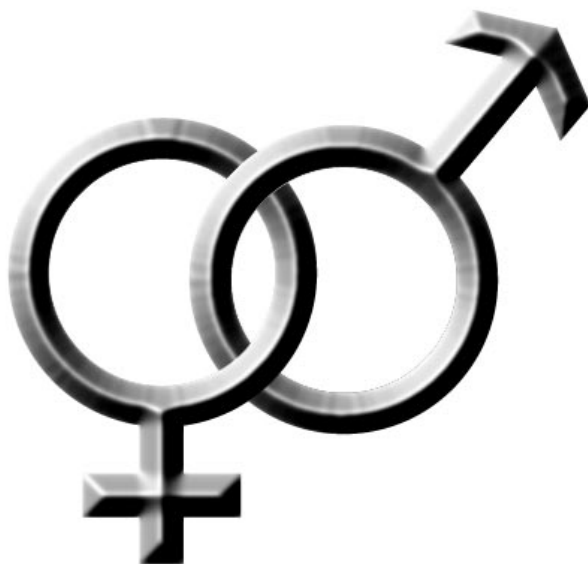




ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



TALLER SOBRE GÉNERO, SALUD Y DESARROLLO

Mujer
salud y desarrollo

DIVISIÓN DE LA SALUD Y DESARROLLO HUMANO

Se agradece la contribución de la Comisión Interamericana de Mujeres de la Organización de Estados Americanos para la publicación de este manual.

Guía Para Facilitadores

TALLER SOBRE GÉNERO, SALUD Y DESARROLLO: GUÍA PARA FACILITADORES

Taller sobre Género, Salud y Desarrollo. Guía de Facilitadores--
Washington, D.C.: OPS, ©1997.
219 p.

ISBN 92 75 12211 3

I. Organización Panamericana de la Salud. II. Hartigan, Pamela.
III. Gómez, Elsa. IV. de Schutter, Martine. V. da Silva, Janete.
1. GÉNERO. 2. SALUD. 3. DESARROLLO COMUNITARIO
4. EDUCACIÓN PARA LA SALUD-métodos.
LC HQ1075



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Programa sobre Mujer, Salud y Desarrollo

525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, E.U.A.

Tel: (202) 974-3405 • Fax: (202) 974-3671
Dirección electrónica: HDW@paho.org
Internet: <http://www.paho.org/spanish/hdwmuje.htm>

Enero de 1997

©1997 Organización Panamericana de la Salud

TABLA DE CONTENIDO

Prólogo	1
Guía Para Facilitadores.	4
Un Panorama General del Taller sobre Género, Salud y Desarrollo.	14
Introducción al Taller	16
Componente A.1 Introducción al Género, la Salud y el Desarrollo	18
Componente A.2 Presentación de los que Participan.	22
Componente A.3 Objetivos y Resultado Esperado del Taller.	23
MÓDULO 1 SEXO Y GÉNERO	
Resumen del Módulo	26
Componente 1.1 Hombres y Mujeres ¿Qué Nos Define?	27
Componente 1.2 Definiciones de Sexo y Género	28
MÓDULO 2 ROLES DE GÉNERO, ACCESO Y CONTROL SOBRE RECURSOS, Y ESTEREOTIPOS DE PLANIFICACIÓN	
Resumen del Módulo	33
Componente 2.1 La Vida Cotidiana y los Roles de Género: El Trabajo	34 que Desempeñan Hombres y Mujeres
Componente 2.2 Acceso y Control sobre Recursos	43
Componente 2.3 Estereotipos de Planificación	49
Componente 2.4 Crisis de Salud	53
MÓDULO 3 ORIGEN DE LAS NECESIDADES EN SALUD	
Resumen del Módulo	58
Componente 3.1 Diferencias en los Perfiles de Salud/Enfermedad.	59 de Hombres y Mujeres
Componente 3.2 Un Ejemplo de la Influencia de Sexo y Género en	66 los Perfiles de Salud de Hombres y Mujeres

CONTENIDO

MÓDULO 4

ABORDAJES PRÁCTICOS Y ESTRATÉGICOS DE GÉNERO

	Resumen del Módulo	72
Componente 4.1	Abordajes Prácticos y Estratégicos de Género	74
Componente 4.2	Proceso de Empoderamiento	79
Componente 4.3	Intervenciones en Salud - Aplicando los Conceptos	87

MÓDULO 5

ENFOQUES DE DESARROLLO

	Resumen del Módulo	102
Componente 5.1	Enfoques Utilizados por las Agencias de Desarrollo	103
Componente 5.2	Equidad y Eficiencia	106

MÓDULO 6

APLICACIÓN DE LOS CONCEPTOS: ESTUDIOS DE CASO

	Resumen del Módulo	110
Componente 6.1	Aplicación de los Conceptos al Estudio de Caso N° 1	111
Componente 6.2	Aplicación de los Conceptos al Estudio de Caso N° 2	119

