10cm de llarg que comunica la vulva amb el coll de l'úter i els òrgans interns.

fitxa

1

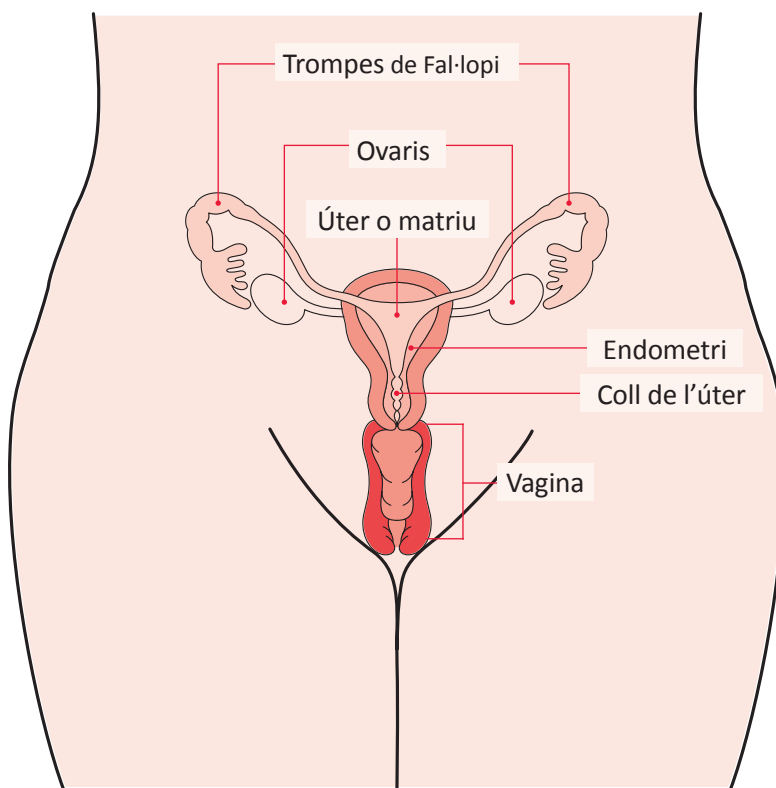
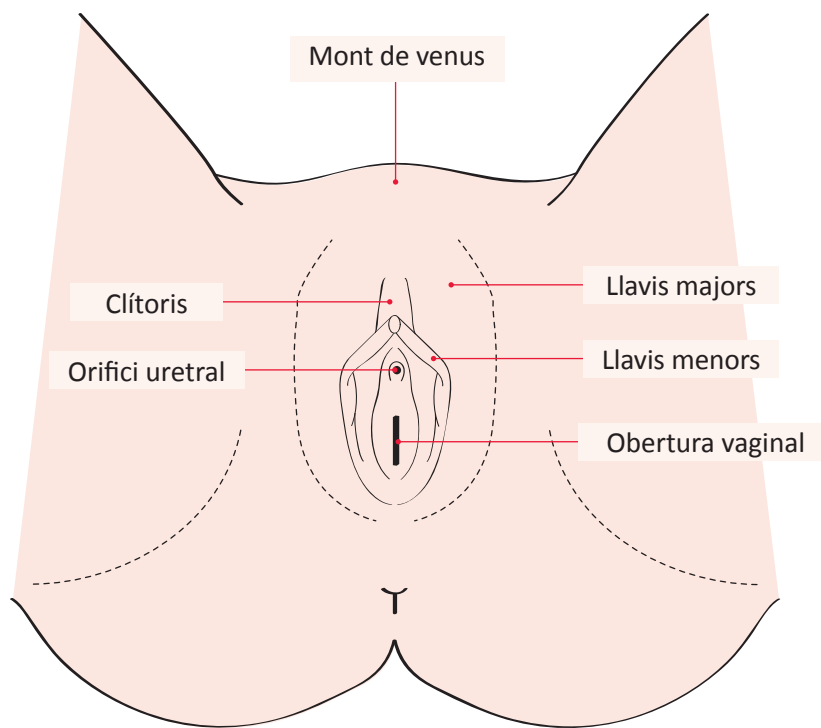
02. MIRALLET, MIRALLET

- :: L'obertura vaginal pot estar coberta per una fina membrana denominada **himen**, que té la funció de protegir l'entrada de la vagina de les nenes abans de la pubertat, quan la vagina encara no conté la flora vaginal que la protegirà quan sigui adulta.
 - :: L'**orifici uretral** es troba a dos o tres centímetres del clítoris i és l'orifici per on surt l'orina.
- Pel que fa als genitals interns, trobem:
- :: L'**úter** o **matriu**, òrgan muscular en forma de pera invertida situada entre la bufeta i el recte.
 - :: Dins de l'úter hi ha l'**endometri**, que és una capa mucosa que recobreix l'úter per dins. Si no conté cap òvul fecundat, aquesta capa mucosa s'expulsa a l'exterior produint la menstruació.
 - :: Les **trompes de Fal·lopi**, on es produeix la fecundació.
 - :: Els **ovaris**, que contenen els futurs òvuls en estat immadur i són els encarregats de produir les hormones sexuals femenines.

fitxa

1

IL·LUSTRACIÓ DELS GENITALS FEMENINS



fitxa



2

COSSOS VISCUTS'

El sexe i el cos de les dones són reclams molt utilitzats en el món de la publicitat. Un model concret de dones acapara anuncis que venen un ideal basat en la sensualitat, el luxe, el plaer i la gent guapa, convertint el cos femení en un producte.

DRET SEXUAL I REPRODUCTIU RELACIONAT

∴ Dret a la igualtat i a la no discriminació.

OBJECTIUS

- ∴ Posar de manifest la influència del model de bellesa actual en la percepció que tenim del propi cos.
- ∴ Fer una anàlisi crítica entorn a la utilització dels cossos de les dones, la sexualitat i el sexe a la publicitat.

CONCEPTES

- ∴ Publicitat i sexe
- ∴ Estereotips de gènere
- ∴ Autopercepció i model de bellesa

MATERIAL

- ∴ Revistes adreçades a dones
- ∴ Tisores

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Es reparteixen les diferents revistes que s'hauran comprat prèviament.
2. Observeu la imatge de les dones que hi apareixen, retallant aquelles imatges, textos, paraules, notícies, etc. que us cridin l'atenció, que siguin destacables segons el grup per alguna raó.
3. Analitzeu l'ús que es fa del cos de les dones.
 - Quines dones surten? (franja d'edat, tipus de dones, cossos, etc.)
 - Com s'utilitza la imatge de les dones, especialment en la publicitat?
 - Quin impacte pot tenir la publicitat en la percepció del nostre cos?
 - Quins missatges trobem relacionats amb el sexe? Quina tipologia de dones surten en aquests missatges?
 - Quin espai hi ha per a les dones que han superat l'etapa de la joventut? Amb quins missatges se les relaciona?
4. A partir de les imatges retallades, reflexioneu, en petits grups, sobre la utilització del sexe per vendre un producte i quins missatges, en relació amb la sexualitat, s'amaguen sota la publicitat.
5. Realitzeu una posada en comú.
6. Per finalitzar l'activitat es pot reflexionar sobre el que s'ha treballat. Aquesta part de la dinàmica la podeu realitzar oralment.

▼ Cossos viscuts, és una expressió que utilitza Marcela Lagarde al seu llibre Para mis socias de la vida. Horas y horas. Colección Cuadernos inacabados, 2005.

03. COSSOS VISCUTS

Per continuar treballant podeu visionar el film:

<i>Las mujeres de verdad tienen curvas</i>	Argument:
Direcció: Patricia Cardoso EUA, 2002 Durada: 90 minuts	L'Ana, una noia d'origen hispà que viu amb la seva família a <i>Los Ángeles</i> , està a punt d'acabar l'educació secundària i ha aconseguit una beca per anar a la universitat, però la seva família té unes expectatives ben diferents sobre ella: començar a treballar al negoci familiar, aprimar-se i comportar-se com una senyoreta per tal de trobar un marit amb el qual formar una família com cal. Ella, però, espera de la seva vida coses molt diferents.

ORIENTACIONS

Dones i homes vivim el sexe de la mateixa manera? Quins missatges rebem sobre com hem de viure la nostra sexualitat? Sobre la relació amb el nostre cos? Què passaria si les persones aprenguéssim a gaudir lliurement de la nostra sexualitat? Necessitaríem el sexe com a reclam publicitari? Si no ens sentim a gust amb el nostre cos, tenim la capacitat de gaudir amb ell?

Els missatges que ens arriben amb relació als desitjos, al plaer i a la sensualitat estan protagonitzats, molt sovint, per un producte que es ven. La publicitat utilitza el sexe com a reclam i, en una societat com la nostra, consumista, la perspectiva imperant sobre el sexe és un motor de creació de mites, expectatives, falses aparences, manteniment d'estereotips i desigualtats de gènere i d'orientació sexual.

Sentir-se bé, físicament i psicològicament, gaudir del nostre cos i del cos d'altres persones com a font de plaer, de desig, d'apropament, d'experimentació, de reacció davant els estímuls... en definitiva, tenir una bona relació amb el propi cos, és una de les bases per viure la sexualitat plenament.

Però la relació amb el propi cos, sovint, ve determinada per l'ideal de bellesa de l'època que ens ha tocat viure i de la pressió que sentim amb els missatges que ens diuen en tot moment com hauria de ser el nostre cos per sentir una suposada satisfacció. En l'actualitat, aquesta pressió s'està exercint sobre dones i homes però amb missatges diferents.

Sobre les dones:

Estar sempre a punt, depilades, hidratades, maquillades, preparades per agradar i seduir un home. Sedueixen el mascle amb la seva independència i el mantenen amb la seva dependència. Amb un cos amb mides estereotipades per al plaer (90-60-90), jove i sense cap cicatriu o discapacitat.

Sobre els homes:

Sempre segurs, preparats per deixar-se seduir, per demostrar la virilitat innata que els caracteritza i els guia per gaudir i donar plaer. El seu secret, entre les cames. Amb un cos musculat, sense cap discapacitat i on les marques són el record de la rebel·lia.

Aquests missatges, i totes les seves variants, van crear un imaginari col·lectiu en el qual si una dona no té un cos 10 és perquè no ho vol, perquè se li ofereixen multitud de productes, dietes, exercicis i cirurgies per modificar-lo i apropar-se a l'ideal de bellesa imperant i per mantenir-se sempre joves.

03. COSSOS VISCUTS

La imatge que tenim del nostre cos ve determinada per la pressió que sentim per assolir la imatge del cos estereotipat, tot oblidant que aquesta imatge no és la que ens aportarà el plaer ni el desig, no ens farà més afectius o afectives, no ens aportarà més orgasmes, ni més felicitat, ni ens donarà més seguretat ni satisfacció. A més a més, ens comparem amb cossos que ni tan sols existeixen, que són el producte del retoc, de la llum, de les textures modificades, dels filtres digitals i del treu un poc d'aquí i posa un poc allà.

Així, en el nostre dia a dia, les dones gaudim dels cossos reals, dels cossos viscuts de cada història personal on un bon nivell d'autoestima, l'acceptació i cura del propi cos, una educació afectiva, sexual i emocional i una bona informació es converteixen en les mides reals que ens obren les portes a una sexualitat que sorgeix a partir de nosaltres mateixes i que es viu a partir d'un cos únic i propi.

Si voleu aprofundir en el tema, podeu visitar l'Observatori de les Dones als Mitjans de Comunicació, una plataforma virtual que ofereix eines de visió crítica, anàlisi i sensibilització a la ciutadania per fomentar una reflexió crítica davant dels continguts sexistes i discriminatoris dels mitjans de comunicació.

El web de l'observatori és: www.observatoridelesdones.org

DIVERSITATS SEXUALS

A partir del posicionament personal davant d'una sèrie d'afirmacions al voltant de la diversitat sexual, s'aprofundirà en els estereotips que acompanyen molt sovint les persones homosexuals i transsexuals.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∴ Dret a la igualtat i a la no discriminació.
- ∴ Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments.
- ∴ Dret a la llibertat de pensament.

OBJECTIUS

- ∴ Diferenciar entre els conceptes d'identitat sexual, orientació sexual i pràctica sexual.
- ∴ Identificar els prejudicis existents en relació amb la diversitat sexual i la influència del procés de socialització a l'hora de mantenir els estereotips.

CONCEPTES

- ∴ Identitat sexual
- ∴ Identitat de gènere
- ∴ Orientació sexual
- ∴ Pràctica sexual
- ∴ Experiència sexual
- ∴ Homofòbia, lesbofòbia i transfòbia.

MATERIAL

- ∴ FITXA 3 Safo
- ∴ FITXA 4 Diversitats sexuals
- ∴ FITXA 5 Algunes possibles respostes

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Retalleu les frases que trobareu a la **FITXA 4 Diversitats sexuals**.
2. Una vegada retallades, repartiu una targeta (frase) a cada participant. En cas que sobrin targetes es poden anar repartint fins que totes les frases-targetes estiguin en mans de les participants. En cas que en faltin, es pot treballar en grups de dues persones.
3. Aquesta activitat es pot realitzar com un debat, en el qual es recomana que una participant faci les funcions de moderadora.
4. Per ordre, cada participant llegirà una de les frases; es deixaran uns segons per a la reflexió individual i seguidament, cada participant podrà dir què opina, els dubtes o qüestions que li provoca o si està d'acord o en desacord amb el que s'ha llegit.
5. L'objectiu de l'activitat no és generar només debat, sinó la creació de coneixement conjunt a partir de les diferents opinions, els diversos enfocaments, l'anàlisi dels estereotips i, per tant, la dissensió. Tot i això, trobareu algunes possibles explicacions i respostes a les frases proposades. Vegeu **FITXA 5 Algunes possibles respostes...**
6. Llegiu el text que trobareu a la **FITXA 3 Safo** i comenteu-lo.
 - Coneixíeu la figura de Safo? I la relació amb la paraula lesbiana?
 - Quantes dones lesbianes coneixeu? Quantes dones lesbianes il·lustres, contemporànies o històriques podríeu enumerar?

04. DIVERSITATS SEXUALS

7. Conclusions. Una cop s'ha comentat totes les frases es proposa que cada persona participant digui una conclusió extreta de la dinàmica, una idea rellevant o una qüestió que li hagi cridat l'atenció.

OBSERVACIONS

Per donar continuïtat a aquesta activitat proposem visionar l'audiovisual realitzat per l'associació JIS (Joves per a la Igualtat i la Solidaritat): *Diferents, iguals, nosaltres*. **Aquest audiovisual el trobareu al DVD Material audiovisual de suport.**

ORIENTACIONS

La paraula lesbiana apareix per primera vegada en una obra de Brantôme, al segle XVI, on recopiava poemes d'amor entre dones que va titular *Les lesbiannes*, fent referència a la figura de Safo i els seus poemes.

Les categories *heterosexual* i *homosexual* les introdueix el jurista Karl Maria Kertbeny l'any 1860, però l'homosexualitat i l'heterosexualitat existeixen des que hi ha persones al món. Hi ha referències d'amor entre dones a la Babilònia del quart mil·lenni aC. A la mitologia de l'antiga Grècia també es troben referències d'homosexualitat femenina. Així, la diversitat sexual humana no és una qüestió pròpia de l'actualitat, ha existit durant tota la història.

La paraula *homosexual* fa referència tant a homes com a dones, persones que senten atracció o desig cap a una altra persona del seu sexe. La paraula *homo*, prové del grec i significa *mateix*, mentre que la paraula *hetero* significa *diferent*. En referir-se a gais, és per als homes homosexuals, mentre que les dones homosexuals són anomenades lesbianes.

Avui dia no hi ha un acord sobre quins factors intervenen en el fet que una persona sigui homosexual, transsexual, bisexual o heterosexual. La diversitat d'opcions és present al carrer i, malgrat tot, molt sovint encara persisteixen prejudicis, desconeixement, estereotips i falses creences sobre el fet homosexual, transsexual i bisexual.

Alguns conceptes:

Identitat sexual: sentiment que té una persona de ser home o dona independentment dels seus genitals.

Identitat de gènere: les persones s'identifiquen amb allò que la societat dicta sobre què és masculí o femení. És el resultat de diversos components:

- ∴ La identitat sexual, la convicció de sentir-se mascle o femella.
- ∴ El comportament de la persona en relació a un rol o estereotip de gènere.

Orientació sexual: preferència de la persona a formar parella amb persones del seu sexe (homosexual), d'un altre sexe (heterosexual) o indistintament (bisexual).

Experiència sexual: contacte sexual amb una persona del mateix sexe o no. La pràctica sexual no està lligada a una orientació sexual determinada, hi ha etapes d'experimentació en què es poden tenir pràctiques sexuals que poden ajudar a definir l'orientació sexual o persones que volen experimentar una relació sexual amb persones del seu sexe o de l'altre.

Aquests conceptes són necessaris per entendre la transsexualitat (persones que no s'identifiquen amb el sexe i gènere que se'ls atribueix a partir dels seus òrgans genitals) i les persones transgènere (aquelles que no s'identifiquen amb el gènere que s'atribueix al seu sexe i, per tant, la seva identitat, el seu comportament o la seva imatge no es relaciona, tradicionalment, amb el seu sexe de naixement). Molt sovint, també es confon l'homosexualitat amb la identitat de gènere i amb la

04. DIVERSITATS SEXUALS

transsexualitat; es considera, erròniament, que les persones homosexuals voldrien ser d'un altre sexe o que s'identifiquen amb les característiques i amb l'estereotip de l'altre gènere.

Les persones homosexuals no constitueixen grups homogenis. Hi ha moltes formes de ser lesbiana, gai, bisexual i transsexual, de la mateixa manera que hi ha moltes maneres d'ésser heterosexual. Pretendre saber l'orientació sexual d'una persona pel seu aspecte físic, per la seva ocupació, per la seva expressió corporal té el mateix sentit que pretendre saber-ho pel color dels seus ulls. Hi ha nombrosos estereotips que continuen vigents en relació al fet de ser homosexual ("homes efeminats", "dones masculines", per exemple).

Les dones lesbianes, com a dones i com a homosexuals, viuen una doble discriminació caracteritzada per l'omissió. Han estat ocultades al llarg de la història, les seves aportacions i les seves reivindicacions s'han silenciades i, per tant, discriminades.

Tot i això, plataformes com internet s'han convertit en una eina de comunicació i de creació de xarxes de dones molt potents, amb accés a informació, amb espai per contactar amb altres dones, per recuperar la pròpia història, per generar i donar a conèixer discursos que qüestionen les identitats de sexe/gènere dicotòmiques (teoria Queer) i conèixer els llocs, les publicacions i les entitats que poden interessar al col·lectiu de dones lesbianes o a aquelles persones que vulguin conèixer una mica més sobre la diversitat sexual actual.

A la **FITXA 5** trobareu algunes possibles respostes i orientacions per al debat amb el grup.

SAFO

Dones que estimen dones. L'origen de la paraula.

Safo, la poetessa de l'illa de Lesbos, va viure entorn als anys 630-560 aC i va ser una dona molt admirada en el món grec per les seves dots humanes, líriques i intel·lectuals a la qual Plató, dos segles després de la seva mort, va anomenar la desena musa.

Va dirigir el que avui coneixem com una escola interna de noies, n'hi va haver moltes a l'època. El nom de l'escola era Casa de les Serventes de les Muses, tenia caràcter religiós i allà les noies s'instruïen en disciplines com la dansa, la música i la poesia. Per a altres autors el propòsit de l'escola era instruir les seves alumnes en l'art del matrimoni.

Safo ha passat a la història perquè la seva poesia reflecteix apassionades amistats amoroses i eròtiques amb les seves pupil·les. Estava casada i tenia una filla. En aquella època, tant a Grècia com a Roma, existia la possibilitat total de compaginar relacions heterosexuales i lèsbiques, sense que allò fos motiu d'escàndol o censura.

La poetessa té una gran influència en els següents 2500 anys. Serveix com anècdota explicar que al segle XVIII, durant la Revolució Francesa, la reina Maria Antonieta va ser acusada de liderar un grup anomenat Les Sofistes.

Pot ser il·lustratiu dir que l'Església Catòlica va ordenar cremar a Roma i Constantinopla, l'any 1073, totes les còpies dels poemes de Safo de Lesbos, i per això només s'ha aconseguit reconstruir un terç de la seva obra.

Safo, com a representant de l'antiguitat, ha tingut una gran importància per a les dones lesbianes. Es va convertir en un referent poètic, un model de llibertat sexual amb relacions horitzontals on el respecte cap a la dona estimada i les relacions no constituïen cap obligació social, simplement provenien de la llibertat i l'amor.

Historia del lesbianismo (Ureta, 2003)

Em sembla igual als déus aquell mortal que s'asseu davant de teu i t'escolta de la vora, com dolçament parles i rius de forma encisadora; la qual cosa m'esbalaeix el cor dins el pit, car tot seguit que et miro, la veu tota se me'n va. I la llengua se'm paralitza, i un foc subtil em corre per sota la pell, i no veig res amb els ulls, i hi ha un brunziment dins les meves oïdes. I la suor em raja, i tota sóc presa de tremolor, i devinc més pàl·lida que l'herba, i tota semblo que estigui a punt de morir...

Safo

fitxa



3

DIVERSITATS SEXUALS

L'HOMOSEXUALITAT ÉS UNA DESVIACIÓ, SER HETEROSEXUAL ÉS EL QUE ÉS NORMAL

SI EM SENTO ATRETA PER UNA DONA SIGNIFICA QUE SÓC HOMOSEXUAL

LES LESBIANES SÓN DONES QUE VOLDRIEN SER HOMES, TOTES SÓN MOLT MASCULINES. ELS GAIS SÓN HOMES QUE VOLDRIEN SER DONES, TOTS SÓN EFEMINATS

DIR A UN GAI *MARICÓN*, O A UNA LESBIANA *BOLLERA*, NO ÉS UNA FALTA DE RESPECTE

SI ALGÚ CREU QUE SÓC LESBIANA CONSIDERO QUE M'HA FALTAT AL RESPECTE

A LES PERSONES BISEXUALS ELS AGRADA TOTHOM

ALS GAIS ELS AGRADEN TOTS ELS HOMES I A LES LESBIANES TOTES LES DONES

L'HOMOSEXUALITAT HA EXISTIT SEMPRE PERÒ HA ESTAT OCULTADA

HI HA MÉS HOMES GAIS QUE DONES LESBIANES

LA TRANSSEXUALITAT ÉS PRÒPIA DE PERSONES QUE NO SABEN QUÈ VOLEN

HI HA MOLTA GENT QUE ÉS BISEXUAL O HOMOSEXUAL PERQUÈ ÉS UNA MODA



fitxa

4

ALGUNES POSSIBLES RESPOSTES

L'HOMOSEXUALITAT ÉS UNA DESVIACIÓ, SER HETEROSEXUAL ÉS EL QUE ÉS NORMAL

La nostra perspectiva de l'orientació sexual s'ha de contextualitzar i se n'ha d'observar l'evolució històrica. Sabem que a l'antiga Grècia existien relacions sexuals entre homes i que no es vivien com una desviació mentre que determinades religions amb gran influència sobre la nostra cultura, afirmen que l'homosexualitat no és natural perquè la funció natural, i única, del sexe, és la procreació.

Segons la Federació Estatal de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals, l'homofòbia i la transfòbia són el conjunt de creences, opinions, actituds i comportaments d'agressió, odi, menyspreu i ridiculització cap a persones homosexuals (gais i lesbianes, bisexuals o transsexuals). Es tracta d'una discriminació per orientació sexual o per identitat de gènere, similar en importància al racisme, a la xenofòbia o al masclisme, que es fonamenta en els estereotips socials i la no acceptació de la diversitat humana.

També es parla de la lesbofòbia, referint-se al tracte desigual i discriminatori específic cap a dones lesbianes.

SI EM SENTO ATRETA PER UNA DONA SIGNIFICA QUE SÓC HOMOSEXUAL

Tenir conductes, fantasies o desitjos puntuals o amb certa regularitat, especialment durant l'adolescència i pubertat, és habitual perquè s'està en una etapa d'experimentació. Igualment, durant l'edat adulta també es poden tenir aquests desitjos i fantasies. Aquestes situacions no s'han de confondre amb l'orientació sexual i les preferències sexuals que cada persona té.

LES LESBIANES SÓN DONES QUE VOLDRÍEN SER HOMES, TOTES SÓN MOLT MASCULINES. ELS GAIS SÓN HOMES QUE VOLDRÍEN SER DONES, TOTS SÓN EFEMINATS

És important no confondre l'orientació sexual amb la identitat sexual. Les persones homosexuals tenen definida clarament la seva identitat sexual i la seva orientació sexual.

Hi ha persones que s'atreveixen a tenir comportaments que surten de l'estereotip de gènere que se'ls atribueix però cal tenir en compte que aquesta no és una qüestió únicament vinculada a l'homosexualitat, hi ha dones i homes heterosexuales que també trenquen amb els estereotips.

DIR A UN GAI MARICÓN, O A UNA LESBIANA BOLLERA, NO ÉS UNA FALTA DE RESPECTE

El tracte, amb caràcter negatiu, a qualsevol persona centrat, en la seva orientació, origen o sexe és discriminatori; aquest tracte inclou les paraules que tenen connotacions negatives com els insults.

Vegeu la definició d'homofòbia, transfòbia i lesbofòbia de la primera afirmació.

SI ALGÚ CREU QUE SÓC LESBIANA CONSIDERO QUE M'HA FALTAT AL RESPECTE

La susceptibilitat de cada persona és un món, però cal analitzar què és allò que molesta, què ens situïn en un col·lectiu al qual no pertanyem? què es facin conjectures sobre un tema tan privat? considerem que ser lesbiana és una càrrega negativa, vergonyosa o ocultable?

A LES PERSONES BISEXUALS ELS AGRADA TOTHOM

Les persones bisexuals se senten atretes per altres persones, ja sigui un home o una dona. Aquest fet no significa que els agradi tothom.

ALS GAIS ELS AGRADEN TOTS ELS HOMES I A LES LESBIANES TOTES LES DONES

Això és com afirmar que a TOTES les dones heterosexuales els agraden o se senten atretes per TOTS els homes o que a TOTS els homes heterosexuales els agraden o se senten atrets per TOTES les dones.

fitxa

5

04. DIVERSITATS SEXUALS

L'HOMOSEXUALITAT HA EXISTIT SEMPRE PERÒ HA ESTAT OCULTADA

- Durant tota la història i a diferents cultures han existit homes i dones que han estimat i s'han sentit atrets i atretes per persones del seu sexe. La variació es troba en quina visibilitat tenien depenent del moment històric, la cultura a la qual pertanyien, la prohibició de relacions sexuals o el reconeixement dels seus drets.

HI HA MÉS HOMES GAIS QUE DONES LESBIANES

- Tendim a pensar que hi ha més homes gais que dones lesbianes perquè el moviment gai és més visible. Al carrer també ens crida més l'atenció quan dos homes són afectuosos entre ells que si ho fan dues dones.
- El lesbianisme, avui dia, no és tan públic com l'homosexualitat masculina i moltes dones lesbianes prefereixen no fer pública la seva orientació sexual per diverses raons. Hi ha moltes dones lesbianes que són també mares i aquest fet fa que sortir de l'armari impliqui fer sortir de l'armari els seus fills i filles, a causa del seu context pròxim, perquè consideren que no tenen per què explicar la seva vida privada, etc.

LA TRANSEXUALITAT ÉS PRÒPIA DE PERSONES QUE NO SABEN QUÈ VOLEN

- Podríem dir que les persones transsexuals saben perfectament què volen i què senten. Tot i això, el procés d'identificació i acceptació de la transsexualitat és molt complex i, en cas de no tenir suports, dificulta enormement el desenvolupament personal i la qualitat de vida de les dones i dels homes transsexuals.

HI HA MOLTA GENT QUE ÉS BISEXUAL O HOMOSEXUAL PERQUÈ ÉS UNA MODA

- En els darrers anys hi ha hagut grans avenços en els drets de LGTB (lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals) que han afavorit la seva visibilització, l'organització en entitats fa que les seves demandes i reivindicacions siguin escoltades. Encara queda molta feina però fer visible la diversitat sexual és un gran pas. No és una qüestió de modes, és una qüestió de drets.

fitxa

5

PER A TOTS ELS GUSTOS

En aquesta activitat us proposem treballar amb el grup a l'entorn de la definició i identificació de diverses pràctiques sexuals. A partir d'aquestes es treballarà sobre la varietat d'opcions existents en les relacions sexuals.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∶ Dret a la informació i a l'educació.
- ∶ Dret a la llibertat i a la seguretat.
- ∶ Dret a la igualtat i a la no discriminació.

OBJECTIUS

- ∶ Afavorir la reflexió i el debat al voltant del plaer propi i el d'altres persones.
- ∶ Ampliar el concepte de relacions sexuals, més enllà del coit.

CONCEPTES

- ∶ Pràctiques sexuals
- ∶ Excitació
- ∶ Plaer

MATERIAL

- ∶ Folis o Post-it
- ∶ FITXA 6 Diagrama *Per a tots els gustos*

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Cada persona del grup, lliurement i anònima, escriurà diferents pràctiques sexuals que l'excitin, que li agradi fer, que li facin o bé que conegui. Aquestes pràctiques poden ser experimentades o imaginades.
2. Cada pràctica s'escriurà en un paper o Post-it.
3. Un cop fet, s'agafaran tots els papers, es barrejaran i es tornaran a repartir entre cadascuna de les participants.
4. Cada persona llegirà en veu alta les pràctiques que trobarà als papers que li han tocat.
5. A partir d'aquí, es poden plantejar les següents preguntes:
 - Quin tipus de pràctiques ha sortit? N'hi ha alguna que s'hagi repetit?
 - N'heu trobat a faltar alguna? quina?
 - Totes les pràctiques proposades agraden a totes?
 - Quantes vegades hem parlat obertament del què ens agrada?
 - Com ens sentim en parlar-ho?
 - Ens sentim segures d'allò que ens agrada? Ens costa comunicar-ho a l'altra persona? Per què?
6. Amplieu, si s'escau, amb informació sobre les diferents pràctiques sexuals i amplieu el llistat amb aquelles pràctiques no identificades amb el treball individual.
7. Per tancar l'activitat es poden classificar les pràctiques sorgides del grup en tres nivells:
 - Nivell màxim d'excitació i plaer
 - Nivell intermedi d'excitació i plaer
 - Nivell baix d'excitació i plaer

Les pràctiques es poden distribuir en tres cercles concèntrics (vegeu FITXA 6 Diagrama *Per a tots*)

05. PER A TOTS ELS GUSTOS

els gustos). Al cercle central i més petit, s'enganxaran les pràctiques amb el nivell més alt de plaer, al segon cercle s'enganxaran les pràctiques de nivell intermedi i al cercle exterior les pràctiques que proporcionen el nivell baix d'excitació.

Per continuar treballant podeu visionar el film:

<i>A soap (ensabonat)</i>	<i>Argument:</i>
Direcció: Pernille Fischer Christensen Dinamarca, 2006 Durada: 104 minuts	Charlotte és una jove de 32 anys que deixa a la seva parella, es canvia de pis i passa a ser veïna de la Verònica, un jove transsexual que ha sol·licitat una operació de reassignació de sexe. Charlotte i Verònica s'enamoren però quan la reassignació de sexe de la darrera és ja una realitat, esdevé una prova pel seu amor.

ORIENTACIONS

La llibertat i la seguretat de les dones a les relacions sexuals passa per l'autonomia, per la revisió crítica i la transformació de la sexualitat femenina en una sexualitat pròpia, autònoma i independent, que parteix d'ella mateixa.

Tenir relacions sexuals implica moltíssimes coses, vol dir intimitat, vol dir autoconeixement (físic, psíquic i emocional), vol dir descobrir i conèixer la persona amb la qual compartim aquestes relacions, vol dir plaer, desig... Les relacions sexuals són una de les formes que cada persona té d'expressar la seva sexualitat i, per tant, no hi ha una fórmula única, és un procés de reconeixement d'allò que ens agrada i que agrada i estimula l'altra persona.

Avui dia, la idea de relació sexual es vincula únicament amb la penetració i el coit, situació que provoca que ens perdem una gran diversitat de pràctiques amb les quals podem gaudir; implica limitar tot un món de possibilitats que van més enllà de la penetració, com per exemple, el sexe oral, la masturbació mútua, la penetració amb els dits per estimular el punt G, l'ús de joguines sexuals, mimar, petonejar, tocar, acariciar, jugar, excitar, descobrir el plaer propi i el d'altra persona.

Generalment, totes aquestes pràctiques es relacionen amb un joc preliminar a les relacions amb penetració, entenent que el sexe se centra en l'acte coital i vist des d'una perspectiva heterocèntrica. Aquest és un model que no té perquè agradar a totes les dones, especialment quan moltes dones tenen orgasmes a partir de l'estimulació del clitoris.

A més a més, per què hi ha d'haver un sol model? les nostres ganes, les nostres preferències, el nostre estat d'ànim han d'estar quedar relegades per un model imposat? quina és la sexualitat femenina?

Repensar la sexualitat de les dones implica fer-ho des de l'autonomia, cada dona ha de situar-se en el centre de la vida, de la seva sexualitat, en el centre del seu plaer i de les seves preferències, d'allò que l'excita, del seu desig, coneixent les possibilitats existents i escollint aquelles que més li agradin.

Els sentits juguen un paper molt important en l'excitació i en el plaer, mitjançant la vista, el tacte, el gust, l'oïda i l'olfacte tenim la possibilitat d'experimentar sensacions que ens produeixin plaer. La imaginació, amb les fantasies, i la creativitat a l'hora de portar a terme les pràctiques sexuals també seran una font important de plaer.

Algunes pràctiques sexuals habituals són:

- ∴ **Petons**, a qualsevol part del cos, donant més plaer a les zones erògenes.
- ∴ **Carícies**, especialment a les zones erògenes, amb els llavis, la llengua, les mans, altres parts del cos o amb objectes suaus.

∴ **Masturbació:** *tota forma de procurar-se o procurar plaer amb la mà mitjançant l'estimulació física directa, a partir de la fricció, el tocament, acariciar, oprimir els genitals i estimular altres parts del cos*, (Molero, 2007). La masturbació pot realitzar-la una mateixa, en la intimitat, en companyia o realitzar-la a una altra persona. La masturbació també inclou la utilització d'altres elements o parts del cos (per exemple la fricció dels genitals propis amb els genitals de l'altra persona).

∴ **Sexe oral:** pràctica d'estimulació de les zones genitals utilitzant els llavis i la llengua. El sexe oral es pot combinar amb pràctiques pròpies de la masturbació, utilitzant, per exemple, els dits. Una postura molt popular de sexe oral és el 69, en la qual dues persones realitzen sexe oral a la vegada, donant i rebent plaer.

Les variants del sexe oral són:

- **Cunnilingus:** estimulació dels genitals femenins.
- **Fel·lació:** estimulació dels genitals masculins.
- **Anilingus:** estimulació de l'anús.

∴ **Sexe anal:** pràctica sexual sovint no reconeguda perquè es relaciona amb pràctiques homosexuals. El sexe anal també és utilitzat per parelles heterosexuales, ja sigui mitjançant la penetració, introduint dits o joguines sexuals. Es recomana la utilització de lubricants per a aquesta pràctica.

∴ **Penetració coital,** hi ha una gran varietat de postures sexuals amb penetració, algunes més utilitzades que altres i que han tingut una gran difusió en publicacions com el Kamasutra i totes les seves variants.

La utilització de joguines sexuals per a l'estimulació dels genitals o les zones erògenes també aporta un gran ventall de possibilitats combinables amb qualsevol pràctica abans esmentada.

No hem de deixar de tenir present que el sexe, com altres tantes qüestions, és fruit d'un aprenentatge cultural, i per tant podem desaprendre'l i aprendre'l de nou. No existeix una sola forma de practicar sexe i cap és millor que l'altra, en aquest sentit, els espais i grups de dones es converteixen en una alternativa per a la revisió i redefinició de la sexualitat femenina, una sexualitat que parteix dels desitjos i plaer de les dones, i on es pot parlar lliurement de les preferències personals, de l'orgasme femení, de la masturbació i de les expectatives i vivències respecte al sexe.

Però la sexualitat també és relació amb una altra persona i en aquest sentit es fa necessària la presa de decisions lliures i segures en les relacions que es volen tenir. Així, en les relacions sexuals és important trobar les estratègies per prendre decisions lliures i que ens facin sentir segures sobre les pràctiques sexuals que volem tenir, quan tenir-les, etc. Aquestes estratègies poden ser:

- ∴ Parlar amb la nostra parella, tenint en compte que encara que hi hagi una relació afectiva cada persona pot pensar diferent i tenir diferents preferències depenent del moment.
- ∴ Totes les persones tenen dret a decidir quan volen tenir relacions afectivosexuals i també a decidir no tenir-ne.
- ∴ Fer una llista de les preferències pròpies respecte al sexe i una altra de les pràctiques que es mantenen.
- ∴ Tenir cura de nostra autoestima facilita tenir cura d'una mateixa.
- ∴ Trobar espais de dones per poder parlar la sexualitat femenina.

DIAGRAMA PER A TOTS ELS GUSTOS



fitxa
6

ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

Donada l'amplitud d'informacions amb relació als mètodes anticonceptius, es proposa partir dels coneixements del propi grup i ampliar, en cas que sigui necessari, les informacions sobre cada mètode contraceptiu. S'inclou, també, informació sobre mètodes de prevenció d'infeccions de transmissió sexual (ITS).

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ⌘ Dret a la informació i a l'educació.
- ⌘ Dret a la llibertat i a la seguretat.
- ⌘ Dret a la igualtat i a la no discriminació.
- ⌘ Dret a l'atenció i protecció de la salut.
- ⌘ Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família.
- ⌘ Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la.
- ⌘ Dret a la llibertat de pensament.

OBJECTIUS

- ⌘ Accedir a la informació bàsica sobre els mètodes anticonceptius i de prevenció d'ITS.

CONCEPTES

- ⌘ Mètodes anticonceptius
- ⌘ Prevenció d'ITS

MATERIAL

- ⌘ Mètodes anticonceptius i prevenció d'ITS
- ⌘ FITXA 7 Mètodes anticonceptius (opcional)

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Cada dona del grup tria un mètode anticonceptiu i de prevenció d'ITS. En cas que siguin insuficients, alguna pot encarregar-se de les opcions naturals com l'Ogino-Kans, la temperatura basal, el moc cervical, etc.
2. Una a una, hauran d'identificar el mètode que han triat i explicar allò que coneguin sobre ell; es pot anar complementant la informació conjuntament. A continuació us donem algunes idees d'allò que caldria conèixer de cada mètode:
 - Tipologia (de barrera, hormonal, mecànic, natural, etc.)
 - Breu explicació de com s'ha d'utilitzar.
 - És combinable amb un altre mètode o pràctica preventiva? quina?
 - Sobre qui recau la responsabilitat d'utilitzar-lo correctament. L'altra persona pot responsabilitzar-se'n d'alguna manera?
 - Quin és el seu preu?
 - Quina és la seva durada?
 - Avantatges del mètode.
 - Desavantatges del mètode.
 - Per què val la pena utilitzar-lo?
 - En quines situacions es pot donar el cas que no funcioni o que no s'utilitzi?
 - Per què val la pena que una dona conegui aquest mètode?
 - Altres dades d'interès.

06. ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

Aquesta informació es pot resumir a la **FITXA 7 Mètodes anticonceptius i prevenció d'ITS** per si el grup té interès a fer un recull de les informacions recollides, de la informació que falta i posteriorment ampliar-la, etc.

ORIENTACIONS

Els mètodes anticonceptius es poden classificar en:

- ⌘ Mètodes de barrera
- ⌘ Mètodes mecànics
- ⌘ Mètodes hormonal
- ⌘ Mètodes permanents
- ⌘ Opcions naturals

Però abans cal clarificar que...

⌘ **La marxa enrere o Coitus Interruptus**

No és pròpiament un mètode anticonceptiu però és un sistema que ha estat i és molt utilitzat. Consisteix en la retirada del penis de la vagina abans que es produeixi l'ejaculació.

És molt poc eficaç, perquè abans de l'ejaculació poden sortir unes gotetes de secreció que poden contenir espermatozous.

També pot dificultar les relacions sexuals, produir molèsties físiques i **no protegeix de les ITS ni de la infecció pel VIH/sida.**

⌘ **Dental dam o barrera de protecció bucal**

No és un mètode anticonceptiu però es recomana fer-ho servir en la pràctica del *cunnilingus* i de l'*anilingus per prevenir una possible ITS*. Es tracta d'un rectangle de làtex, poc conegut i de minsa distribució, que protegeix la zona genital en les pràctiques abans esmentades.

MÈTODES ANTICONCEPTIUS

MÈTODES DE BARRERA

Els mètodes de barrera són aquells que impedeixen el contacte entre els espermatozous i l'òvul.

Preservatiu masculí o condó

Aquest és el mètode més adient, en general, per a la gent jove. **Protegeix de l'embaràs i també de les infeccions de transmissió sexual (ITS), inclosa la infecció pel VIH/sida.** No té cap contraindicació i la seva eficàcia és molt alta. És d'un sol ús. Només cal utilitzar-lo correctament. Per aprendre'n, va bé fer un assaig tot sol o en parella.

És fàcil d'obtenir ja que es pot comprar a les farmàcies, botigues especialitzades ("condoneries"), grans superfícies comercials i als dispensadors automàtics. Existeixen preservatius especials per a persones al·lèrgiques al làtex.

Tenir-ne un sempre a mà, guardat en un lloc sec i sense escalfor, i que no estigui caducat permet evitar situacions de risc.

Els preservatius masculins es distribueixen gratuïtament a les Unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (UASSIR).

Preservatiu Femení

Consisteix en una petita bossa de plàstic fi (poliuretà), prelubrificada, tancada per un costat i amb una anella flexible i adaptable a cada extrem: l'anella més petita es col·loca al fons de la vagina, al voltant del coll de l'úter. L'altra, més ampla i flexible, s'adapta sobre la vulva. És d'un sol ús.

Igual que el preservatiu masculí, és un mètode "de barrera" que **protegeix de l'embaràs, però també de les ITS i de la infecció pel VIH/sida.** Permet a les noies ser independents en les seves decisions per mantenir unes relacions sexuals segures.

Es col·loca abans de la relació i no cal retirar-lo immediatament després de l'ejaculació, a diferència del masculí.

Es ven a les farmàcies. La seva utilització és senzilla, tot i que potser és necessari fer alguna prova prèvia.

Els preservatius femenins es distribueixen gratuïtament a les Unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (UASSIR).

Diafragma

És una caputxa de goma (làtex o silicona) que es col·loca en el fons de la vagina i que cobreix l'entrada de l'úter. Impedeix que els espermatozous es trobin amb l'òvul.

Hi ha diferents mides. La més adequada estarà determinada per



06. ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS



la persona professional experta. Ben utilitzat resulta un mètode molt segur i permet un bon coneixement del cos. Sempre s'ha d'utilitzar amb crema espermicida. El diafragma es posa abans de cada relació sexual amb penetració juntament amb la crema espermicida per augmentar la seva eficàcia. Es deixa a la vagina de 7 a 8 hores després de la relació sexual. Un cop s'ha retirat, es neteja amb aigua i es torna a guardar al seu estoig.

És un mètode eficaç en la prevenció de l'embaràs, però **no protegeix de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

Espermaticides

Són substàncies químiques en forma d'òvuls, gels, espumes o cremes que s'introdueixen a la vagina abans del coït.

Actuen de dues maneres: lesionen els espermatozous i fan una barrera impedit que aquests passin a l'úter.

S'han d'introduir dins de la vagina 8-10 minuts abans de la relació sexual, mitjançant un aplicador o amb els dits. La seva activitat pot durar unes hores.

Utilitzats sols no són fiables: és important que s'acompanyin sempre d'un altre mètode de barrera, com ara el preservatiu o el diafragma. **No protegeixen de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

MÈTODES MECÀNICS

DIU (Dispositiu intrauterí)

És un petit objecte format per plàstic i metall amb un petit fil que es col·loca dins l'úter. Actua impedit la nidació de l'òvul a l'úter tot dificultant la capacitat de fecundació dels espermatozous i alterant el moc cervical.

Generalment, no és recomanable en dones que no han tingut cap embaràs i també cal comprovar que no es té cap infecció. **És imprescindible una visita mèdica o ginecològica per valorar si és indicat.** Hi ha diferents tipus de DIU i tenen una durada d'entre 3 i 5 anys. La seva col·locació i l'extracció sempre són a càrrec de personal mèdic. Un cop introduït cal fer-se controls periòdics.

La seva eficàcia és alta però, en principi, no és el mètode més adequat per a les dones joves. **No protegeix de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

DIU HORMONAT

Té la mateixa estructura que el diu anterior però conté una càrrega d'hormones en el seu eix. Dificulta el pas dels espermatozous, impedeix la implantació i millora la simptomatologia relacionada amb la menstruació (dolor o pèrdues abundants).

Té una alta eficàcia contraceptiva però **no protegeix de ITS ni de la infecció per VIH/sida.**



MÈTODES HORMONALS

Pastilles o píndoles

La píndola contraceptiva és un mètode farmacològic que, habitualment, conté dues substàncies, estrògens i progesterona, semblants a les hormones sexuals femenines. Aquestes substàncies van a parar a la sang i impedeixen que els ovaris madurin l'òvul. En no existir ovulació, tampoc és possible la fecundació i, per tant, no pot haver-hi embaràs.

Cal fer una visita mèdica abans de començar a prendre les píndoles per tal de detectar les possibles contraindicacions i prescriure les píndoles més adients. També és molt important tenir tota la informació sobre com s'han de prendre, i sobre les incidències (oblits, interferències d'altres medicaments, diarrees, etc.) que poden alterar l'eficàcia anticonceptiva. El personal d'infermeria i les llevadores són les persones més accessibles per conèixer aquesta informació i per donar resposta a qüestions i preguntes que es puguin plantejar.

Es presenten en capsetes de 21, 24 o 28 píndoles: se n'ha de prendre una cada dia, aproximadament a la mateixa hora.

Per començar el mètode, es pren la primera píndola de la capsula el primer dia del cicle (el dia que apareix la regla), i després una cada dia, fins a acabar la capsula.

A continuació, en el cas que siguin 21 pastilles, es fa un descans de set dies i, de 4 en el cas que siguin de 24 dies. Durant els dies de descans apareixerà la regla (menstruació). L'efecte anticonceptiu es manté durant el descans.

Si són 28 pastilles, no cal fer descans. Quan s'acabi la capsula se'n començarà a continuació una de nova i la regla apareixerà en els darrers dies de presa de pastilles de la capsula.

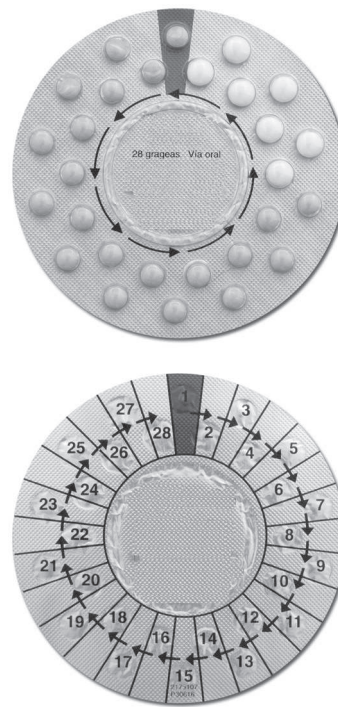
Aquest mètode és molt eficaç per evitar un embaràs inesperat, però **no protegeix de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

L'anell vaginal

És un anell de plàstic flexible de 54 mm de diàmetre que incorpora hormones (estrògens i progestàgens). Aquestes hormones s'alliberen en dosis estables diàries.

L'anell vaginal és doncs, un mètode hormonal que permet fer arribar les hormones anticonceptives al nostre cos a través de la mucosa vaginal.

La mateixa dona es col·loca l'anell dins la vagina, la primera vegada coincidint amb el primer dia de la regla i deixa l'anell a la vagina durant 3 setmanes. En aquests dies es van alliberant les hormones (estrògens i progestàgens) que actuen evitant l'embaràs. Després de les tres setmanes l'anell es retira durant una setmana i en aquests dies de descans es produeix el sagnat menstrual. Passada la setmana de descans s'ha de col·locar un anell nou.



06. ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

L'eficàcia anticonceptiva és molt alta, i l'efecte anticonceptiu es manté en la setmana de descans en la que no es porta anell.

És important fer una visita mèdica abans de fer servir aquest mètode, per valorar si hi ha alguna contraindicació així com per rebre una informació adequada de les seves característiques i de la seva utilització.

La col·locació és molt senzilla i fa que sigui un mètode còmode i aconsellable per a les persones que tenen molts oblitats en la presa de les pastilles o bé que presenten problemes d'ingesta o gastrointestinals, com poden ser els vòmits.

Aquest mètode és molt eficaç per evitar un embaràs inesperat, però **no protegeix de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

Pegat Anticonceptiu

És una làmina fina de color beix en forma de quadrat de 4,5 centímetres i 1 mil·límetre de gruix, que s'enganxa sobre la pell. Aquest pegat allibera lentament hormones (estrògens i gestàgens) que passen a la sang a través de la pell i eviten l'embaràs. El pegat és, doncs, un anticonceptiu hormonal que no es pren via oral, per això els vòmits i els problemes intestinals no interfereixen en el seu efecte anticonceptiu. La seva eficàcia anticonceptiva és molt alta.

El pegat està dissenyat per alliberar hormones durant una setmana. S'aplica un pegat cada setmana durant tres setmanes consecutives i a la quarta setmana es descansa. En aquests dies de descans es produeix la menstruació. Passada la setmana de descans s'ha de tornar a començar i col·locar un nou pegat.

És molt còmode i fàcil d'utilitzar i permet fer les activitats quotidianes sense que el pegat es desenganxi: dutxar-se, nedar, fer exercici, etc.

Igual que amb la resta de mètodes hormonals, és important fer una visita mèdica abans de començar a utilitzar-lo per valorar si hi ha alguna contraindicació i rebre la informació adequada per un bon ús i possibles efectes secundaris.

Aquest mètode protegeix de l'embaràs però **no de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

Injectables

Els contraceptius injectables poden ser de dues classes, segons el tipus d'hormones que portin: els que només contenen gestàgens o els que combinen estrògens i gestàgens. Hi ha preparats que s'administren cada tres mesos i d'altres mensuals.

La freqüència d'administració depèn del preparat: pot ser cada quatre, vuit o dotze setmanes. La seva eficàcia és elevada però s'utilitza amb menys freqüència perquè té més efectes secundaris. És necessària una visita mèdica prèvia per fer una valoració i descartar possibles contraindicacions per utilitzar aquest mètode.

Aquest mètode **protegeix de l'embaràs però no de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

Implants subcutanis

L'implant pot ser d'una o dues varetes flexibles d'uns 4 cm de longitud i 1-2 mm de diàmetre que es col·loquen sota la pell del braç. Aquestes varetes incorporen un preparat hormonal (gestàgen) que es va alliberant en petites quantitats de forma continuada.

S'ha d'aplicar anestèsia local per a la seva col·locació. L'eficàcia anticonceptiva és molt alta i l'efecte dura tres anys en el cas de la vareta única i 5 anys en el cas de les dues varetes. És important saber que quan s'utilitza aquest mètode anticonceptiu hormonal, desapareix el cicle menstrual en la majoria dels casos, això vol dir que poden haver sagnats irregulars o desaparèixer la regla.

Aquest mètode **protegeix de l'embaràs però no de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

MÈTODES ANTICONCEPTIUS PERMANENTS

Són mètodes anticonceptius que s'han de plantejar com a definitius, tot i que excepcionalment en alguns casos es puguin fer reversibles. Aquests mètodes protegeixen de l'embaràs però no de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.

Lligadura de trompes

Consisteix a seccionar o obstruir les trompes de Fal·lopi, la qual cosa impedeix que l'òvul que es desprèn de l'ovari es trobi amb els espermatozous. La realització d'aquesta tècnica, en la majoria de les ocasions, es fa a través de laparoscòpia i pràcticament sempre requereix anestèsia general.

Obstrucció tubàrica

És el mètode definitiu més innovador. Aquesta obstrucció de les trompes de Fal·lopi es realitza mitjançant la introducció d'un dispositiu (molla d'aliatge de platí, níquel i titani d'uns 4 cm de llarg). La realització d'aquesta tècnica no requereix anestèsia general, ja que els dispositius s'introdueixen dins de les trompes a través del coll de l'úter amb un guiador anomenat histeroscop.

Vasectomia

Consisteix en la secció dels conductes deferents (que són els que porten el semen des dels testicles fins a la pròstata), de manera que s'interromp la trajectòria dels espermatozous. Per a l'aplicació d'aquesta tècnica s'utilitza anestèsia local.

06. ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

OPCIIONS NATURALS

Les propostes que assenyalarem a continuació resulten poc eficaçes, ja que es basen en un gran coneixement del propi cos i **no protegeixen de les ITS ni de la infecció per VIH/sida**; tanmateix arribar a aquest coneixement no resulta gaire fàcil ni freqüent, especialment entre les dones que tenen cicles poc regulars.

Tot i això, presentem una breu informació donat que l'observació i el coneixement dels canvis del cos de les dones permet una aproximació enriquidora que aporta elements positius i un millor coneixement del propi cos.

Moltes dones utilitzen aquests mètodes per identificar quan es troben en el moment de major fertilitat i, si es volen quedar embarassades, mantenir relacions sexuals sense protecció.

Ogino-Kans o mètode del calendari

Consisteix a abstenir-se de mantenir relacions sexuals amb penetració durant un període que comprèn els dies anteriors i posteriors a l'ovulació. El problema és que hi ha dones que no tenen cicles regulars, per la qual cosa és difícil conèixer el dia exacte de l'ovulació i, per tant, el mètode no resulta gens eficaç. Tot i això, és recomanable tenir en compte altres informacions com ara la temperatura basal o els canvis en el moc cervical.

Sempre és recomanable apuntar en un calendari, agenda, etc. el primer dia de menstruació per tenir un coneixement del cicle menstrual propi (durada i regularitat).

Temperatura basal

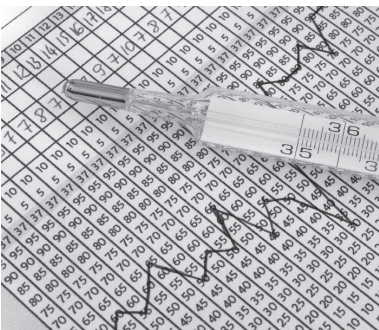
Consisteix a prendre's la temperatura cada dia abans de llevar-se al matí i confeccionar un gràfic. D'aquesta manera es detecta l'ovulació i, en conseqüència, els dies fèrtils de la dona, en els quals cal abstenir-se de mantenir relacions amb coit.

Cal tenir en compte que l'estrès, una malaltia, prendre alcohol o drogues i els canvis en la rutina diària poden afectar el mesurament de la temperatura, per tant, cal apuntar aquestes informacions per tenir en compte que els canvis de temperatura poden venir donats per altres raons.

Moc cervical o Billings

Consisteix a determinar els dies fèrtils mitjançant l'observació dels canvis que es produeixen en el moc cervical, per tal d'evitar tenir relacions coitals durant aquests dies.

El cos de les dones va experimentant canvis que es poden observar mitjançant els fluids de la vagina, la sensació de sequedat (característica després de la menstruació), el moc transparent i elàstic, com la clara d'ou (a causa de l'augment dels estrògens) que facilita l'accés dels espermatozous i és propi de la fase d'ovulació i el moc més espès i blanc posterior a l'ovulació en l'etapa no fèrtil permeten prendre consciència d'en quin moment del cicle menstrual es troba cada dona.



Aquesta observació aporta un bon coneixement dels canvis en el cos de les dones i ofereix un apropament natural dels fluids propis que indiquen que el cos segueix el seu ritme natural o bé, si hi ha canvis d'olor, de color evidents (fluids groguencs) i algunes molèsties poden ser símptomes d'una possible ITS.

L'ANTICONCEPCIÓ D'EMERGÈNCIA

És una segona oportunitat per evitar un embaràs no desitjat. És un mètode que només s'ha d'utilitzar en situacions on la pràctica sexual pot tenir com a conseqüència un embaràs no desitjat, independentment del moment del cicle menstrual en què hagi tingut lloc aquesta relació sexual. La seva eficàcia és bona per prevenir un embaràs no desitjat, però no és d'una eficàcia absoluta.

L'anticoncepció d'emergència **NO és un mètode avortiu**. El seu mecanisme d'acció és evitar que es produeixi l'embaràs.

Píndola postcoital

El tractament hormonal anticonceptiu d'emergència també es coneix com "la píndola del dia després".

El preparat hormonal és el levonorgestrel i es pren en una sola dosi, al més aviat possible, després de la relació sexual no protegida, amb preferència abans que passin 72 hores. Si bé pot ser efectiu fins a les 120 hores.

L'anticoncepció d'emergència és indicada per utilitzar-la en els casos següents:

- ⌘ Relacions sexuals amb penetració sense protecció.
- ⌘ Ús incorrecte del preservatiu: ruptura, caducitat, retenció del preservatiu a la vagina en retirar-lo, penetracions dins la vagina abans de col·locar el preservatiu, etc.
- ⌘ Oblits, incompliment, alteracions en la utilització, etc. de contraceptius hormonaus (orals, anell vaginal, pegat anticonceptiu, intramuscular...).
- ⌘ Expulsió del dispositiu intrauterí en període de 5 dies després d'una relació sexual amb penetració.
- ⌘ Violació.

Aquest tractament ocasionalment pot produir algun efecte secundari, en la majoria dels casos són de poca intensitat, com poden ser nàusees, vòmits, molèsties abdominals, sagnats vaginals.

Cal recordar que aquest és un mètode d'ús ocasional i en cap cas substitueix els mètodes habituals d'anticoncepció. Només **actua sobre el possible embaràs d'una relació sexual no protegida. No protegeix d'altres relacions que puguin succeir després del tractament.**

A Catalunya es pot accedir gratuïtament a aquest tractament a través de l'Equip d'Atenció Primària, de les Unitats d'Atenció a

06. ELS MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

la Salut Sexual i Reproductiva (UASSIR) i dels Serveis de Planificació Familiar. Si la situació es presenta en un horari no habitual de visites, no cal anar als serveis d'urgència de l'hospital, es pot anar al centre d'atenció primària continuada, que estan oberts fins i tot a la nit. Per obtenir més informació o per resoldre dubtes sobre aquest tema, es pot trucar al telèfon de Sanitat Respon (902 111 444) que funciona les 24h els 365 dies de l'any. També les farmàcies poden donar informació al respecte.

L'anticoncepció d'emergència **pot prevenir l'embaràs però no protegeix de les ITS ni de la infecció per VIH/sida.**

MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

NOM						
TIPOLOGIA	Barrera	Hormonal	Mecànic	Quirúrgic	Natural	
BREU EXPLICACIÓ DEL SEU FUNCIONAMENT						
COM S'ACONSEGUEIX?	Farmàcies	Visita mèdica	Altres espais, quins?			
PREU						
DE QUÈ PROTEGEIX?	Embaràs no desitjat	ITS	Embaràs no desitjat i ITS			
ÉS COMBINABLE AMB UN ALTRE MÈTODE?	Preservatiu masculí	Preservatiu femení	Espermicides	Altres:		
DURADA	Relació sexual	Setmanal	Mensual	___ Anys	Definitiu	Ocasional
QUI ES RESPONSABILITZA DE LA SEVA CORRECTA UTILITZACIÓ?	Dones	Homes	Ambdós sexes			

fitxa

7

MÈTODES ANTICONCEPTIUS I PREVENCIÓ D'ITS

fitxa
7

COM POT CORESPONSABILITZAR-SE LA PARELLA?	AVANTATGES DEL MÈTODE (Pràctiques sexuals, tipologia de relacions, edat, sexe, orientació sexual, implica negociació del seu ús, implica preparació prèvia a la relació sexual...)	DESAVANTATGES DEL MÈTODE (Pràctiques sexuals, tipologia de relacions, edat, sexe, orientació sexual, implica negociació del seu ús, implica preparació prèvia a la relació sexual, etc.)	PER QUÈ VAL LA PENA CONÈIXER AQUEST MÈTODE?	ALTRES DADES D'INTERÈS
---	---	---	---	------------------------

AVORTAMENT

El dret a decidir de les dones amb relació al seu cos i als embarassos no desitjats ha estat legislat i a molts llocs, anul·lat. A l'Estat espanyol existeix la Llei de Salut Sexual i Reproductiva i d'Interrupció de l'Embaràs, que regula, entre d'altres coses, l'avortament. Tot i això, hi ha altres drets relacionats que s'han de tenir en compte, com el de la confidencialitat i la privacitat o el de la llibertat de pensament, que inclou l'objecció de consciència.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∴ Dret a la informació i a l'educació.
- ∴ Dret a la llibertat i a la seguretat.
- ∴ Dret a la igualtat i a la no discriminació.
- ∴ Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la.
- ∴ Dret a l'atenció i protecció de la salut.
- ∴ Dret a la llibertat de pensament.
- ∴ Dret a la privacitat i la confidencialitat.

OBJECTIU

- ∴ Generar reflexió, individual i conjunta, entorn a l'avortament i drets relacionats, com ara, el dret de les dones a decidir sobre els seu cos.

CONCEPTES

- ∴ Avortament
- ∴ Confidencialitat
- ∴ Objeció de consciència

MATERIAL

- ∴ FITXA 8 Article 1
- ∴ FITXA 9 Article 2
- ∴ FITXA 10 Article 3
- ∴ FITXA 11 Article 4

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Feu fotocòpies dels articles que trobareu a les **FITXES 8, 9, 10 i 11**. Els textos corresponen a una nota de premsa de l'APFCiB, un text del bloc *Catòlicas por el derecho a decidir*, una notícia publicada al diari ABC i una d'Europa Press, una agència de notícies privada.
2. Preneu-vos el temps suficient per llegir els textos. Podeu assenyalar les principals idees contingudes a cada text.
3. Exposeu les idees que s'han destacat, fent un breu resum del continguts.
4. Conjuntament, responeu a les següents preguntes:
 - La llei regula dos àmbits, la salut sexual i reproductiva i la interrupció voluntària de l'embaràs, quines mesures es contemplen a cada un dels textos?
 - En quins casos una dona pot avortar a l'Estat espanyol
 - Quins aspectes de la llei valoreu positivament? Quins valoreu negativament?
 - Faríeu alguna aportació a la nova llei? Quina seria la vostra proposta?
 - Quins considereu que són els límits de l'objecció de consciència? Ha de tenir-ne? No són necessaris?

07. AVORTAMENT

Per continuar treballant podeu visionar aquests dos films:

<i>4 meses, 3 semanas y dos días</i>	<i>Argument:</i>
Direcció: Cristian Mungiu Romania, 2007 Durada: 113 minuts	Una jove universitària ha d'avortar durant els últims dies del comunisme a Romania on l'avortament és prohibit. El film narra les dificultats que la jove, ajudada per la seva companya de classe, haurà de superar per poder dur endavant la seva decisió.
<i>Vera Drake</i>	<i>Argument:</i>
Direcció: Mike Leigh Gran Bretanya i França, 2004 Durada: 124 minuts	Vera Drake és una dona de classe treballadora al Londres dels anys 50. Vera sempre ajuda la gent del barri, els visita quan hi ha alguna persona malalta, els convida a casa a sopar quan no tenen prou menjar, etc. La Vera també ajuda a les noies joves a avortar, ho fa en secret ja que és prohibit a l'Anglaterra de l'època. El film narra les dificultats i la incomprensió a la que Vera ha d'enfrontar-se a causa de les seves conviccions.

ORIENTACIONS

L'avortament és la interrupció espontània o voluntària d'un embaràs.

El fet d'avortar és una qüestió controvertida perquè implica un conflicte bàsic de drets o valors positius, per un costat l'autonomia i llibertat de la mare i per l'altre, la vida que està en gestació.

La legislació actual (Llei Orgànica 2/2010 de 3 de març de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs) permet la possibilitat d'interrompre l'embaràs en 2 casos o supòsits:

Interrupció de l'embaràs a petició de la dona.

Es pot interrompre l'embaràs dins de les primeres catorze setmanes de gestació a petició de l'embarassada, sempre que concorrin els requisits següents:

1. Que s'hagi informat la dona embarassada sobre els drets, prestacions i ajudes públiques de suport a la maternitat
2. Que hagi transcorregut un termini d'almenys tres dies, des de la informació esmentada en el paràgraf anterior i la realització de la intervenció.

Interrupció per causes mèdiques.

Excepcionalment, es pot interrompre l'embaràs per causes mèdiques quan es doni alguna de les circumstàncies següents:

1. Que no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació i sempre que existeixi greu risc per a la vida o la salut de l'embarassada i així consti en un dictamen emès amb anterioritat a la intervenció per un metge o metgessa especialista diferent del que la practiqui o dirigeixi. En cas d'urgència per risc vital per a la gestant es pot prescindir del dictamen.
2. Que no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació i sempre que hi hagi risc de greus anomalies en el fetus i així consti en un dictamen emès amb anterioritat a la intervenció per dos metges o metges especialistes diferents del que la practiqui o dirigeixi.

3. Quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida i així consti en un dictamen emès amb anterioritat per un metge o metgessa especialista, diferent del que practiqui la intervenció, o quan es detecti en el fetus una malaltia extremadament greu i incurable en el moment del diagnòstic i així ho confirmi un comitè clínic.

La llei estableix que, en el cas de les dones de 16 i 17 anys, el consentiment per a la interrupció voluntària de l'embaràs els correspon exclusivament a elles d'acord amb el règim aplicable a les dones majors d'edat. Almenys un dels representants legals, pare o mare, persones amb pàtria potestat o tutors o tutores de les dones compreses en aquestes edats ha de ser informat de la decisió de la dona. Es prescindeix d'aquesta informació quan la menor al·legui fundadament que això li provoca un conflicte greu, manifestat en el perill cert de violència intrafamiliar, amenaces, coaccions, mals tractes, o es produeixi una situació de desarrelament o desemparament.

Els avortaments es practiquen als hospitals públics (minoritàriament) o en centres privats degudament acreditats (el 97% dels casos). Un cop presa la decisió, és important conèixer el procediment mèdic i tenir un bon suport psicològic durant tot el procés.

Actualment, es disposa de dos mètodes per poder fer la interrupció d'embaràs: quirúrgic i farmacològic (RU-486).

És important un assessorament sanitari personalitzat durant el procés de presa de decisió i en el moment de triar la tècnica que en cada cas estigui més indicada.

Objecció de consciència i avortament

A la Constitució Espanyola es reconeix l'objecció de consciència en l'article 16.1.:

Es garanteix la llibertat ideològica, religiosa i de culte dels individus i les comunitats sense més limitació, en les seves manifestacions, que la necessària pel manteniment de l'ordre públic protegit per la llei.

Però en relació al dret de decisió de les dones respecte al seu cos, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya del 2006 estableix, en el seu article 41:

Els poders públics han de vetllar perquè la lliure decisió de la dona sigui determinant en tots els casos pel que fa a les qüestions que poden afectar-ne la dignitat, la integritat i el benestar físic i mental, en particular pel que fa al propi cos i a la seva salut reproductiva i sexual.

La Llei Orgànica 2/2010 de 3 de març de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, fa referència al dret a exercir l'objecció de consciència. Concretament diu:

Els professionals sanitaris directament implicats en la interrupció voluntària de l'embaràs tenen el dret d'exercir l'objecció de consciència sense que l'accés i la qualitat assistencial de la prestació puguin resultar menyscabades per l'exercici de l'objecció de consciència. El rebuig o la negativa a realitzar la intervenció d'interrupció de l'embaràs per raons de consciència és una decisió sempre individual del personal sanitari directament implicat en la realització de la interrupció voluntària de l'embaràs, que s'ha de manifestar anticipadament i per escrit. En tot cas els professionals sanitaris han de dispensar tractament i atenció mèdica adequats a les dones que ho necessitin abans i després d'haver-se sotmès a una intervenció d'interrupció de l'embaràs.

Confidencialitat i avortament

Com a qualsevol visita mèdica, tractament o intervenció, a un centre, públic o privat, les persones que es visiten tenen dret a la confidencialitat i a la privacitat, és a dir, a la protecció de la intimitat i de les seves dades personals i a especificar el consentiment per donar a conèixer informacions sobre el seu cas o la seva persona.

07. AVORTAMENT

En el cas de l'avortament, és una intervenció que moltes dones, fent ús del seu dret a la privacitat, prefereixen no explicar perquè socialment és una qüestió que crea debat i, en alguns sectors, encara avui dia, amb la legislació vigent, hi ha un rebuig de l'avortament.

A la Llei 2/2010 s'especifica:

1. Els centres que prestin la interrupció voluntària de l'embaràs han d'assegurar la intimitat de les dones i la confidencialitat en el tractament de les seves dades de caràcter personal.
2. Els centres prestadors del servei han de disposar de sistemes de custòdia activa i diligent de les històries clíniques de les pacients, i implantar en el tractament de les dades les mesures de seguretat de nivell alt que preveu la normativa vigent de protecció de dades de caràcter personal.

ARTICLE 1**Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears**

www.apfcib.org

NOTA DE PREMSA 17/12/09

Des de l'Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears (APFCIB), un cop acabada la votació al Congrés de la Llei de Salut Sexual i Reproductiva i d'Interrupció de l'Embaràs, volem fer públic el nostre reconeixement a la tasca que els diputats i diputades dels partits progressistes han fet per aconseguir una legislació consensuada i que afavoreix a les dones i professionals de l'Estat.

Tot i que les reivindicacions de l'APFCIB anaven molt més enllà i apostaven per una llei més àmplia, reconeixem la importància de certes propostes que s'han aconseguit acordar i incloure dins l'articulat d'aquesta llei, com poden ser:

- ∴ la consideració de l'educació sexual com a matèria curricular.
- ∴ la formació a professionals en matèria d'interrupció d'embaràs.
- ∴ l'accés universal als mètodes anticonceptius.
- ∴ la lliure decisió de la dona per avortar, tot i que només sigui dins les primeres 14 setmanes de gestació.
- ∴ l'accessibilitat de les menors de 16 i 17 anys per avortar sense l'autorització del tutor o tutora legal. Tot i que n'hagin d'estar informats excepte en casos de risc.
- ∴ la regulació individual de l'objecció de consciència.

Pensem que amb aquesta proposta de nova legislació, les dones no perden garanties ni accessibilitat a la interrupció de l'embaràs respecte a la llei encara vigent. Així doncs, amb una bona regulació i aplicació, creiem que no es trobaran en la situació d'haver de marxar de l'Estat per avortar, com succeeix en altres països europeus.

Tot i això, alertem als i les legisladores de la importància d'elaborar una bona reglamentació i aconseguir una millor aplicació, a l'hora de garantir la seguretat i la igualtat en l'accessibilitat a la interrupció de l'embaràs entre les dones dels diferents territoris de l'Estat.

fitxa

8

07. AVORTAMENT

ARTICLE 2

Católicas por el derecho a decidir de España

Sábado 27 de febrero de 2010

CATÓLICAS SE FELICITAN POR EL PASO HACIA EL ESTADO LAICO RESPECTO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Con gran alegría nos enteramos de la noticia que el Senado dio luz verde a la Ley de Salud Sexual y Reproductiva ya aprobada el año pasado por el Congreso. Nos felicitamos como ciudadanas católicas por este triunfo del Estado laico en nuestro país. Esta victoria constituye un paso muy importante en el camino hacia la garantía legal para que en el Estado español toda mujer católica que se encuentre en la situación de un embarazo no deseado pueda obedecer a los dictámenes de su conciencia individual informada, prosiguiendo o interrumpiendo ese embarazo, garantizándosele la libertad de tomar la opción que ella decida. Hay que recordar que uno de los principios fundamentales de la doctrina católica es la libertad de conciencia, es decir que la conciencia individual es considerada la suma instancia moral y que es nuestro deber obedecerla, aun cuando esta decisión se encuentre en contradicción a lo que puedan decir todas las autoridades de la Iglesia.

Como lo han demostrado todas las encuestas recientes, la gran mayoría de católicos y de católicas, así como la gran mayoría de la población del Estado español en general, aprueban esta libertad de conciencia y están a favor de que las mujeres que opten por la IVE lo puedan hacer en condiciones de seguridad para su salud y su vida.

Nos felicitamos que nuestros Parlamentarias y Parlamentarios, ya sea a nivel del Congreso como también del Senado, hayan demostrado que legislan para toda la población, sin ceder a presiones de la jerarquía católica que intenta imponer por la fuerza de la Ley una posición respecto a la sexualidad y a la procreación humanas que no comparte la gran mayoría de la feligresía católica. Esta posición minoritaria de la jerarquía que buscan imponer a la totalidad de la población, católica y no católica, en realidad coarta la libertad religiosa y la libertad de conciencia de todas las mujeres, incluyendo a las católicas.

Es por esa razón que nosotras como católicas estamos luchando por el Estado laico, que es la garantía para poder vivir conforme a la doctrina de nuestra fe

fitxa

9

ARTICLE 3***La nueva Ley del Aborto entrará en vigor el próximo 5 de julio***

- La nueva ley establece un plazo de 14 semanas para abortar “libremente” y de 22 si existe un riesgo de salud.
- EUROPA PRESS - Madrid - 04/03/2010
- La nueva Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo fue publicada hoy en el Boletín Oficial del Estado (BOE) y entrará en vigor dentro de cuatro meses a partir del día siguiente a su publicación, es decir, el próximo 5 de julio de 2010.
- La norma establece un plazo de 14 semanas para que las mujeres, “sin interferencia de terceros”, puedan abortar libremente. Asimismo, tendrán la posibilidad de interrumpir su embarazo hasta la semana 22 si “existe grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada” o “riesgo de graves anomalías en el feto”.
- La ley también permite abortar en cualquier momento del embarazo si se detectan “anomalías fetales incompatibles con la vida” o cuando se descubra en el feto “una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico”.
- Programa electoral del PSOE
- En su programa electoral de cara a las elecciones de 2008, el PSOE se comprometió a “promover la reflexión, atendiendo al debate social, sobre la vigente Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo y la posibilidad de modificarla con el fin de garantizar la equidad en el acceso y la calidad de esta prestación sanitaria”.
- “Cualquier posible modificación deberá basarse en un amplio consenso garantizando, en su aplicación, la seguridad jurídica para los equipos médicos y para las mujeres cuya voluntad debe ser respetada dentro de los límites de la ley”, agregaba el programa.
- Seis meses después de las elecciones, el 4 de septiembre de 2008, la ministra de Igualdad, Bibiana Aído, anunciaba que el Gobierno aprobaría una “nueva” ley del aborto que homologara la legislación española a la de algunos países europeos. En este tiempo, el Gobierno ha defendido que la reforma es necesaria porque “las mujeres deben de tener derecho a decidir cuándo quieren ser madres” y recalcan que la nueva ley busca prevenir embarazos no deseados.
- Durante este proceso se crearon dos órganos destinados a elaborar las propuestas de la nueva ley, el Comité de Expertos del Ministerio de Igualdad y la Subcomisión del Congreso sobre la aplicación de la legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
- El PP denunció que el Comité de Expertos estaba formado sólo por personas “proabortistas” y que el PSOE no ha escuchado las recomendaciones que hicieron los comparecientes que participaron en la Subcomisión a propuesta de los conservadores.
- Chicas de 16 y 17 años
- Uno de los puntos más polémicos de la Ley ha sido el apartado referido a las menores. Tras una enmienda presentada por el PNV, la norma establece que las chicas de 16 y 17 años podrán abortar sin consentimiento paterno.
- En cuanto a la información que deben recibir los padres, la ley fija que al menos uno de sus progenitores o tutores tiene que ser informado de la decisión, salvo “cuando la menor alegue fundamentalmente que esto le provocará un conflicto grave, manifestado en el peligro cierto de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones, malos tratos, o se produzca una situación de desarraigo o desamparo”.
- Ante esta nueva ley, los grupos antiabortistas se movilizaron para que los diputados y senadores rechazaran el proyecto de ley durante su tramitación y convocaron dos manifestaciones en Madrid.
- La primera de ellas, el 29 de marzo de 2009 bajo el lema ‘No existe el derecho a matar. Existe el derecho a vivir’ y la segunda, el pasado 17 de octubre en Madrid, bajo la consigna ‘Cada Vida Importa’.

fitxa

10

07. AVORTAMENT

ARTICLE 4

La inconstitucionalidad de la norma, el derecho a la vida y la falta de apoyo a las mujeres embarazadas centraron el debate.

12 Marzo 10 - Madrid - P. Rodríguez

La Razón

Juristas, asociaciones de apoyo a las mujeres, profesores universitarios y periodistas se convirtieron el pasado lunes en portavoces de los cientos de miles de españoles que rechazan la reforma de la Ley del Aborto, durante una Mesa por la Vida organizada por LA RAZÓN y la Universidad San Pablo CEU en la sede del diario. La mesa redonda sirvió para dar un toque de atención al Ejecutivo sobre la inconstitucionalidad de la medida, la indefensión en la que quedan muchos de los profesionales implicados en las intervenciones voluntarias de los embarazos y la falta de apoyo que tienen en España las mujeres encintas.

La reforma, que viene a sustituir la aprobada en 1983, establece que cualquier mujer mayor de 16 años puede interrumpir su embarazo de forma voluntaria en las primeras 14 semanas de gestación, sin necesidad de contar con el permiso paterno.

Sin embargo, todo este proceso, iniciado hace año y medio se ha desarrollado sin ningún consenso ni social ni político. Un ejemplo de esta realidad es la última votación de la norma en el Senado, que fue aprobada por 132 votos a favor, 126 en contra y una abstención. El articulado salió adelante tal y como llegó del Congreso, sin aceptar ninguna de las 88 enmiendas presentadas por los diferentes grupos políticos.

En opinión del magistrado José Luis Requero, ex vocal del Consejo General del Poder Judicial, la medida –que todavía tiene que superar un último escollo en el Tribunal Constitucional (un organismo cada vez más politizado)– es inconstitucional, y echó en falta el desarrollo de temas clave y con poca trayectoria legislativa como la objeción de conciencia de los profesionales implicados. En definitiva, «la Ley del Aborto es aberrante desde el punto de vista moral y jurídico», reflexionó.

Protección moral y jurídica

Alfredo Dagnino, presidente de la Fundación Universitaria CEU San Pablo, resaltó la importancia del cambio jurídico que convierte un delito en derecho: «El embrión goza de la misma protección moral y jurídica que el individuo».

Inma Castilla de Cortázar, decana de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo, avisó de los problemas que se van a producir en los centros universitarios a los que obliguen a enseñar a practicar abortos: «Va en contra del juramento hipocrático y no vamos a aceptarlo».

Castilla de Cortázar también llamó la atención sobre las consecuencias de practicar un aborto que «mata al niño, lesiona la salud mental y física de la madre y menosprecia la figura del padre».

En este sentido, Carmina García Valdés, presidenta nacional de la Fundación RedMadre, expuso que el aborto puede «incapacitar a la mujer a tomar decisiones en el futuro y esta situación puede terminar en un nuevo aborto y, en ocasiones, incluso, acabar en suicidio. El gran problema que tenemos es la falta de información que se le proporciona a las mujeres embarazadas, a las que se dirige hacia el aborto sin ofrecerles alternativa alguna».

Otro de los aspectos criticados es el gran negocio que hay detrás de la ley. Según García Valdés, «la Sanidad Pública y los servicios sociales parecen estar a sueldo de las clínicas abortistas, no dan alternativas a las embarazadas que dudan si seguir adelante».

Los problemas que la interrupción del embarazo causa en las mujeres tienen que ver en parte con «el cordón umbilical, que también es espiritual. El aborto amputa de una forma cruel y traumática el instinto maternal», sostiene Conrado Giménez, presidente de la Fundación Madrina, que también denunció las presiones que reciben los trabajadores sociales que tratan con estas mujeres.

Carmen Fernández de la Cigoña, vicerrectora de Alumnos de la Universidad CEU San Pablo, apuntó que la manipulación de los jóvenes dirigida desde el Gobierno termina en la falta de libertad».

Finalmente, Ondina Vélez, directora del Centro Universitario de información y salud sexual del Instituto de Estudios de la Familia del CEU, reflexionó que detrás de esta ley hay una corriente internacional que pretende «que el aborto sea un método de planificación más para liberar a la mujer de las ataduras del hombre».

fitxa

11

PARLEM DE MATERNITATS

A partir del concepte de la maternitat es proposa una revisió crítica de la simbologia i els significats vinculats a aquestes paraules per proposar l'aparició de nous significats més amplis, on hi hagi lloc per a la diversitat.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ⌘ Dret a la informació i a l'educació.
- ⌘ Dret a la llibertat i a la seguretat.
- ⌘ Dret a la igualtat i a la no discriminació.
- ⌘ Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la.
- ⌘ Dret a la llibertat de pensament.
- ⌘ Dret a l'atenció i protecció de la salut.
- ⌘ Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família.

OBJECTIUS

- ⌘ Analitzar la vinculació existent entre el fet d'ésser dona i la maternitat.
- ⌘ Tenir en compte els valors culturals relacionats amb la construcció conceptual de la maternitat.
- ⌘ Identificar models diversos de maternitats.

CONCEPTES

- ⌘ Maternitats
- ⌘ Paternitats
- ⌘ Diversitats sexuals
- ⌘ Famílies

MATERIAL

- ⌘ FITXA 12 Parlem de maternitats

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Us proposem un debat, a partir de la lectura dels textos que trobareu a la **FITXA 12 Parlem de maternitats**, o d'altres textos que vosaltres considereu interessants relacionats amb la maternitat.
2. Què entenem per maternitat? Conjuntament, fer una definició o un petit text sobre què és la maternitat per al grup, tenint en compte els textos llegits anteriorment i que inclogui les diferents realitats.

ORIENTACIONS

Les dones han nascut per ser mares? És cert que la maternitat completa les dones i dóna sentit a la seva existència?. Plantejar el debat entorn al dret a tenir fills i filles o no tenir-ne implica analitzar prèviament el paper de la maternitat en la configuració de la identitat femenina i quines implicacions s'amaguen sota aquesta paraula.

La maternitat és un compromís humà amb un altre ésser humà per a que neixi, creixi i sigui algú en el món. Una inversió molt gran en el temps, en energia, en interacció amb sentiments tan variats com la por, l'amor, la tendresa, la pietat, el dolor i l'esperança. I un compromís, un vincle, que encara que pren formes diverses al llarg del temps, perdura fins a la mort (Sau, V. 2003).

Les dones som educades des de la perspectiva que algun dia ens convertirem en mares. Però, què passa quan s'arriba a l'edat adulta i una dona es planteja no tenir descendència? què succeeix quan una dona vol ser mare però no s'identifica amb la figura de mare que ens han ensenyat? només existeix la maternitat biològica? hem de continuar parlant de maternitat o de maternitats?

08. PARLEM DE MATERNITATS

Factors culturals, socials, econòmics, biològics i personals que influeixen en una decisió que una dona ha de prendre en un moment o altre de la seva vida. El dret d'elecció en relació a la maternitat o no, biològica o no, ha de venir determinat per cada dona i per l'opció d'escollir lliurement.

Cada cop hi ha més dones que opten per la maternitat al marge del model familiar tradicional heterosexual: dones que tenen una criatura soles; dones que comparteixen la maternitat amb la seva companya sentimental, o amb una amiga, o amb un amic, que adopten, que acullen, etc. Les dones que són o volen ser mares escollint qualsevol d'aquestes opcions o d'altres que puguin sorgir han de fer front a molts reptes i interrogants, per als quals no és fàcil trobar informació.

PARLEM DE MATERNITATS

TENER O NO TENER

- *Cuando una mujer hoy en día se plantea si tener o no tener hij@/s de repente se encuentra caminando por un estrecho sendero bordeado de precipicios. Desde luego, puede felicitar se por poder hacerse esta pregunta ya que de haber nacido sólo una o dos generaciones antes no se lo hubiera ni planteado: tener hijos era el destino natural de toda mujer y no había más que hablar.*
- *Bien, ahora que puede planteárselo descubre que cada decisión está envuelta en luces y sombras.*
- *Si está pensando en decidirse por “no tener” es probable que, por sí misma o presionada por el entorno, le atormenten una o varias de estas preguntas sin respuesta: ¿Me arrepentiré cuando ya sea tarde? ¿Estaré renunciando a un poder exclusivamente femenino a cambio de la posibilidad de competir por el poder masculino?; Aunque creo no desear ser madre ¿será esta una forma de rebeldía que anula mi verdadero deseo?; ¿Me estaré perdiendo algo importante? Y tendrá que confiar en sí misma y en su decisión y cerrar los oídos a las insidiosas frases “reloj biológico”, “mujer sin hijos”...*
- *Pero si decide “tener”, el panorama no es más tranquilizador. Puede preguntarse, por ejemplo: ¿Estaré confundiendo mi deseo con un mandato cultural? ¿Estaré deseando un hijo para dar sentido a mi propio ser? ¿Qué atención recibiré en el parto? ...*

Extret de l'article *A vueltas con la maternidad* de Margarita López Carrillo del Dossier 11 de la revista *MyS*.

fitxa



12

MONTSE I MARTA, MARES DE LA JANA

- *Criar una nena de quinze mesos vol dir, entre altres coses, que he pogut escriure aquest text mentre la Jana gaudia de la migdiada. Al meu costat, la Marta intentava acabar un capítol d'un llibre que li van encarregar fa temps i que s'ha anat allargant, però és clar, tothom se'n fa el càrrec quan tens canalla...*
- *El boom que les lesbianes estem vivint en la reivindicació de la maternitat i la no maternitat com a opcions, en el cas del nostre grup [Grup de Lesbianes Feministes], ens ha portat, per una banda, a criticar el sistema patriarcal de filiació i inscripció al registre civil, i per l'altra, a fer visible la discriminació que patim en els processos de reproducció assistida. Durant la nostra història, tot allò que fa referència a abans que nasqués la Jana i als dies immediatament posteriors al part, ens va limitar al principi en el temps d'ocupar-nos d'ella, en el temps que desitjàvem per acompanyar la Jana en els primers mesos de la seva vida...*

Extret de l'article *La Maternitat en primera persona*, publicat a la revista de *Ca la Dona*

08. PARLEM DE MATERNITATS

ALÍCIA, MARE DE L'ANDREA PAOLA

Sempre havia volgut ser mare, independentment del fet de viure amb parella o no. Segons el meu parer, tenir parella i ser mare són dos projectes diferents que no necessàriament han de coincidir. I també, des de molt jove, més que desitjar fills propis, volia fer-me càrrec de nens o nenes que ja fossin al món i que, pels motius que fos, la seva família no se'n podia ocupar. Trobava que tenia més sentit adoptar un nen o una nena que no crear una vida més per a un món tan mal fet. La meua tenacitat es va veure recompensada aquest estiu passat després de tres anys d'espera des d'una primera sol·licitud al Departament de Benestar i Família. El dia 31 de juliol, que és quan vàrem conèixer l'Andrea Paola, marca un abans i un després a la meua vida. Tot i que vaig tenir temps de sobres per imaginar, pensar, projectar i preparar la maternitat (i també per preocupar-me'n), d'un dia per l'altre la meua vida va canviar significativament. Vaig esdevenir la mare d'una nena de sis anys: l'Andrea Paola. La meua vida, molt activa i compromesa socialment durant el dia i plena de festes durant la nit, va prendre noves dimensions. La quotidianitat es revaloritza, assaboreixo molt més cada instant i reajusto la meua presència als espais socials i artístics. Ser mare ha comportat afegir-me una nova identitat a les que ja tenia, ha fet que reorganitzés el meu ser i ha ampliat les meves relacions, i a més a més, em fa ser més creativa, observadora, m'inspira i em fa més sensible. Suposo que això els deu passar a totes les mares. Però crec que el valor afegit que té per a mi ser mare d'Andrea Paola són dues coses. Primera, la meua situació de mare sense parella d'una nena que he conegut quan ja tenia sis anys. Dit d'aquesta manera despullada, la idea no resulta gaire engrescadora. Però voler ser mare amb aquestes condicions m'obliga a concebre una maternitat molt més compartida amb d'altres persones properes, amb la família i els amics i amigues. És a dir, ser mare però comptant amb una colla d'afectes que m'acompanyen i que em donen suport. Per tant, en el meu cas, em sento fortament acompanyada i m'enriqueix poder compartir aquesta experiència de maternitat amb el teixit d'afectes que tinc. L'Andrea Paola sap que té la seva mama però a més a més tot un conjunt de referents afectius. I segona, ser la mama d'Andrea Paola, una nena colombiana de sis anys conscient del tot que és adoptada, de l'abans i el després de la seva vida tan curta, plena de continguts més aviat negatius, m'exigeix una actitud oberta, de recuperació contínua de la nena interior (la que vaig ser) i, sobretot, de construir el dia a dia amb ella i al costat d'ella.

Extret de l'article *La Maternitat en primera persona*, publicat a la revista de Ca la Dona.

fitxa

12

FAMÍLIES

El context social canvia i amb ell canvien les persones que l'integren, cada cop és més habitual trobar famílies que no són la família nuclear tradicional. Tampoc les formes d'unió es redueixen al matrimoni per a tota la vida. Una condició que sí és comuna a totes aquestes particularitats és la llibertat de triar: si es vol tenir parella o no, amb qui es forma parella, sota quina fórmula...

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∴ Dret a la llibertat i a la seguretat.
- ∴ Dret a la igualtat i a la no discriminació.
- ∴ Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família.
- ∴ Dret a la llibertat de pensament.

OBJECTIU

- ∴ Reconèixer altres models de família més enllà de la nuclear heterosexual.

CONCEPTES

- ∴ Tipus de famílies i altres formes de convivència

MATERIAL

- ∴ *Homo Baby Boom* (inclòs al DVD)
- ∴ Reproductor de DVD
- ∴ Pantalla o televisió

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Es treballarà sobre el documental *Homo Baby Boom* de l'associació de Famílies Lesbianes i Gais (FLG).

El documental té lloc a Catalunya, i mostra la vida quotidiana de sis famílies homoparentals que ens ensenyen com és el seu dia a dia. També es repassa la lluita de l'associació de Famílies Lesbianes i Gais des que es va fundar, l'any 2001, per aconseguir dos drets per a les parelles homosexuals: el d'adoptar i el del matrimoni, reconeguts el 2005 a l'Estat espanyol. El documental també mostra la trobada anual de famílies LGTB. Adolescents i joves de la trobada comparteixen els seus pensaments i el seu dia a dia: com parlen de les seves famílies a companys, companyes, veïnat, etc? a quines reaccions s'enfronten? són elles i ells lesbianes o gais?, etc.

2. A partir del visionat del documental us proposem que respongueu a les preguntes següents:
 - A partir de quin any es permet a dones i homes homosexuals contraure matrimoni?
 - A partir de quin any es permet a les parelles homosexuals adoptar filles i fills?
 - Quins canvis provoquen aquestes dues lleis? com les valoreu?
 - Com són les famílies que ens presenta el documental?
 - L'organització de les famílies del documental és diferent a la de la teva? on rau la diferència?
 - Reflexioneu al voltant de la construcció social del gènere i els rols de gènere en el marc d'aquestes famílies.
3. Per finalitzar l'activitat, es pot obrir un debat entorn als aspectes que més hagin cridat l'atenció.

09. FAMÍLIES

Per continuar treballant podeu visionar el film:

<i>Antonia</i>	<i>Argument:</i>
Direcció: Marleen Gorris Holanda, 1995 Durada: 93 minuts	El film narra la història d'una família a través de quatre generacions de dones. La pel·lícula tracta temes com la mort, la religió, el sexe, la intimitat, el lesbianisme, la misogínia i l'amor.

ORIENTACIONS

Les relacions humanes han evolucionat amb el temps i els conceptes d'amor i parella s'han flexibilitzat i són susceptibles d'adoptar multitud de formes. No obstant això, fins no fa gaire, a la nostra societat, l'única forma permessa de viure en parella era el matrimoni per a tota la vida. Al nostre país, actualment, les formes poden ser ben diverses, en part a causa de la regulació legal de la separació i el divorci l'any 1981, de les parelles de fet el 1998, i del matrimoni entre persones del mateix sexe el 2005.

Aquests canvis han proporcionat a les persones més llibertat, més opcions fora dels patrons rígids tradicionals i possibiliten replantejar-se els papers, revisar les expectatives de dones i homes en la transformació de les seves relacions, expressant més lliurement les seves creences i tendències personals a l'hora d'establir parella.

D'altra banda, i pel que fa a la composició, el paradigma central de família sembla ser la família nuclear, que és aquella formada per mare, pare, fill o filla. Malgrat això, a la realitat existeixen un gran nombre de grups on el que es denomina família no es correspon amb aquesta definició, i per tant ens duu a una revisió d'allò que s'entén com família. El creixent nombre de diversos models posa de manifest que la família és una institució canviable, una categoria cultural que varia segons el context i l'època.

La pluralitat de models de convivència no suposa una amenaça per a la família, més aviat és un signe de la riquesa i capacitat organitzativa de la vida familiar a les societats modernes. Actualment, les relacions de parentesc no venen donades sinó que es trien i es negocien.

La diversitat de models familiars és el resultat d'un procés que s'inicia a Occident després de la revolució industrial i tenen a veure amb motius de caire socioculturals, com són el canvi de rols de les dones, noves actituds respecte al matrimoni i la convivència, l'augment dels divorcis i els canvis de rols dels membres de la família. També té a veure amb motius demogràfics, com la reducció de la natalitat, l'augment de l'esperança de vida i, amb motius econòmics relacionats amb les dificultats d'accés a l'habitatge, millor nivell de vida, crisis econòmiques, transformacions al mercat laboral, etc.

Fruit d'aquests processos trobem diversos models familiars, com poden ser els següents:

- ∴ **Família nuclear:** mare, pare i fills o filles.
- ∴ **Família monomaterna:** només hi ha un mare i filles o fills.
- ∴ **Família monopaterna:** només hi ha un pare i filles o fills.
- ∴ **Família monopaterna o monomaterna complexa:** mare o pare amb fills o filles al seu càrrec que comparteix la seva vida amb persones alienes a la família.
- ∴ **Família reagrupada:** constituïdes per parelles que aporten filles o fills de relacions anteriors.
- ∴ **Família homomaterna i homopaterna:** constituïdes per parelles del mateix sexe i els seus fills o filles.

∴ **Altres famílies:** famílies formades per avis, àvies i els néts i nètes, tiets i tietes que acullen els nebots, famílies nouvingudes, etc.

∴ **Famílies múltiples:** conviuen diversos nuclis familiars emparentats entre ells.

A més es poden tenir en compte si les filles i fills són adoptades, si els membres de la parella provenen de la mateixa cultura i ètnia o si tenen la mateixa religió.

Les persones lesbianes i gais estan presents a cadascun dels models familiars anteriors, perquè formen part d'una família com a filles i fills, germans i germanes i poden tenir filles o fills de matrimonis anteriors, així com tenir descendència gràcies a tècniques d'inseminació o a l'adopció. Malgrat tot, continuen vigents els mites existents sobre les famílies formades per pares i mares gais i lesbianes, com ara:

∴ Por a què l'absència d'una figura materna o paterna dificulti als fills i filles l'adequada adquisició dels rols sexuals.

∴ Por a què els fills i filles que creixin en famílies de lesbianes i gais siguin homosexuals.

∴ El mite sobre que les persones lesbianes i gais són perversos sexuals i poden abusar dels nens i nenes (Viñuelas, 2002).

Tots aquests mites, com tants altres al voltant de l'homosexualitat, tenen la seva arrel en el desconeixement i la por a allò que és diferent. Les relacions d'enamorament i de parella són diferents depenent de les persones, no de la seva orientació sexual.

CONEIXEM LES ITS

A causa de l'amplitud d'informacions en relació amb les infeccions de transmissió sexual (ITS), inclosa la infecció per VIH/sida, us proposem treballar a partir dels coneixements del propi grup i ampliar, en cas que sigui necessari, les informacions sobre cada ITS.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∶ Dret a la informació i a l'educació.
- ∶ Dret a l'atenció i protecció de la salut.

OBJECTIUS

- ∶ Identificar les principals ITS, les seves vies de transmissió i la forma de prevenir-les.

CONCEPTES

- ∶ ITS
- ∶ VIH/sida

MATERIAL

- ∶ FITXA 13 Coneixem les ITS

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. El grup, conjuntament, farà una definició d'ITS i, seguidament, citarà les ITS que coneixin.
2. A continuació us donem algunes idees d'allò que caldria conèixer sobre cada ITS:
 - Síntomes
 - Vies de transmissió
 - Tractament
 - Prevenció
 - Particularitats de la ITS per les dones
 - Altres dades d'interès

Aquesta informació es pot resumir a la **FITXA 13 Coneixem les ITS** per si el grup té interès a fer un recull de les informacions recollides, de la informació que falta i posteriorment ampliar-la, etc.

ORIENTACIONS

QUÈ SÓN LES ITS?

Les infeccions de transmissió sexual (ITS) són un grup d'infeccions que es transmeten d'una persona a una altra durant les relacions sexuals. Són causades per microbis com virus, bacteris i protozous o per artròpodes i paràsits. Afecten, sobretot, els òrgans genitals, pell i/o mucosa, però també es localitzen en altres llocs, en particular a l'anus i la boca. En alguns casos la infecció es generalitza quan envaeix el sistema sanguini i el limfàtic, i per tant pot afectar diferents òrgans.

Gairebé totes les ITS es curen fàcilment però si no es diagnostiquen i es tracten a temps es poden convertir en malalties més greus. Per això, per tal de viure la sexualitat de forma plaent i amb tota llibertat cal assumir la responsabilitat de protegir-se a una mateixa o un mateix i protegir l'altra persona.

Les ITS són molt àmplies i les seves manifestacions clíniques són variades. Així, per exemple, algunes ITS poden produir lesions o úlceres a la pell o a les mucoses; altres poden provocar secrecions (del penis, la uretra, la vagina o el recte) i n'hi ha que, si s'acaben convertint en malaltia, poden

10. CONEIXEM LES ITS

afectar l'estat general de la persona. També, hi ha ITS asimptomàtiques, que no tenen cap tipus de manifestació clínica, amb la qual cosa passen desapercebudes per a la persona que les pateix.

Algunes ITS són més greus que d'altres.

Les **més greus** són:

- ⌘ Gonocòccia o infecció per gonococ (purgacions)
- ⌘ Hepatitis B
- ⌘ Herpes genital
- ⌘ Infecció pel VIH/sida
- ⌘ Infeccions per alguns tipus del virus del papil·loma humà (VPH) precursors del càncer de coll d'úter
- ⌘ Infecció genital per clamídies
- ⌘ Limfogranuloma veneri
- ⌘ Sífilis o infecció per *Treponema pallidum*

D'altres **menys greus** però habituals:

- ⌘ Berrugues genitals (altres tipus del virus del papil·loma humà)
- ⌘ Pediculosi púbica (lladelles, cabres)
- ⌘ Sarna
- ⌘ Tricomonosi o infecció per tricomonos

Moltes d'aquestes infeccions passen desapercebudes perquè no tenen cap signe ni símptoma d'infecció, sobretot a l'inici. Però si no es detecten i es tracten d'un principi poden desencadenar complicacions i deixar seqüeles com l'esterilitat i la cirrosi. En canvi, si es detecten a temps sovint tenen un diagnòstic i tractament fàcils.

COM ES TRANSMETEN LES ITS?

Es transmeten principalment durant les **relacions sexuals** amb penetració (vaginals, anals o orogenitals), i també de vegades per contacte sexual sense penetració.

- ⌘ Per l'intercanvi de fluids corporals com semen, secrecions uretrals, secrecions vaginals, sang de la persona infectada. És el cas de la infecció pel VIH, l'hepatitis B, la gonocòccia i la infecció genital per clamídies.
- ⌘ Per contacte directe amb les àrees de la pell o les mucoses afectades per la infecció (en determinats casos hi ha lesions visibles). És el cas de l'herpes genital, les berrugues genitals i la sífilis.

Les ITS es transmeten molt fàcilment si no s'utilitza barrera protectora: preservatiu (masculí/femení) o protector bucal (banda de làtex).

També hi ha transmissió no sexual d'algunes d'aquestes infeccions:

- ⌘ L'hepatitis B i el VIH es poden transmetre a través de la sang d'una persona infectada pel fet de compartir material d'injecció de drogues o fer-se tatuatges o pírcings amb material no esterilitzat.
- ⌘ La sarna i la pediculosi en l'àrea genital es poden contagiar en contactes corporals íntims o mitjançant robes infectades.
- ⌘ La dona embarassada pot infectar el seu fill o filla durant l'embaràs, en el moment del part i en la lactància. És el cas de la infecció pel VIH, la clamídia, la sífilis i l'hepatitis B.

QUINES INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL SÓN MÉS COMUNES?

INFECCIÓ PER GONOCOC (GONORREA)

Agent Causal: És causada pel bacteri *Neisseria gonorrhoeae*.

Mecanismes de transmissió: Es pot transmetre durant les relacions sexuals (orals, vaginals i anals), per contacte amb les secrecions genitals (del penis o de la vagina), faríngies i rectals de persones infectades. No és necessari que hi hagi ejaculació per contraure o transmetre la gonocòccia. No es contagia per l'ús de serveis públics o tovalloles.

Síntomes: Els símptomes solen aparèixer al cap de 3 o 5 dies després d'haver mantingut un contacte sexual amb una persona infectada.

∴ En la **dona**:

- flux vaginal anormal
- sagnats vaginals anormals entre les menstruacions
- dolors durant les relacions sexuals

∴ En l'**home**:

- secreció anormal del penis o de l'anus
- dolor en orinar

Pot ser que una persona estigui infectada pel gonococ i no se n'adoni perquè no presenta cap símptoma ni té cap molèstia, això és més freqüent en el cas de les dones. De vegades aquestes molèsties desapareixen en unes setmanes, però la malaltia continua sent al cos i podria generar problemes al cap d'un temps. S'ha de tenir en compte que, tot i no presentar símptomes o molèsties, una persona infectada per gonococ pot transmetre aquesta infecció a altres persones durant les relacions sexuals.

Complicacions: Si no es tracta pot provocar problemes de salut greus i permanents. Pot afectar les articulacions, el cor, l'aparell reproductor i el sistema nerviós, provocar dolors persistents al baix ventre, esterilitat o embaràs ectòpic (fora de l'úter).

Prevenció: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. El diagnòstic i tractament de totes les persones infectades tinguin o no tinguin símptomes o molèsties.

INFECCIONS GENITALS PER CLAMÍDIES

Agent Causal: És causada pel bacteri *Chlamydia trachomatis*.

Mecanismes de transmissió: La infecció genital per clamídia es pot transmetre durant les relacions sexuals (orals, vaginals o anals) no protegides amb una persona infectada.

Síntomes: La majoria de persones que pateixen una infecció genital per clamídia no presenten símptomes i, per tant, no saben que estan infectades. Quan hi ha símptomes, acostumen a aparèixer al cap d'1 a 6 setmanes després del contagi i poden ser molt similars als que es presenten en la infecció per gonococ.

∴ En la **dona**:

- flux vaginal anormal
- sagnats vaginals anormals entre les menstruacions
- dolors durant les relacions sexuals

10. CONEIXEM LES ITS

∴ En l'home:

- secreció anormal del penis o de l'anus
- dolor en orinar

Complicacions: En la infecció genital per clamídia els símptomes poden trigar diverses setmanes a aparèixer després del contagi i, sobretot en la dona, pot ser asimptomàtica i passar desapercibuda; en aquest cas, en no ser diagnosticada ni tractada a temps, la infecció pot deixar importants seqüeles en la seva salut, com ara esterilitat o malaltia inflamatòria pèlvica crònica.

Les complicacions de la infecció per clamídia en els homes són poc freqüents. Una d'aquestes complicacions és l'epididimitis, que pot ser el resultat d'una infecció per clamídia (o per gonococ) no curada i que afecta els testicles. L'epididimitis pot provocar dolor i inflamació de la bossa escrotal com a senyal d'inflamació d'una part del testicle anomenada epidídim; sol ser molt dolorosa i quan afecta ambdós testicles pot ser causa d'infertilitat en l'home.

En alguns casos, la infecció genital per clamídia pot causar artritis (inflamació i dolor de les articulacions) que pot anar acompanyada d'erupció a la pell, inflamació dels ulls i de la uretra.

Les dones joves que mantenen relacions sexuals tenen una major susceptibilitat a infectar-se per clamídia per les característiques del les cèl·lules del coll uterí.

Prevenció: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. El diagnòstic i tractament de totes les persones infectades tinguin o no tinguin símptomes o molèsties.

INFECCIÓ PER TRICOMONES

Agent Causal: És causada pels paràsits *Trichomonas vaginalis*.

Símptomes:

∴ En les **dones** poden aparèixer entre la primera i la tercera setmana després de l'exposició a la infecció:

- flux vaginal espumós de color groc verdós i una olor forta
- molèsties durant les relacions sexuals o en orinar
- irritació i picor en l'àrea genital

∴ En els **homes**, moltes vegades no apareixen símptomes. Quan apareixen es presenten:

- localment amb irritació i vermellor del penis
- lleu secreció, sensació de coïssor en orinar
- molèsties en les relacions sexuals

Mecanismes de transmissió: La infecció es pot transmetre durant les relacions sexuals (orals o vaginals) no protegides amb una persona infectada per contacte amb les secrecions genitals del penis o de la vagina.

Prevenció: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. El diagnòstic i tractament de totes les persones infectades tinguin o no tinguin símptomes o molèsties.

HERPES GENITAL

Agent Causal: Virus de l'herpes simple o VHS. Existeixen diversos tipus de VHS però només dos, el **VHS tipus 1 (VHS-1)** i el **VHS tipus 2 (VHS-2)**, causen herpes genital.

Mecanismes de transmissió: Es transmet per contacte directe amb les lesions, sobretot per contacte sexual, però també amb el contacte per mitjà de les mans.

Síntomes: El primer episodi d'herpes genital o brot, sol ser molt intens i apareix al cap d'uns 15 dies d'haver-se produït el contagi, en forma d'una o diverses vesícules o ampolles localitzades al penis, l'escrot, la vulva, la vagina, el coll uterí, l'anus, les natges o les cuixes.

Aquestes vesícules o ampolles es poden trencar i deixar úlceres doloroses que es curen al cap de dues a quatre setmanes, sense deixar cicatrius. També hi pot haver altres símptomes com ara febre, inflamació dels ganglis limfàtics (dels engonals, les aixelles o el coll), picor, cremor o sensació de dificultat en orinar, mal de cap, dolor muscular, cansament o malestar general.

Encara que desapareguin les úlceres i els altres símptomes que les acompanyen, el virus no desapareix de l'organisme i pot reactivar-se en qualsevol moment i causar **un nou brot simptomàtic o recurrència**, en què apareixen úlceres noves en les mateixes localitzacions que en el primer episodi. Els símptomes en les recurrències solen ser menys intensos i duren menys temps que en el primer brot. En ocasions, una mena de "senyals" (formigueig, cremor o picor a la zona on hi havia les úlceres en el primer brot) avisen de l'aparició d'un nou brot d'herpes genital, hores o dies abans que aquest es produeixi.

Complicacions: La majoria de les persones que han tingut un primer brot d'herpes genital poden presentar nous brots o recurrències. Depenent de cada persona, aquests brots poden ser més o menys freqüents. Les persones que pateixen alguna malaltia que afecta el sistema immunitari (les defenses) com, per exemple, leucèmia o infecció pel VIH, tenen més probabilitats de presentar més brots i també que els símptomes siguin més intensos i perllongats.

Prevenció: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. Evitar el contacte sexual en el període actiu de la infecció.

SÍFILIS O LUES

Agent Causal: És causada pel bacteri *Treponema pallidum*.

Mecanismes de transmissió: La sífilis es pot contraure per contacte físic amb una persona infectada durant les relacions sexuals, ja siguin orals, vaginals o anals. Una persona pot tenir sífilis i no saber-ho perquè no té cap símptoma i, no obstant això, la pot transmetre a altres persones.

Síntomes: Poden aparèixer al cap d'uns dies o mesos d'haver tingut contacte sexual amb una persona infectada i es caracteritzen a l'inici, per una o més úlceres no doloroses en els òrgans genitals, a l'anus o a la boca, que desapareixen espontàniament, fins i tot sense tractament. Posteriorment poden aparèixer taques vermelles o vermellors en el cos i desaparèixer. En ocasions aquestes manifestacions poden passar desapercebudes. Malgrat això, la infecció no es cura ni desapareix, sinó que va progressant i pot provocar complicacions o deixar seqüeles importants.

Complicacions: Si una persona que té una infecció de sífilis recent no rep tractament, aquesta infecció li pot provocar problemes de salut greus al cap d'uns anys, com ara alteracions al sistema cardiovascular o al sistema nerviós.

Prevenció: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. El diagnòstic i tractament de totes les persones infectades tinguin o no tinguin símptomes o molèsties.

10. CONEIXEM LES ITS

INFECCIÓ PER VIRUS DEL PAPIL·LOMA HUMÀ (VPH)

El VPH és un virus que es transmet per contacte sexual i infecta l'àrea genital tant d'homes com de dones (coll uterí, vagina, vulva, anus i penis). Almenys un 80% de les persones que mantenen relacions sexuals estaran infectades pel VPH genital en algun moment de les seves vides. Tanmateix, en 9 de cada 10 casos la infecció remetrà per ella mateixa, sense haver provocat ni símptomes ni lesions.

Hi ha diversos **tipus de VPH**:

- ∴ Els tipus d'**alt risc**, que són els relacionats amb el **càncer de coll uterí**. D'aquests, els tipus del VPH 16 i 18 són els responsables del 70% dels casos.
- ∴ Els tipus de **baix risc** són els que principalment causen les **berrugues genitals** que apareixen a la superfície cutània de la zona genital del penis, vulva o al voltant de la mucosa anal. Aquestes lesions estan causades en la seva majoria pels tipus del VPH 6 i 11.

La infecció per aquests virus és tan comuna, que és possible que el contagi hagi estat mitjançant una relació sexual de fa mesos o anys i que la infecció hagi estat "silenciosa" fins al moment de la detecció.

Qualsevol persona que hagi mantingut o mantingui relacions sexuals, ja siguin heterosexuales o homosexuals, pot infectar-se pel VPH. Una persona es pot contagiar amb més d'un tipus de VPH. El risc d'infectar-se pel VPH augmenta amb el nombre de parelles sexuals. Altres conductes que augmenten el risc d'infecció són l'inici de les primeres relacions sexuals en edats joves (abans dels 15 anys), el fet que la parella sexual tingui una història de múltiples parelles sexuals o estar infectat o infectada pel VIH.

CONDILOMES O BERRUGUES GENITALS

Agent Causal: Virus del papil·loma humà (VPH) o Papil·lomavirus del tipus de baix risc, els més freqüents són el VPH 6 i 11.

Mecanismes de transmissió: El VPH es transmet per contacte sexual (vaginal, anal o oral) o per contacte directe amb la pell d'una persona infectada (contacte de pell amb pell).

Símptomes: Berrugues o protuberàncies no doloroses sobre o al voltant dels òrgans genitals (penis, vagina, coll uterí, escrot) o de la regió anal. Poden ser aïllades o molt nombroses. Encara que no amb tanta freqüència, és possible l'aparició de berrugues genitals fora de l'àrea genital, com ara la boca, els llavis o la gola.

Complicacions: Tot i que els condilomes no provoquen dolor, quan s'irriten poden causar pruija i fins i tot poden sagnar una mica. Les berrugues genitals poden comportar problemes afectius i socials a les persones que les pateixen atès que tant per la seva localització com per la seva aparença poden resultar desagradables.

Prevenció: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. Evitar el contacte sexual en el període actiu de la infecció.

CÀNCER DE COLL UTERÍ

Agent Causal: Virus del papil·loma humà (VPH) o Papil·lomavirus del tipus d'alt risc, que són els relacionats amb el càncer de coll uterí (la part més baixa de la matriu que enllaça amb la part superior de la vagina). D'aquests, els tipus del VPH 16 i 18 són els responsables del 70% dels casos.

Mecanismes de transmissió: El VPH es transmet de persona a persona mitjançant el contacte íntim de les zones genitals.

Síntomes: La infecció pels tipus VPH d'alt risc, no presenta cap mena de símptomes i, en alguns casos, es pot resoldre sense problemes, però en d'altres pot persistir la infecció durant molts anys en el coll d'úter, i desenvolupar un càncer en aquesta zona.

Complicacions: La persistència de la infecció per VPH d'alt risc en els primers 18 mesos, afavoreix el que es pugui desenvolupar un càncer de coll d'úter. Factors afegits, com el tabaquisme o la infecció pel VIH poden contribuir a augmentar aquest risc.

Prevenció:

- ∴ La utilització correcta del preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, si be cal tenir en compte que les zones que no queden cobertes pel preservatiu, no queden protegides, sobretot pel que fa a l'aparició de condilomes.
- ∴ Deixar de fumar per evitar que el sistema immunitari no s'afebleixi i actuï de manera més eficaç per eliminar el virus si ja estàs infectada.
- ∴ Fer-se periòdicament la citologia cervicovaginal per a la detecció precoç del càncer de coll uterí. Aquesta citologia permet detectar qualsevol alteració de les cèl·lules del coll uterí prèvies al càncer. Es recomana que totes les dones entre els 25 i els 65 anys d'edat que hagin mantingut i/o mantinguin relacions sexuals es facin una citologia de forma periòdica cada 3 anys. Pel que fa a les dones que inicien les seves relacions sexuals, es recomana que es facin la citologia anualment durant els 3 primers anys de relacions.
- ∴ Actualment existeix la Vacuna VPH, que protegeix només d'alguns tipus de VPH, d'alt risc i de baix risc. Així doncs no està eliminat del tot el risc d'infecció (tampoc el risc de desenvolupar càncer de coll d'úter), per tant cal continuar fent prevenció, utilitzant preservatius i realitzant els controls de citologia indicats. Aquesta vacuna es recomana posar-la abans d'iniciar les relacions sexuals.

PEDICULOSI PÚBLICA (lladelles o polls púbics)

Agent Causal: El *Phthirus pubis* és un paràsit que viu poc temps fora del cos i es mou lentament. Té una mida d'un a dos mil·límetres i s'enganxa a l'arrel dels pèls del pubis, les aixelles, les celles o la barba.

Mecanismes de transmissió: Les relacions sexuals són la principal via de transmissió de la pediculosi pública, sempre que hi hagi polls o llémenes vives en les persones que pateixin la infecció.

Síntomes: Pruija, picor amb eritema, irritació i inflamació a la regió pública i/o a les axil·les. Es poden trobar petites taques de sang a la roba per les picades dels insectes.

Prevenció: El diagnòstic i tractament de totes les persones infectades siguin o no simptomàtiques.

SARNA

Agent Causal: És produïda per un àcar anomenat *Sarcoptes Scabiei hominis*.

Mecanismes de transmissió: Les relacions sexuals són una de les vies de transmissió de la sarna.

Síntomes: Pruija nocturna molt intensa; irritació entre els dits, els plecs articulars (colzes i canells) o al voltant dels òrgans genitals.

Prevenció: El diagnòstic i tractament de totes les persones infectades siguin o no simptomàtiques.

10. CONEIXEM LES ITS

HEPATITIS B

Agent Causal: Infecció provocada pels virus de l'hepatitis B (VH-B)

Mecanismes de transmissió: Es pot transmetre durant les relacions sexuals, per l'intercanvi de fluids corporals com semen, secrecions uretrals, secrecions vaginals, sang de la persona infectada.

Síntomes: Els més freqüents són icterícia (pell i mucoses groguenques) orina fosca, femtes blanquinoses, nàusees, fatiga.

Complicacions: La infecció pel VH-B es pot fer crònica i això pot suposar un major risc de contraure malalties greus del fetge, com la cirrosi i el càncer de fetge. Les persones que tenen una infecció pel VH-B cronicada poden infectar altres persones.

Prevenició específica: Existeix una vacuna eficaç per l'hepatitis B que s'aplica de forma sistemàtica als dos, quatre i sis mesos, d'acord amb el calendari de vacunacions, fins al curs escolar 2013-2014 es continuarà aplicant als dotze anys.

INFECCIO VIH/sida

Agent Causal: És causada pel virus de la immunodeficiència humana (VIH).

Mecanismes de transmissió: El virus es pot transmetre sempre que arribi una quantitat suficient de sang, semen, flux vaginal i llet materna de la persona infectada a la persona sana. No tothom té la mateixa facilitat per infectar-se, un bon estat de salut, que inclogui una nutrició correcta i un adequat equilibri emocional, afavoreix la resistència general a les infeccions.

Síntomes: Una persona infectada pel VIH no vol dir que estigui malalta de sida, aquesta persona no presenta símptomes ni signes externs que ens facin sospitar que està infectada, però pot infectar-ne d'altres des del primer moment.

La infecció per VIH és un procés lent que es manifesta en diferents fases:

- ∴ **Primoïnfecció:** Les persones infectades comencen a fabricar anticossos anti-VIH que podran detectar-se amb la prova serològica. Les persones són, llavors, seropositives. No hi ha signes externs de la infecció per VIH, la persona seropositiva no nota res, es troba sana encara que sigui portadora del virus i pugui transmetre'l.
- ∴ **Evolució:** En una segona fase de la infecció, de 6 mesos a 10 anys o més, poden aparèixer manifestacions clíniques en algunes persones i evolucionar vers la sida, mentre altres poden mantenir-se sense símptomes. En el pitjor dels casos, el sistema immunològic de la persona seropositiva pateix un descens important de les seves defenses.
- ∴ **Sida:** Les persones que desenvolupen la sida tenen el sistema immunitari fortament deteriorat i poden presentar infeccions oportunistes, alguns càncers (limfomes i sarcoma de Kaposi), afeccions neurològiques, entre d'altres.

Complicacions: La sida és la forma més greu de la infecció provocada pel VIH que debilita el sistema immunitari i porta a desenvolupar certes malalties que si no es tracten a llarg termini poden provocar la mort.

Prevenició: Utilitzar el preservatiu masculí i/o femení en totes les pràctiques sexuals, o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex. El diagnòstic de totes les persones infectades tinguin o no tinguin símptomes o molèsties.

COM ES PODEN EVITAR LES ITS?

La prevenció és la millor forma d'evitar-les, per a això cal:

- ⌘ **Fer servir barreres protectores en les relacions sexuals**, així com evitar el contacte amb lesions de la pell o les mucoses, en particular en l'entorn genital, llevat que els dos membres de la parella sàpiguen que no estan infectats.

Dental dam o **barrera de protecció bucal**, es recomana en la pràctica del *cunnilingus* i de l'*anilingus*. Es tracta d'un rectangle de làtex, poc conegut i de minsa distribució, que protegeix la zona genital en les pràctiques abans esmentades. Trobareu una mostra a als **Mètodes Anticonceptius i de Prevenció d'ITS**.

Els **preservatius** (masculí i femení) han demostrat suficientment la seva eficàcia, però cal que s'utilitzin correctament, ben lubricats i en cada relació sexual (tant per a la penetració vaginal o anal com per a la fel·lació). Trobareu una mostra als **Mètodes Anticonceptius i de Prevenció d'ITS**.

Atenció: el lubricant (un gel soluble en aigua com la glicerina) és el complement indispensable del preservatiu en cas de penetració anal. No s'ha de fer servir un lubricant greixós (mantega, oli, cremes solars, vaselina), ja que disminueix la resistència del làtex i el preservatiu es pot trencar amb més facilitat.

- ⌘ **No deixar d'utilitzar el preservatiu en una relació de parella estable** fins que les dues persones es facin les proves de laboratori necessàries per descartar possibles infeccions de transmissió sexual.
- ⌘ **Evitar tenir relacions sexuals sota els efectes de l'alcohol o les drogues**, ja que disminueixen la percepció de risc i això pot dur a no fer servir el preservatiu o a compartir el material injectable. Molt habitualment l'estat d'eufòria o d'embriaguesa és el responsable del fracàs en la utilització del preservatiu tot i conèixer la importància d'emprar-lo.
- ⌘ **No compartir mai xeringues ni agulles** per injectar-se droga, hormones o altres substàncies.
- ⌘ **Fer servir estris d'un sol ús o esterilitzats** per perforar la pell (tatuatges o pírcings).

Cal tenir en compte:

- ⌘ El risc d'adquirir la gonocòccia i la sífilis amb el sexe oral sense protecció no és menyspreable. Cal utilitzar el preservatiu o, segons la pràctica sexual, la barrera bucal de làtex.
- ⌘ L'intercanvi de joguines sexuals pot ser un mitjà de transmissió d'infeccions si no es cobreixen amb un preservatiu abans de cada ús.
- ⌘ La píndola anticonceptiva, el diafragma, els espermicides locals (esprais, gels, òvuls), el coit interromput ("sortir" abans de l'ejaculació) i altres mètodes anticonceptius no protegeixen ni del VIH/sida ni de les altres infeccions de transmissió sexual.
- ⌘ La vacunació pot evitar l'hepatitis A i B.
- ⌘ La vacuna del virus del papil·loma humà és eficaç per a alguns tipus del virus i actualment es recomana a les noies abans de l'edat d'inici de les relacions sexuals. Informeu-vos sobre aquestes vacunes al vostre centre de salut.
- ⌘ La importància d'identificar les parelles possibles portadores d'una ITS i que us poden haver contagiat (cadena de contagi).
- ⌘ En cas d'exposició al VIH i, per tant, d'alt risc d'infecció, la persona pot dirigir-se als serveis d'urgència dels hospitals per rebre, prèvia valoració, un tractament preventiu (tractament post-exposició) dins les 72 hores posteriors.

10. CONEIXEM LES ITS

EN QUINES SITUACIONS HI HA RISC DE CONTRAURE UNA ITS?

Qualsevol persona que mantingui relacions sexuals amb altres persones pot trobar-se, en algun moment, en risc de contraure una ITS, sempre que tingui relacions amb una persona que pateix una ITS.

Situacions de risc:

- ⌘ Si es tenen relacions sexuals orals o coitals vaginals o anals sense protecció (sense utilitzar preservatiu) amb una persona infectada, encara que aquesta no presenti cap lesió aparent.
- ⌘ Si la parella sexual té o ha tingut una ITS.
- ⌘ Si es desconeix la trajectòria sexual de la parella.
- ⌘ Si la parella sexual té relacions sexuals amb altres persones.
- ⌘ Si es mantenen relacions sexuals sense protecció sota els efectes de les drogues o de l'alcohol.
- ⌘ Si s'ha compartit (o la parella sexual) xeringues, agulles o altres estris que serveixen per injectar-se droga, estris per fer-se tatuatges o pírcings o bé s'han compartit joguines sexuals.

QUÈ ES POT FER SI SE SOSPITA QUE ES TÉ UNA ITS?

De manera general cal fer-se unes **proves específiques**. Són senzilles i ràpides. Només cal fer una extracció de sang i/o una presa de mostra de secrecions genitals (d'uretra, vagina, coll uterí, etc.) o d'orina.

El metge o metgessa farà el diagnòstic després d'interpretar els resultats de les proves, juntament amb els de l'exploració física.

Cal tenir en compte:

- ⌘ L'examen ginecològic rutinari, inclosa la citologia (test de Papanicolaou), no sempre permet al metge o metgessa detectar la presència de la infecció.
- ⌘ Ja que algunes infeccions es poden transmetre al fetus o al nounat, convé fer les proves per detectar-les al principi de l'embaràs o abans si es preveu.

Saber-ne més ajuda a conèixer millor com evitar les infeccions de transmissió sexual, i com demanar un diagnòstic precoç per evitar complicacions i també la propagació. Si hi ha dubtes o sospites de tenir una ITS o si es mantenen actuacions de risc, cal contactar i preguntar als professionals sanitaris: metge o metgessa de família, especialistes en dermatologia, ginecologia i urologia.

Us podeu adreçar a les Unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (UASSIR) del centre de salut de la xarxa pública sanitària. Per a més informació podeu trucar al telèfon de Sanitat Respon: 902 111 444

COM ES POT SABER SI ÉS TÉ UNA ITS?

Algunes persones que pateixen una infecció de transmissió sexual —especialment les dones— no tenen cap símptoma o bé aquests són molt discrets i intermitents; d'altres tenen símptomes i/o signes molt evidents. Convé parar atenció a la possible aparició d'aquests signes i/o símptomes, que poden avisar de la seva presència. Aquests **senyals d'alerta** són molt diversos i poden presentar-se dies o mesos després del contagi.

Algunes ITS són asimptomàtiques i poden passar desapercibudes. De vegades poden passar mesos abans que apareguin els símptomes d'una ITS i, durant aquest temps, es pot transmetre aquesta infecció a altres persones sense ser-ne conscients.

Cal tenir en compte:

- ⌘ Les infeccions de transmissió sexual es poden manifestar en altres llocs fora dels òrgans genitals i l'aparell urinari.
- ⌘ Tot signe o símptoma que afecti els òrgans genitals no és sempre causat per una infecció de transmissió sexual.
- ⌘ Siguin quins siguin els senyals d'alerta, cal consultar el metge o metgessa, que farà el diagnòstic i prescriurà el tractament necessari.
- ⌘ **La majoria es poden contraure més d'una vegada.** Tot i que la persona s'hagi infectat i tractat per alguna d'aquestes infeccions, es pot tornar a infectar.
- ⌘ **Es transmeten en cadena,** és a dir, la persona afectada les pot encomanar a moltes altres persones i cadascuna d'elles originar a la vegada nous contagis.
- ⌘ **Afavoreixen la transmissió del VIH/sida.** Si ja es pateix alguna infecció de transmissió sexual, el risc d'infectar-se pel VIH augmenta.

Consideracions especials:

- ⌘ És important destacar que patir una ITS durant l'embaràs pot tenir conseqüències greus sobre la salut del futur nadó, algunes poden ser irreversibles (infeccions greus, malformacions, mort fetal).
- ⌘ Quan una persona que està infectada pel VIH té alguna altra ITS, els símptomes i signes d'aquesta poden ser més intensos i perllongats, i fins i tot el seu tractament pot ser més complicat. La persona infectada pel VIH és més vulnerable enfront de de la resta d'ITS; a més, la presència d'ITS pot afavorir la transmissió del VIH.

TENEN TRACTAMENT LES ITS?

El tractament, la majoria de vegades, **és fàcil i sempre eficaç**. Tot i que no totes les infeccions tenen un tractament curatiu, iniciar-lo el més aviat possible evitarà la majoria de complicacions que generen.

D'acord amb el **diagnòstic específic, el metge o metgessa prescriurà el tractament necessari**. És essencial no automedicar-se, perquè un tractament inadequat pot emascarar els signes sense curar la infecció que continua activa.

Si es diagnostica una infecció de transmissió sexual és important prevenir i/o tractar les persones susceptibles d'haver-se infectat: les persones amb les quals s'han tingut contactes sexuals i les persones amb qui s'han compartit xeringues. Només així s'impedirà la reinfecció i es trencarà la cadena de transmissió.

EI VIH I LES DONES

Hi ha profundes diferències entre els homes i les dones pel que fa a les causes de la infecció i a les seves conseqüències relacionades amb les diferències biològiques, però també de gènere. Globalment, l'epidèmia a casa nostra és masculina: hi ha més homes que dones afectats, però la infecció creix més ràpidament entre les segones, sobretot pel contagi per via heterosexual (Artacoz, 2005).

El risc de contagi del VIH d'home a dona és més alt que a la inversa i això es deu a diferents motius.

Per una banda trobem raons biològiques, perquè hi ha més risc de contagi del VIH d'home a dona que a la inversa, fet que s'explica en part pels següents motius:

- ⌘ En una relació heterosexual, perquè durant el coit vaginal les dones exposen una superfície mu-

10. CONEIXEM LES ITS

cosa major, més fràgil, que possibilita el contacte del virus que es troba al semen o a la sang de la dona. A més a més, l'home transmet a la dona més quantitat de fluids.

- ∴ Perquè la concentració viral al semen de l'home és major que a les secrecions vaginals de les dones.
- ∴ Perquè els òrgans sexuals de les dones estan *ocults* i no és tan fàcil detectar ferides i possibles lesions com als òrgans masculins que estan a la vista.

Existeixen també motius de caire social o de gènere:

- ∴ La desigualtat econòmica que existeix habitualment entre els sous que perceben homes i dones, fa que es doni una dependència del sou del company que resta a les dones la capacitat de decidir sobre la seva vida i, entre d'altres coses, per negociar l'ús del preservatiu a les seves relacions.
- ∴ La violència i l'agressivitat. Moltes dones no se senten capaces de negociar les seves relacions per por a ser agredides per les seves parelles. En altres casos, simplement consideren que el que és veritablement important és allò que l'home desitja.
- ∴ La diferent concepció de la sexualitat i relacions afectives per a homes i dones. Els homes poden viure la seva sexualitat de forma oberta, però aquest comportament en les dones no sempre és acceptat. Moltes dones no reconeixen sentir-se capaces de negociar la utilització del preservatiu per por a què l'home pensi que ella és infidel. D'altra banda, manifesten dificultats per dir no als desigs dels seus companys homes.

Amb l'arribada dels mètodes anticonceptius, i el pas dels anys, la dona ha pogut deslligar la funció reproductiva de la seva sexualitat i tenir una sexualitat pròpia.

Les relacions més igualitàries entre les parelles i una societat on la igualtat d'oportunitats està més present han fet que moltes dones comencin a expressar més lliurement les seves necessitats i preferències sexuals, però encara moltes altres anteposen l'amor romàntic i l'entrega incondicional a la parella a la protecció i la cura de la salut (Artacoz, 2005).

PER A MÉS INFORMACIÓ...

Es pot demanar més informació sobre les ITS a les persones professionals dels equips d'atenció primària, de les Unitats d'Atenció de Salut Sexual i Reproductiva (UASSIR) i de les farmàcies o trucar al telèfon d'informació i consultes de Sanitat Respon 24 hores (902 111 444) o al telèfon de la sida (900 212 222).

CONEIXEM LES ITS

	Pràctica mitjançant la qual es possible contagiar-se	Nivell de risc	Com es pot reduir el risc	Síntomes	Altres dades d'interès
VIH/sida					
Hepatitis A					
Hepatitis B					
Hepatitis C					
Condilomes					
Herpes genital					
Sífilis					
Gonorrea					

fitxa

13

ACCÉS IGUALITARI?

A partir de la lectura d'un article publicat per l'organització no governamental pel desenvolupament (ONGD) Intermón-Oxfam es treballarà tant la importància de la distribució i el coneixement del preservatiu femení com el dret de totes les persones als beneficis progrés científic.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- :: Dret a la informació i a l'educació.
- :: Dret a l'atenció i a la protecció de la salut.
- :: Dret a la llibertat i a la seguretat.
- :: Dret a gaudir del progrés científic.
- :: Dret a la igualtat i a la no discriminació.

OBJECTIUS

- :: Conèixer la distribució i les possibilitats d'accés al preservatiu femení.

CONCEPTES

- :: Androcentrisme
- :: Progrés científic
- :: Preservatiu femení

MATERIAL

- :: FITXA 14. Nota de premsa

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Llegiu individualment l'article publicat per Intermón-Oxfam, que trobareu a la **FITXA 14 Nota de premsa**, prenent nota o destacant les idees principals del text.
2. Conjuntament, exposeu les idees que s'han destacat.
3. Redacteu una definició de progrés científic i busqueu exemples aplicats als drets sexuals i reproductius. Quina relació té amb el text que acabeu de llegir? Altres temes a treballar poden ser:
 - Quantes persones coneixien el preservatiu femení?
 - Per què considereu que el preservatiu femení no es distribueix ni es dona a conèixer a tota la població?
 - Quins efectes pot tenir la falta de distribució del preservatiu femení sobre la salut de les dones?
 - Quin dret s'està negant a les dones en no distribuir el preservatiu femení?
 - Imagineu que només existís el preservatiu femení. Consideraríeu necessària l'existència d'un preservatiu masculí perquè els homes siguin autònoms en la protecció del seu cos i en la prevenció d'ITS?
 - Quins avantatges aporta l'existència del preservatiu femení? Els avantatges són només per a les dones?
 - La no distribució del preservatiu femení entre les dones de països empobrits, té les mateixes conseqüències que la no distribució entre les dones de països rics? On rauen les diferències? I les similituds?

11. ACCÉS IGUALITARI?

ORIENTACIONS

Segons les definicions de l'Institut d'Estudis Catalans i de la Reial Acadèmia Espanyola la paraula *progrés* fa referència a l'acció d'avançar, perfeccionar, millorar. En el context d'aquest material, el dret al progrés científic fa referència a la millora, al perfeccionament, a l'avenç de la ciència en relació als drets sexuals i reproductius (DSIR).

progrés (Diccionari de l'Institut d'Estudis Catalans)

m. [LC] Acció d'anar endavant, d'avançar d'un grau a un altre de superior. No pogueren deturar el progrés de l'enemic. Els progressos de la civilització, de la indústria. El progrés de la humanitat. La llei del progrés.

progreso (Diccionari de la Reial Acadèmia Espanyola)

m. *Acción de ir hacia adelante.*

m. *Avance, adelanto, perfeccionamiento.*

Alguns exemples de progrés científic en relació als DSIR són els mètodes contraceptius, els tractaments per a diverses ITS, els retrovirals per al VIH, les tècniques de reproducció assistida, etc. Avenços que dia a dia es van millorant, qüestionant, perfeccionant, revisant i que aporten diversitat d'opcions per a la diversitat de demandes en relació als DSIR que trobem al món.

Incloure les dones en el procés científic significa tenir en compte la seva participació, les seves necessitats, les seves demandes, les seves dificultats i, també, els seus cossos, entenent que els efectes d'un determinat medicament o la simptomatologia d'una malaltia o queixes físiques o psíquiques poden ser diferents a les dones i als homes.

Des dels moviments de dones i moviments feministes ja fa anys que es qüestionen i es denuncien medicaments, tècniques, protocols que han utilitzat com a norma, com a model, el cos masculí, negant les diferències dels cossos de les dones, els seus estats de salut diferencials i els comportaments davant la pròpia salut.

El preservatiu femení existeix però no té la mateixa distribució que el preservatiu masculí. L'equitat en el seu accés i distribució no és real tot i que les dones són més vulnerables a infectar-se del VIH/sida per raons biològiques i socials.

L'exemple de la distribució insuficient del preservatiu femení i de les campanyes per a donar-lo a conèixer afecta significativament les dones perquè es nega la possibilitat de ser autònomes en la prevenció d'ITS, inclosa la infecció per VIH/sida, i en els embarassos no desitjats.

El preservatiu femení té un preu 3 vegades superior al masculí, no ha experimentat grans modificacions des de la seva creació, és un mètode ben acceptat per moltes dones del món i les campanyes que s'han realitzat per la seva difusió i coneixement han estat molt reduïdes.

A Catalunya, els preservatius femenins es distribueixen gratuïtament a les Unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (UASSIR), entre d'altres.

NOTA DE PREMSA

6 d'agost del 2008

Intermón Oxfam denuncia la falta d'inversió crònica per desenvolupar el preservatiu femení

Un nou informe demostra que es tracta del mètode més eficaç per protegir les dones de la sida

Un nou informe d'Oxfam Internacional, Intermón Oxfam a Espanya, denuncia que les autoritats sanitàries han malgastat 15 anys i innumerables vides a l'ignorar intencionadament la promoció del preservatiu femení, el millor sistema de prevenció de la sida i d'altres malalties de transmissió sexual per a les dones.

L'informe, "El condó femení, un luxe a l'abast de poques", qualifica de "vergonyós" el fet que, per falta de finançament i per negligència política, el preservatiu femení segueixi sense estar disponible a molts llocs o sigui tan car que la majoria de dones no se'l poden permetre.

"Aquest escàndol, que dura ja 15 anys, neix de la ignorància i de la desídia. El seu efecte negatiu s'ha multiplicat, perquè ara l'epidèmia de la sida està afectant més les dones que els homes, especialment a l'Àfrica subsahariana. Ara sabem que milions de dones podrien haver evitat la sida i embarassos no desitjats i, alhora, haurien guanyat capacitat de decisió, si haguessin pogut accedir a aquest senzill mètode" afirma Marta Arias, directora de Campanyes i Estudis d'Intermón Oxfam. I afegeix: "El preservatiu femení és l'únic mètode que tenen les dones per protegir-se. Molts països i cultures l'han acceptat, funciona i és rendible. Cal actuar immediatament amb lideratge polític i finançament. Prou d'excuses."

L'informe conclou que els estudis demostren l'alt índex d'acceptació del preservatiu femení – fins a un 97% a l'Índia, per exemple - tant entre dones com per als homes. Els preservatius femenins segueixen sent l'únic mètode existent de prevenció primària per a les dones. Tot i això, des que es va inventar, el 1993, només s'ha comercialitzat un únic model de preservatiu femení i des d'aquesta data no ha estat sotmès a cap millora.

fitxa

14



CANÇÓ D'AMOR

Parlar de les relacions afectives, de com ens agradaria que fossin, de com ens relacionem, del desamor... pot ser complicat. Us proposem treballar aquestes idees en tercera persona a través de l'anàlisi de les cançons d'amor.

DRET SEXUAL I REPRODUCTIU RELACIONAT

⌘ Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments.

OBJECTIUS

- ⌘ Detectar els tòpics que sustenten l'amor romàntic.
- ⌘ Fer una anàlisi dels models afectius i sexuals predominants a la nostra societat.
- ⌘ Identificar models alternatius de relacions afectives.

CONCEPTES

- ⌘ Amor romàntic
- ⌘ Relació afectiva

MATERIAL

- ⌘ Reproductor de CD
- ⌘ Còpies de les lletres de les cançons
- ⌘ FITXA 15. Fitxa d'anàlisi de la cançó

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Proposar que cada persona del grup porti les lletres de les seves cançons d'amor preferides.
2. D'entre totes les cançons se'n tria una, es fan còpies de la lletra, se'n reparteix una a cada persona i s'escolta la cançó.
3. A continuació es procedeix a analitzar-la. A la **FITXA 15 Fitxa d'anàlisi de la cançó**, us proposem un model. Un cop feta, es comparteix el resultat amb tothom.
4. Es pot tornar a realitzar l'activitat, en grups de tres o quatre persones i donant una cançó diferent a cada grup. Un cop analitzades, es procedirà a sentir les cançons i posar els resultats en comú.
5. Com a conclusió, us proposem reescriure la cançó.

ORIENTACIONS

Tot i que la concepció que tenim de la parella ha evolucionat significativament en les últimes dècades, no s'observen grans canvis en la concepció de l'amor que, sovint, va lligada al sentiment cap a la parella. Avui dia, encara es manté actual un model d'amor romàntic que es basa en la idealització de la parella i en els estereotips i rols tradicionals de gènere. Aquesta idea de l'amor es pot observar a films, novel·les, contes i cançons on els i les protagonistes de les històries parlen d'un amor que es fonamenta en els següents tòpics (García, 2006):

- ⌘ Fer de l'altra persona allò únic i fonamental de l'existència.
- ⌘ Dependre i adaptar-se a l'altra persona postergant allò que és propi.

▼ Activitat adaptada de *Ni ogros ni princesas, guía para la educación afectivo-sexual en la ESO*. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Asturias. 2007.

12. CANÇÓ D'AMOR

- ⌘ Perdonar i justificar-ho tot en nom de l'amor.
- ⌘ Idealitzar a l'altra persona fins el punt de no veure cap dels seus defectes.
- ⌘ Fer-ho tot junts o juntes, pensar igual i gaudir de les mateixes activitats.
- ⌘ Entendre l'altra persona com a part complementària perquè amb la unió es pot formar un tot, entenent l'individu com un ésser incomplet. El mite de la mitja taronja.
- ⌘ Entendre l'altra persona com una propietat.
- ⌘ Creure que el sentiment amorós ens protegirà de qualsevol dificultat o situació de risc (per exemple de possibles ITS).

FITXA D'ANÀLISI DE LA CANÇÓ

Títol	
Protagonistes	dona - home dona - dona home - home
Tema	Amor/desamor
Breu resum	
Com és la relació de parella que es descriu a la cançó?	
Quin rol té assignat cada persona de la parella?	
Com imagines la dona de la cançó? I l'home?	
Quines idees d'amor apareixen a la lletra de la cançó?	
Compara les idees que tens tu sobre l'amor amb les idees que surten a la cançó	
Sentiments que apareixen a la cançó	
Quines característiques hauria de tenir una relació de parella satisfactòria?	

fitxa

15

DESMUNTANT LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

Aquesta activitat ens convida a reflexionar entorn les violències vers les dones a partir d'un film.

DRET SEXUAL I REPRODUCTIU RELACIONAT

⌘ Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments.

OBJECTIUS

- ⌘ Identificar diferents tipus de violències, les seves manifestacions i els valors en els que es sustenta.
- ⌘ Analitzar l'impacte de la violència a la vida de les dones.

CONCEPTES

- ⌘ Violències contra les dones
- ⌘ Cicle de la violència

MATERIAL

- ⌘ Reproductor de DVD
- ⌘ TV
- ⌘ DVD del film

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Es visiona el film *Te doy mis ojos* de Iciar Bollaín.

Pilar fuig de casa seva amb el seu fill i les seves poques pertinences. Fa nou anys que està casada amb l'Antonio, i ell la maltracta. Antonio surt a buscar-la, ja que segons ell, la Pilar és la persona que més s'estima en aquest món.

Te doy mis ojos aprofundeix en les relacions de parella i el seu entorn familiar i laboral, marcat per la violència vers les dones.

2. Un cop s'ha visionat el film, es deixa un espai breu de temps perquè el grup comentí què li ha semblat la pel·lícula.

3. A continuació us suggerim tres blocs d'anàlisi sobre el film. Es recomana treballar-les en grup i plantejar-les en l'ordre que trobareu a continuació. Si no hi ha prou temps per a realitzar tota l'activitat, o es vol treballar només un aspecte concret, es pot triar algun dels tres blocs.

⌘ **Bloc núm.1** – Anàlisi general:

- Què t'ha sorprès més de la pel·lícula? Per què?
- Quines idees t'ha confirmat?
- Què has après?
- T'ha deixat algun interrogant? Quins?

⌘ **Bloc núm.2** – Rols i comportaments:

- Com veieu els personatges principals?
- Com descriuríeu l'Antonio?
- Com descriuríeu la Pilar?
- Com evoluciona cada personatge principal al llarg del film? Per què?
- Quin tipus de violències identifiqueu al film? Qui les exerceix?
- Podeu identificar diferents manifestacions de violència psicològica al film?
- Quin rol té cada persona de la parella? Com afecta això la relació?

13. DESMUNTANT LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

∴ **Bloc núm.3** – Relació abusiva i cicle de la violència:

- Quins comportaments d'abús has detectat, segons el moment de la relació i les estratègies de l'abusador?
- Quines són les reaccions de la Pilar a l'abús?
- Impacte de la violència en la seva salut física i mental, així com en la seva llibertat?
- Podries identificar el cicle de la violència? Com es va manifestant al llarg de la pel·lícula?
- Podries explicar les motivacions per a la sortida de la relació abusiva, quins són els factors facilitadors de la sortida? Quins suports busca i rep?

ORIENTACIONS

Dones i homes patim molts tipus de violència: econòmica, de classe, tortura, guerra, etc. Però a més a més, hi ha una violència específica contra les dones que és l'expressió de la situació de discriminació que s'ha emprat com a instrument per mantenir la desigualtat, les relacions jeràrquiques i el poder dels homes sobre les dones.

La violència masclista és una vulneració dels drets humans i constitueix un impediment perquè les dones puguin assolir la plena ciutadania, autonomia i llibertat.

Malgrat que ens continua semblant un fet allunyat, la violència masclista és encara avui dia una pràctica generalitzada. Es produeix a totes les classes socials i a totes les cultures, a la feina, a l'escola, al carrer i a casa.

La Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, estableix que la violència masclista es pot manifestar de diverses formes i a diversos àmbits.

Les **formes** de violència són les següents:

Violència econòmica: privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, de llurs filles o fills, i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.

Violència física: Qualsevol acte o omissió de força contra el cos d'una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany.

Violència psicològica: Tota conducta o omissió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaques, d'humiliació, de vexacions, d'exigència d'obediència o submissió, de coerció verbal, d'insults, d'aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat.

Violència sexual i abusos sexuals: Qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició, per mitjà de violència, d'intimidació, de prevalença o de manipulació emocional, de relacions sexuals, amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.

Els **àmbits** són els següents:

Violència en l'àmbit de la parella: Violència física, psicològica, sexual o econòmica exercida sobre les dones i realitzada per part de l'home que és o ha estat el seu cònjuge o persona lligada per relacions similars d'afectivitat.

Violència en l'àmbit familiar: Violència física, sexual, psicològica o econòmica, exercida sobre les dones tant majors com menors d'edat, que es dona en el si de la família, perpetrada per part de membres de la mateixa família i determinada pel marc de les relacions afectives i els lligams de l'entorn familiar.

13. DESMUNTANT LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

Violència en l'àmbit laboral: Violència física, sexual o psicològica, que es pot produir tant en el centre de treball i durant la jornada de treball, com fora del centre i de les hores de treball, sempre que tinguin relació amb la feina.

Violència en l'àmbit social o comunitari: comprèn les agressions sexuals, l'assetjament sexual, el tràfic i explotació sexual de dones i nenes, la mutilació genital femení o risc de patir-la, els matrimonis forçats, la derivada dels conflictes armats, i la violència contra els drets sexuals i reproductius de les dones, com ara els avortaments selectius i les esterilitzacions forçades.

La violència masclista se sustenta en unes creences i valors que s'han construït socialment i que es mantenen a través de la reproducció dels estereotips de gènere, definint rols i relacions desiguals entre dones i homes. Un acte que a la nostra societat ha estat tolerat, tant dins com fora de la llar, sobre la base de la suposada "superioritat" dels homes sobre les dones.

Quan parlem de la **violència masclista en l'àmbit de la parella**, hem de saber que aquesta presenta una seqüència que cal conèixer per prevenir-la o detectar-la, es tracta del **cicle de la violència**. És important estar alerta davant els primers indicis de les situacions d'abús en les relacions de parella.

El cicle s'inicia quan es produeix i s'identifica una situació de violència (física, psicològica i/o sexual) després de la qual sempre hi ha una fase de manipulació afectiva (perdó, excuses, penediment, promeses de canvi, etc.) que s'anomena fase de la "lluna de mel". La segueix una fase de tensió i conflicte, que torna a desencadenar en un altre acte de violència.

És important remarcar que quan el cicle de la violència s'estableix, aquest no s'atura mai per ell mateix, sinó que la intensitat és creixent, podent arribar, fins i tot, a desaparèixer la fase de manipulació afectiva, donant-se un cicle permanent d'abús-tensió.

Entrem a veure les **fases que conformen el cicle de la violència**:

- ⚡ **Fase d'acumulació de la tensió**, es caracteritza per la tensió que pateix l'agressor, aquesta sovint és provocada per elements externs a la relació com ara situacions individuals d'estrès, de frustració, etc. Aquí la dona intenta controlar la situació fent tot el possible perquè ell no descarregui la seva tensió de forma violenta contra ella. La dona creu que pot evitar la violència de la seva parella sense saber que l'agressió no depèn d'ella sinó d'ell.
- ⚡ **Fase de l'esclat de la violència**, es produeix una agressió focalitzada cap a la dona tot i que també poden ser agredides altres persones de la unitat familiar.
- ⚡ **Fase de la "lluna de mel" o de la manipulació emocional**, aquesta fase actua sobre la dona com a element de reforç en el manteniment de la situació perquè l'home li fa creure que ell canviarà. Al mateix temps, l'home involucra la dona en l'acte abusiu, fent que ella se senti també culpable de l'incident. D'altra banda, l'home queda reforçat en la seva conducta, atès que ell mateix no l'identifica com a violenta. Així mateix, el perdó i la por de la dona, li permeten no qüestionar-se les seves accions (García, 2005).

De vegades no tenim les coses gaire clares o no acabem d'entendre què ens passa i ens va bé poder-les explicar. Per això a continuació et facilitem alguns **recursos** on us podeu adreçar si teniu algun dubte respecte a la vostra relació de parella.

13. DESMUNTANT LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

Serveis locals d'Informació i Atenció a les Dones (SIAD)

Els SIAD són serveis que ofereixen informació, orientació i assessorament en tots aquells aspectes relacionats amb la vida de les dones: àmbit laboral, social, personal, familiar i altres. Són serveis pensats per incrementar l'eficàcia en l'actuació envers la sensibilització social, la prevenció i la detecció de les situacions de violència masclista. Els SIAD es troben en tot l'àmbit de Catalunya.

www.gencat.cat/icdones

Punt local d'Informació i Atenció a Dones (PIAD)

Serveis municipals de la ciutat de Barcelona que ofereixen informació, formació i assessorament en tots aquells temes d'interès per a les dones. També posibiliten l'accés a diferents recursos de la ciutat.

www.bcn.cat/dones

Servei d'atenció a les dones en situació de violència

Línia 900 900 120 d'atenció a les dones en situació de violència

El servei d'atenció permanent de la línia 900 900 120 és gratuït i confidencial i funciona tots els dies de l'any, durant les 24 hores del dia. S'hi pot accedir per telèfon, xat i correu electrònic, i atén les demandes relacionades amb qualsevol forma de situació de violència contra les dones:

- Peticions d'informació de dones que viuen situacions de violència.
- Peticions d'informació sobre els recursos existents a Catalunya en matèria d'assistència a la violència contra les dones.
- Sol·licituds d'assessorament sobre possibles actuacions a realitzar davant una situació de violència contra les dones, procedents de particulars i/o professionals.

Disposa de professionals, advocades i psicòlogues que poden contactar amb serveis d'emergència, si és necessari. Les persones que accedeixin al servei poden expressar-se en català, castellà, anglès, francès, alemany, italià, rus, àrab, romanès, croat i xinès (mandarí).

ASSOCIACIONISME I DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

L'activitat es planteja com un treball de recerca sobre aquells moviments socials i grups que han treballat i treballen pels drets sexuals i reproductius: grups de dones, associacions de planificació familiar, moviments de lesbianes, gais, bisexuals i transsexuals (LGTB), entre d'altres.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∴ Dret a la llibertat de reunió i associació.
- ∴ Dret a la informació i a l'educació.

OBJECTIUS

- ∴ Posar de relleu el treball realitzat i la influència dels grups i moviments socials que han contribuït a l'assoliment dels drets sexuals i reproductius.

CONCEPTES

- ∴ Drets sexuals i reproductius
- ∴ Associacionisme
- ∴ Moviments socials
- ∴ Grups de pressió

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. Es tracta d'organitzar algunes visites a entitats o grups del municipi, o voltants, que puguin resultar útils i interessants amb l'objectiu de crear un espai de trobada i reflexió sobre els temes que comparteixin o creguin rellevants.
2. Es poden organitzar les visites de tot el grup o distribuir-se les entitats o grups a visitar i, posteriorment, fer-ne una presentació per intercanviar la informació recollida i impressions sobre els grups i entitats que han visitat.
3. Depenent de la motivació del grup per a aquests tipus d'activitats, també es pot plantejar una trobada (virtual o presencial) amb altres entitats o grups de diferents municipis, comunitats autònomes o països.

ORIENTACIONS

Les persones tenim la necessitat vital i la possibilitat d'agrupar-nos per tal d'aconseguir objectius comuns. L'associacionisme ha estat tan important i tan present al llarg de la nostra història, que sense ell no podríem explicar el funcionament i desenvolupament de les societats tal i com les entenem actualment. No s'ha d'oblidar que aquest fenomen no és només un producte de contextos relacionats amb la revolta sinó que la gent, tot i viure en espais poc conflictius, segueix percebent la necessitat d'organitzar-se per assolir unes finalitats determinades.

Així doncs, conèixer l'associacionisme d'una societat és entendre el seu avenç en relació amb els drets que, gaire bé sempre són fruit de la reivindicació i treball constant de grups que representen interessos per diverses causes.

La col·laboració entre els poders públics i el món associatiu és imprescindible per millorar la qualitat de vida de la societat, tant a través de l'assoliment de drets com de serveis adreçats a les persones.

14. ASSOCIACIONISME I DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS

Els drets sexuals i reproductius, com la resta de drets, no existirien sense aquesta organització social que ha lluitat per fer-los visibles i reivindicar-los amb l'objectiu que esdevinguin drets garantits per a totes les persones. El treball d'associacions que defensen els drets de les persones lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals (LGTB), altres que lluiten per la dignificació de les persones amb el VIH o la sida, les que divulguen i promouen la salut sexual, el moviment a favor de la planificació familiar, el moviment feminista i les entitats que defensen els drets de les dones en situació de prostitució, entre d'altres, en són un clar exemple que ha estat decisiu per aconseguir avenços de vital importància. Sobretot ens referim a canvis de mentalitat en la societat amb relació al reconeixement dels drets de totes les persones a través del concepte de diversitat o, l'existència de polítiques públiques destinades a promoure aquests valors i a fomentar programes específics per resoldre les necessitats de determinats col·lectius o grups de població.

En definitiva, conèixer una associació de base significa comprendre els problemes des d'un punt de vista pràctic i entendre les necessitats d'una societat des de la demanda i no pas des de la teoria. Significa comprendre les necessitats de cada grup des d'un punt de vista més ric, entendre la seva evolució, la seva història i fins i tot les seves contradiccions. Però sobretot, animar a entrar en contacte amb associacions és donar a entendre que reivindicar avui dia encara és possible i necessari.

DRET A LA VIDA

Amb aquesta activitat concloem el recorregut del que suposen els drets sexuals i reproductius a les nostres vides. Com a darrera activitat, es proposa realitzar, en conjunt, una pluja d'idees sobre conceptes i paraules relacionades amb els drets i amb la vida.

DRETS SEXUALS I REPRODUCTIUS RELACIONATS

- ∶ Dret a la informació i a l'educació.
- ∶ Dret a la llibertat i a la seguretat.
- ∶ Dret a la igualtat i a la no discriminació.
- ∶ Dret a l'atenció i protecció de la salut.
- ∶ Dret a la privacitat i a la confidencialitat.
- ∶ Dret a gaudir del progrés científic.
- ∶ Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família.
- ∶ Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la.
- ∶ Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments.
- ∶ Dret a la llibertat de reunió i associació.
- ∶ Dret a la llibertat de pensament.
- ∶ Dret a la vida.

OBJECTIU

- ∶ Reconèixer la influència i la importància dels drets sexuals i reproductius en la vida de cada persona.

CONCEPTE

- ∶ Drets sexuals i reproductius

MATERIAL

- ∶ Cartolina
- ∶ Folis i bolígrafs

DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT

1. S'escriuen a una pissarra o un papelògraf els drets sexuals i reproductius.
2. Individualment o per parelles, escolliu un dret (exceptuant el dret a la vida) i escriviu un petit text sobre la importància d'aquest dret en la vida d'una dona.
3. Una cop fet, aneu presentant els diferents escrits i reflexions.
4. Posteriorment, escriviu en una cartolina el dret a la vida i cada dona o parella haurà de buscar una paraula o frase del seu text per incloure a la cartolina.
5. Seguidament, cada dona o parella escriurà en la cartolina la seva paraula o frase triada, resultant una pluja d'idees del grup sobre allò que és important en la vida d'una dona en relació als drets sexuals i reproductius. Aquesta cartolina es pot penjar a l'aula o a l'espai on es reuneix el grup. Per concloure, es pot fer una valoració i analitzar conjuntament la importància del respecte dels drets que totes i tots tenim, la importància de tenir accés a ells, i les desigualtats que provoca quan no es respecten alguns d'aquests drets.

OBSERVACIONS

Per donar continuïtat a aquesta activitat proposem visionar l'audiovisual *Films i drets sexuals i reproductius*. **Aquest audiovisual el trobareu al DVD Material audiovisual de suport.**

15. DRET A LA VIDA

Aquest muntatge conté alguns fragments de films que, en un moment o altre, situen la seva acció al voltant dels drets sexuals i reproductius. Es divideix en dos blocs, un dedicat a la identitat i orientació sexual. El segon bloc es centra en la diversitat d'opcions a l'hora de formar una família o no. El muntatge finalitza amb un fragment, una reflexió, d'un documental que ens presenta una situació actual, la de dones que han emigrat a altres països per treballar i dels seus fills o filles que es queden al país d'origen.

Aquest visionat pot donar suport al treball de reflexió final sobre la influència d'aquests drets en les vides de les persones. Us proposem que feu una anàlisi dels fragments en funció dels continguts treballats a les sessions, identifiqueu actituds, rols i posicionaments dels diferents personatges.

■ RECURSOS

RECURSOS EN IMATGES

A continuació us proposem algunes pel·lícules que poden servir per complementar les activitats.

Com a suggeriment, us recomanem que abans de veure la pel·lícula, feu una introducció a la mateixa, destacant alguns dels temes que tracta el film. Un cop visionada, aquests temes poden servir per dinamitzar un col·loqui.

XXY	Argument:
Direcció: Lucía Puenzo Argentina, 2007 Durada: 86 minuts	XXY és la història d'Àlex, una noia de 15 anys que en néixer té dos òrgans genitals, un de masculí i un altre de femení. Els seus pares decideixen no operar-la i que sigui ella qui, amb l'edat, decideixi triar el sexe amb el qual se sent identificada. El tema dóna molt a parlar al petit poble on viuen i la seva trobada amb un jove també adolescent posarà de relleu totes les dificultats, de les quals fins ara la seva mare i el seu pare l'havien protegit.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none">:: Dret a la igualtat i a la no discriminació:: Dret a la llibertat de pensament:: Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments

A soap (ensabonat)	Argument:
Direcció: Pernille Fischer Christensen Dinamarca, 2006 Durada: 104 minuts	Charlotte és una jove de 32 anys que deixa la seva parella, es canvia de pis i passa a ser veïna de la Verònica, un jove transsexual que ha sol·licitat una operació de reassignació de sexe. Charlotte i Verònica s'enamoren però quan la reassignació de sexe de la darrera és ja una realitat, esdevé una prova pel seu amor.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none">:: Dret a la igualtat i a la no discriminació:: Dret a la llibertat de pensament:: Dret a la llibertat i a la seguretat

■ RECURSOS

<i>4 meses, 3 semanas y dos días</i>	Argument:
Direcció: Cristian Mungiu Romania, 2007 Durada: 113 minuts	Una jove universitària ha d'avortar durant els últims dies del comunisme a Romania on l'avortament és prohibit. El film narra les dificultats que la jove, ajudada per la seva companya de classe, haurà de superar per poder dur endavant la seva decisió.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> :: Dret a la informació i a l'educació :: Dret a la llibertat i a la seguretat :: Dret a la igualtat i a la no discriminació :: Dret a l'atenció i protecció de la salut :: Dret a optar a contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família :: Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la :: Dret a la llibertat de pensament
<i>Vera Drake</i>	Argument:
Direcció: Mike Leigh Gran Bretanya i França, 2004 Durada: 124 minuts	Vera Drake és una dona de classe treballadora al Londres dels anys 50. Vera sempre ajuda la gent del barri, els visita quan hi ha alguna persona malalta, els convida a casa a sopar quan no tenen prou menjar, etc. La Vera també ajuda les noies joves a avortar, ho fa en secret perquè està prohibit a l'Anglaterra de l'època. El film narra les dificultats i la incomprensió a la que Vera ha d'enfrontar-se a causa de les seves conviccions.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> :: Dret a la informació i a l'educació :: Dret a la llibertat i a la seguretat :: Dret a la igualtat i a la no discriminació :: Dret a l'atenció i protecció de la salut :: Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família :: Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la :: Dret a la llibertat de pensament

<i>Antonia</i>	Argument:
Direcció: Marleen Gorris Holanda, 1995 Durada: 93 minuts	El film narra la història d'una família a través de quatre generacions de dones. La pel·lícula tracta temes com la mort, la religió, el sexe, la intimitat, el lesbianisme, la misogínia i l'amor.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> ∴ Dret a optar a contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família ∴ Dret a decidir tenir descendència o no tenir-la i quan tenir-la ∴ Dret a la llibertat de pensament
<i>Te doy mis ojos</i>	Argument:
Direcció: Icíar Bollaín Espanya, 2003 Durada: 106 minuts	Pilar fuig de casa seva amb les seves poques pertinences i el seu fill. Fa nou anys que està casada amb l'Antonio, i ell la maltracta. L'Antonio no triga a sortir a buscar-la ja que, segons ell, la Pilar és la persona que més s'estima en aquest món. El film aprofundeix en les relacions de parella i el seu entorn familiar i laboral, marcat per la violència vers les dones.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> ∴ Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments ∴ Dret a la llibertat i a la seguretat ∴ Dret a la llibertat de pensament
<i>Fuego</i>	Argument:
Direcció: Deepa Mehta Índia i Canadà, 1996 Durada: 108 minuts	Aquest film esdevé una crida contra les injustícies de les tradicions, una crida al trencament dels llaços patriarcals i a la seva submissió. És un cant a les passions frustrades, les obsessions, les vides secretes i a l'aïllament en un univers ple de contradiccions on conviuen les tradicions i la modernitat, l'est i l'oest, allò espiritual i allò material. En definitiva, una pel·lícula sobre el desig i les seves manifestacions.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> ∴ Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments ∴ Dret a la llibertat i a la seguretat ∴ Dret a la llibertat de pensament ∴ Dret a la igualtat i a la no discriminació ∴ Dret a optar per contreure matrimoni o no i a formar i planificar una família

■ RECURSOS

<i>Transamerica</i>	Argument:
Direcció: Duncan Tucker EUA, 2005 Durada: 103 minuts	Bree Osbourne és una transsexual que vol deixar enrere el seu passat com a Stanley i per això està a punt de sotmetre's a una operació de reassignació de sexe. Però abans haurà d'enfrontar-se a una parcel·la del seu passat que no havia tingut en compte: Toby un jove de disset anys que assegura ser el fill d'Stanley Osbourne.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> :: Dret a la igualtat i a la no discriminació :: Dret a la llibertat de pensament :: Dret a no ser sotmesa o sotmès a tortures ni maltractaments
<i>Las mujeres de verdad tienen curvas</i>	Argument:
Direcció: Patricia Cardoso EUA, 2002 Durada: 90 minuts	L'Ana, una noia d'origen hispà que viu amb la seva família a Los Angeles, està a punt d'acabar l'educació secundària i ha aconseguit una beca per anar a la universitat, però la seva família té unes expectatives ben diferents sobre ella: començar a treballar al negoci familiar, aprimar-se i comportar-se com una senyoreta per tal de trobar un marit amb el qual formar una família com cal. Ella però espera de la seva vida coses molt diferents.
Drets sexuals i reproductius relacionats:	<ul style="list-style-type: none"> :: Dret a la igualtat i a la no discriminació

RECURSOS EN PARAULES

Varela, Nuria. *Íbamos a ser reinas*. Ediciones B. Colección Crónica Actual, Barcelona, 2002

Cantera, Leonor. *Te pego porque te quiero. La violencia en la pareja*. Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Barcelona

Lagarde y de los Ríos, Marcela. *Para mis socias de vida*. HORAS y horas. Colección cuadernos inacabados, 2005

Simón, Elena. *Hijas de la Igualdad, herederas de injusticias*. Colección: Mujeres, 52. Narcea Ediciones, 2008

Giddens, Anthony. *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Cátedra. Madrid, 1992

Brown, Paula i Laskin, Diana - coordinadoras-. *Envejecer juntas. Las mujeres y el paso del tiempo: datos para afrontarlo con optimismo, conocimiento de causa y decisión*. En colaboración con el Colectivo Editorial de Boston. Paidós. Barcelona, 1993

De Béjar, Sylvia. *Tu sexo es tuyo*. Mondadori. Colección De bolsillo. Barcelona, 2005

Berbel, Esmeralda. *Trátame bien: El maltrato físico y psicológico a examen. Hablan ellas: 18 testimonios de una superación*. Plaza Edición. Barcelona, 2004

Valls-Llobet, Carme. *Mujeres Invisibles para la medicina*. Debolsillo, 2006

RECURSOS EN VINYETES

Aurita, Aurelia. *Fresa y chocolate*. Ponent Mon. Raquera, 2006

Penfold, Rosalind B. *Quiéreme bien*. Lumen. Barcelona, 2002

Elenapuntog. *The Lola's world: històries de Lola*. La tempestad. Barcelona, 2007

Arquero, Gema i Navarro, Rosa. *Salidas de emergencia*. Odeonia. Barcelona, 2006

Satrapi, Marjane. *Brodats*. Norma. Barcelona, 2004

Capucine. *Cuerpo de sueños*. F.X. Pérez. Barcelona, 2005

Peeters, Peter. *Píldoras Azules*. Astiberri. Barcelona, 2006

Gebbie, Melinda i Moore, Alan *Lost Girls (chicas perdidas)*. Norma. Barcelona, 2008

■ RECURSOS

RECURSOS A LA XARXA

Observatori dels Drets Sexuals i Reproductius

www.observatori.apfcib.org

Espai de difusió d'informació independent i una eina d'incidència política a través del seguiment de les normatives i lleis que els governs portin a terme.

Observatorio Salud y Mujer

www.obsym.org

Eina interactiva d'accés a informació i una plataforma de difusió d'associacions relacionades amb la salut de les dones.

Observatori de les Dones als Mitjans de Comunicació

www.observatoridelesdones.org

Entitat que ofereix eines de visió crítica, anàlisi i sensibilització a la ciutadania per fomentar una reflexió crítica davant de continguts sexistes i discriminatoris dels mitjans de comunicació.

Revista Mujeres y Salud

<http://mys.matriz.net>

Revista de caire científic amb llenguatge entenedor, destinada a tots els públics, tant persones professionals com ciutadania general, sobre salut des de la perspectiva de gènere.

Bricolatge sexual

www.bricolajesesexual.net

Bricolatge sexual és un projecte de tallers d'autoconstrucció de joguines sexuals, on conflueixen la tecnologia casolana i la sexualitat.

Girls who like porno

<http://girlswholikeporno.com>

Pornografia feta des del feminisme.

Ciudad de Mujeres

www.ciudaddemujeres.org

Portal web feminista que té per objectiu la visibilització de les dones en tots els àmbits i sectors. Hi trobareu articles, enllaços i la femipèdia, entre d'altres.

RECURSOS ASSOCIATIUS

Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears

www.apfcib.org

Entitat formada per professionals de la salut i disciplines socials que treballen a favor dels drets sexuals i reproductius.

Associació de Famílies Lesbianes i Gais

www.familieslg.org

Associació de famílies de mares lesbianes i pares gais que té per objectiu la plena equiparació dels drets i deures de totes les famílies.

Associació d'Assistència a Dones Agredides Sexualment

www.gencat.cat/entitats/doagredi.htm

Associació que ofereix atenció, assessorament, suport i recolzament a qualsevol dona que hagi patit una agressió sexual (denunciada o no).

Actua

www.actua.org.es

Compten amb el programa Actua Dona, que ofereix informació, assessorament i suport emocional amb un enfocament específic per a les dones i la seva salut davant del VIH. També ofereixen atenció a dones no VIH+ que tenen en el seu entorn alguna persona afectada pel VIH.

Àmbit Prevenció/Àmbit Dona

www.ambitprevencio.org

Associació que treballa per afavorir els drets i per dignificar a les persones treballadores del sexe.

Associació de Dones no Estàndards

www.donesnoestandards.cat

Entitat que treballa pel reconeixement dels drets de les dones amb discapacitat

Ca la Dona

www.caladona.org

Ca la Dona és un espai de trobada i relació entre dones i grups de dones, obert a la participació i a les propostes de les dones que ho desitgin. És un espai físic, però, sobretot, simbòlic, un lloc d'experiències polítiques, de reflexió i producció de pensament.

■ RECURSOS

Centre d'Anàlisi i Programes Sociosanitaris

www.caps.cat

Associació que, des d'una perspectiva sociosanitària i a través d'un plantejament pluridisciplinari, pretén agrupar a professionals i ciutadania interessats a contribuir a l'intercanvi d'idees, a la reflexió i a la investigació, entorn els problemes relacionats amb la salut.

Coordinadora Gai-Lesbiana

www.cogailes.org

Coordinadora Gai-Lesbiana és una federació d'associacions constituïda amb l'objectiu de reunir el treball i els esforços de les associacions membres.

Creación Positiva

www.creacionpositiva.net

Associació que treballa en el camp del VIH/sida des d'una perspectiva de gènere.

Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales

www.felgtb.org

Espai de coordinació i intercanvi per al moviment associatiu LGTB. Més de 30 associacions, de tot tipus, que comparteixen recursos i activitats.

International Planned Parenthood Federation (IPPF)

www.ippf.org

És una federació proveïdora de serveis globals i defensora de la salut sexual i reproductiva i drets per a tothom.

Xarxa de Dones per la Salut

www.xarxadedonesperlasalut.org

Xarxa de dones feministes motivades per la salut de les dones i del conjunt de la població, actives en la reivindicació de la millora en l'atenció sanitària i polítiques potenciadores de la salut amb perspectiva de gènere.

RECURSOS INSTITUCIONALS

Centre de documentació de l'Institut Català de les Dones

www.gencat.net/icdones

El Centre de documentació de l'Institut Català de les Dones promou i afavoreix l'estudi i la investigació sobre les dones mitjançant la informació bibliogràfica i documental que recull, organitza i difon. Ofereix una ampli fons bibliogràfic i audiovisual, atenció personalitzada, préstec personal.

Centre d'Informació i Recursos per a Dones (CIRD)

www.bcn.es/dones

El CIRD és un recurs municipal de la ciutat de Barcelona que ofereix un ampli fons bibliogràfic i audiovisual, atenció personalitzada i préstec personal. També acull activitats com ara xerrades, club de lectura, etc.

Dixit, Centre de documentació i serveis socials

<http://dixit.gencat.cat/portal/index.html>

DIXIT.cat és una iniciativa liderada pel Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya que té per objectiu la creació d'una plataforma de serveis adreçada als professionals del camp social utilitzant les noves tecnologies de la informació. Entre els serveis que Dixit ofereix destaquen un ampli fons documental, préstec personal així com a una hemeroteca.

Departament de Salut

www.gencat.cat/salut

Al web del Departament de Salut trobareu tota la informació necessària en temes relacionats amb la salut, recursos, adreces d'interés, etc.

Institut Català de les Dones (ICD)

www.gencat.net/icdones

L'Institut Català de les Dones és l'organisme del Govern que dissenya, impulsa, coordina i avalua les polítiques de dones i per a les dones que desenvolupa l'Administració de la Generalitat. Al seu web hi trobareu tota mena d'informació relacionada amb les polítiques de dones.

Organització Mundial de la Salut (OMS)

www.who.int/es

L'OMS és l'autoritat directiva i coordinadora de l'acció sanitària de les Nacions Unides. És la responsable de liderar els afers sanitaris mundials.

Punt d'Informació i Atenció a Dones (PIAD)

www.bcn.cat/dones

Serveis municipals de proximitat a Barcelona que ofereixen informació, formació i assessorament en tots aquells temes d'interès per a les dones. També possibiliten l'accés a diferents recursos de la ciutat.

Sanitat Respon

902 111 444 és el telèfon de Sanitat Respon, contestaran qualsevol dubte relacionat amb la vostra salut o consultes relacionades amb la sanitat. Funciona les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any a tota Catalunya.

■ BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Associació de Famílies Lesbianes i Gais. *Informació a la pàgina web (www.familieslg.org)*.

Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears (APFCIB). *Quaderns de salut sexual: Avortament*. APFCIB. Barcelona, 2008.

Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears (APFCIB). *Quaderns de Salut. Mètodes Anticonceptius*. APFCIB. Barcelona, 2008.

Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears (APFCIB). *Quaderns de Salut Sexual. Infeccions de Transmissió Sexual*. APFCIB. Barcelona, 2008.

Brotons, Paloma; Lillo, Juan; Simón, Nieves. *Teoría y Práctica de la Coeducación*. Diputació Provincial d'Alacant. Àrea de la Dona. Alacant, 2006.

Ca la Dona. *La Maternitat en primera persona*, publicat a la revista de Ca la Dona, número 55, gener de 2005.

Ciudad de mujeres. Documentació al portal web www.ciudaddemujeres.com.

Colectivo Harimaguada. *Fulletó Sexpresan*. Colectivo Harimaguada. Santa Cruz de Tenerife, 2006.

De Béjar, Silvia. *Tu sexo es tuyo*. Mondadori, Barcelona, 2005.

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya al web: <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir479/index.html>.

Diputació de Barcelona. *Anticoncepció*. Àrea de Salut Pública i Consum. Servei de Salut Pública i Consum. Barcelona, 2005.

Dodson, Betty. *Sexo para uno, el placer del autoerotismo*. Edita Temas de hoy.

Drac Màgic. *El análisis de la publicidad Orientaciones para una lectura crítica*. Edita Instituto Andaluz de la Mujer, Junta de Andalucía, 2003.

Figueras, Mònica. *La imatge corporal en les revistes juvenils femenines*. Secretaria General de Joventut. Departament de la Presidència. Generalitat de Catalunya. Barcelona, 2004.

García, Montserrat. *Els paranyes de l'amor, materials per a treballar la prevenció de les relacions abusives*. Octaedro. Barcelona, 2006.

Generalitat de Catalunya. *Cartera de Serveis de les Unitats d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de Recolzament a l'Atenció Primària*. Departament de Salut. Editat per la Direcció General de Planificació i Avaluació. Barcelona, 2007.

Generalitat de Catalunya. *El teu cos pot transmetre emocions i més...* Departament de Salut. Barcelona, 2008.

Gomez Zapiain, Javier. *Educación afectivo-sexual*. Anuario de sexología. 2001.

González, Maria del Mar, Chacón, Fernando, Sánchez M^a Ángeles. *Dinámicas familiares, organización de la vida cotidiana y desarrollo infantil y adolescente en familias homoparentales*. Estudios e Investigaciones 2002. Madrid, España. El Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. 2003.

Holden, Sue. *El condón femenino: un lujo al alcance de pocas*. Oxfam Internacional, 2008.

Institut Basc de la Dona. *Revista Emakunde*. Entrevista realitzada a Javier Gómez Zapiain, professor de Psicologia de la Sexualitat en la Facultat de Psicologia de la Universitat del País Basc. Emakunde. Bilbao, 2001.

■ BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Instituto Andaluz de la Mujer. *Quererse mejora la salud*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. 2007.

Lagarde, Marcela. *Para mis socias de la vida*. Cuadernos Inacabados. Edita horas y HORAS, Madrid, 2005

Lena, Adelina; González, Amalia; Fernández, Ana Belén; Blanco, Ana Gloria; Fernández, Ana Isabel; Suárez, Ana Maria; Silva, Elvira; Rubio, M^a Dolores; Mier, Marta. *Ni ogros ni princesas, guía para la educación afectivo-sexual en la ESO*. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Asturias. 2007.

López Carrillo, Margarita. *A vueltas con la maternidad* article publicat al Dossier 11 de la revista Mujeres y Salud (MyS). Barcelona, 2003.

López, Félix. *La educación sexual*. Biblioteca nueva, Madrid, 2005.

Observatori de les dones als mitjans de comunicació. *Revisant els cossos de les dones: imperatius estètics o aspecte saludable?* <http://www.observatoridelesdones.org/>. 2007.

Revista *Mujeres y Salud* núm. 5. Programa Mujer, Salud y Calidad de Vida del CAPS (Centro de Análisis y Programas Sanitarios). Barcelona, 2003.

Sampedro Díaz, Pilar. «[Cap. 3] Sexualidad y envejecimiento» *Abuelas, madres, hijas, la transmisión sociocultural del arte de envejecer*. Icaria Editorial, Barcelona, 2005.

Sanchís, Rosa. *Materials d'Educació Sexual* a la pàgina web del Col·lectiu Baubo (<http://perso.wanadoo.es/a963349976/baubo/baubo.htm>).

Sastre, Genoveva; Moreno, Montserrat. *Resolución de conflictos y aprendizaje emocional. Una perspectiva de género*. Biblioteca de Educación, Gedisa. Barcelona, 2002.

Sau, Victoria. *La maternidad ¿era esto?* article publicat a la revista Mujeres y Salud (MyS). Nº 11-12 Novembre. Barcelona. 2003.

Sau, Victoria. *Diccionario Ideológico Feminista, Vol. I y II*. Editorial Icaria. Barcelona, 2000.

Tadjbakhsh, Shahrbanou. *Human Security: Concepts and Implications*. Centre d'études et de recherches internationales. Les Etudes du CERI - nº 117-118 – setembre. 2005.

Ureta Basañez, Ana. *Historia del Lesbianismo*. Editat per ALDARTE -Centre d'Estudis i Documentació per a les Llibertats Sexuals- al Cuaderno Divulgativo nº4, 2003.

Villar Sáen, Amparo. *Recopilación de artículos publicados por el periódico ANDRA, diciembre 2000-enero 2004*. Editat per ALDARTE- Centre d'estudis i documentació per les llibertats sexuals- al web www.aldarte.org. Bilbao, 2006.

Viñuelas, Olga. *Modelos de familia del siglo XXI*. Foro Europeo sobre el derecho al matrimonio y la adopción. Federació d'Associacions Coordinadora Gai-Lesbiana, 2002.