MÓDULO 7

APLICACIÓN DEL ANÁLISIS DE GÉNERO AL DISEÑO DE PROYECTOS DE SALUD

	Resumen del Módulo	126
Componente 7.1	Resumen de los Conceptos	128
Componente 7.2	Trabajo en el Proyecto	132

EVALUACIÓN	134
----------------------	-----

EJEMPLO DE UNA AGENDA PARA EL TALLER (2 DÍAS)	138
---	-----

REFERENCIAS	140
-----------------------	-----

ANEXOS	Rotafolios
	Distribuibles
	Láminas

Se dice que la manera más eficaz de adquirir un conocimiento sólido y profundo de un tema es enseñándolo. La historia de la elaboración de este manual es testigo de ese dicho. Hace casi tres años, en marzo de 1994, las cuatro profesionales que en ese entonces integrábamos el nuevo equipo regional del Programa de la Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) nos embarcamos en el proceso de convencer a nuestros colegas de la OPS de que, al considerar la salud desde una perspectiva de género, se contribuye significativamente a la comprensión de los procesos de salud y enfermedad del hombre y de la mujer y se puede aumentar la equidad en la distribución de roles, responsabilidades y recompensas en el ámbito de la promoción y la protección de la salud.

Empezamos por analizar lo que otros habían hecho antes que nosotras en las organizaciones que también forman parte de las Naciones Unidas, en organismos multilaterales y bilaterales de desarrollo y en las organizaciones no gubernamentales. Examinamos numerosos manuales de capacitación en género, conversamos con muchas mujeres que habían encabezado los esfuerzos de sensibilización a la perspectiva de género en las instituciones, recibimos importante asesoramiento de parte de quienes estuvieron comprometidos en los esfuerzos para poner en práctica mecanismos de incorporación de una perspectiva de género en la programación y la planificación de sus organizaciones.

Todas nosotras abordamos estas exploraciones iniciales con ambivalencia. Nos sentíamos muy optimistas y convencidas de que, con energía y dedicación y con la ayuda de los expertos en capacitación en género, podríamos emprender con éxito la labor de instilar sensibilidad frente a la relación de género y la salud en la OPS. Pero, teníamos una gran ansiedad porque estábamos convencidas de que emprender esta capacitación en la OPS era una aventura quijotesca en el mejor de los casos, en el peor de ellos, era sumamente peligrosa porque exponía nuestro programa a las críticas de los integrantes del personal técnico de la OPS, muchos de los cuales pensaban que el concepto de género era un hombre (o una mujer) de paja que poco podía contribuir al análisis riguroso necesario para examinar las interconexiones entre la salud y el desarrollo humano.

Nuestro afán por lograr la sensibilización de nuestros colegas se debía al reconocimiento de que no podíamos asegurar la incorporación de una perspectiva de género en los esfuerzos de cooperación técnica de la OPS si trabajábamos aisladamente, encerradas en nuestro Programa. Necesitábamos aliados y nuestros aliados tenían que ser los profesionales integrantes de los programas técnicos de la OPS enfocados a servicios de salud, agua y saneamiento, nutrición, salud reproductiva, salud mental, salud ocupacional, salud de los adolescentes, enfermedades transmisibles y no transmisibles, políticas de salud, investigación en salud... y así sucesivamente. Era sumamente importante que percibieran las maneras en que las construcciones sociales de género, al interactuar con los factores biológicos, pueden proteger o perjudicar la salud del hombre y de la mujer. En otros términos, era imprescindible emprender el esfuerzo para asegurar el cumplimiento cabal de los objetivos de toda la OPS.

Otro punto en el que todas estuvimos de acuerdo fue que este proceso debía dirigirlo una persona que no perteneciera al Programa; alguien experto en género y capacitado para enseñar a otros a aplicar esos conceptos al desarrollo humano. La razón principal del acuerdo era el temor a exponernos personal y profesionalmente. Al contratar a un experto externo, si todo salía bien, recibiríamos reconocimiento por ello; si todo salía mal, nos sería más fácil evitar ser criticados.

Los resultados del primer intento de capacitación en género y salud en la OPS fue una reunión de dos días celebrada en la Sede: resultó tal como lo temíamos. Afortunadamente, habíamos seleccionado cuidadosamente a los participantes entre el personal técnico de la OPS que eran "aliados", hombres y mujeres que pensaban que el género influía de manera significativa en la salud. Después de nuestra primera desilusión los reunimos para analizar el contenido, el método, la dinámica y por qué nos fue mal.

Concluimos en que la situación no se debió al consultor externo, una persona con muchos años de experiencia en capacitación en género y desarrollo y que había dirigido con éxito muchas reuniones de ese tipo para las organizaciones internacionales de desarrollo. Nuestro propio Programa había sido responsable de este primer intento trunco: no habíamos ayudado a nuestro consultor a establecer los nexos entre el género, la salud y el desarrollo humano. Las diferencias biológicas entre los sexos y los efectos que tiene la interacción entre lo biológico y lo social sobre la salud no se habían incorporado suficientemente en el análisis.

Esta primera experiencia fue crucial para nuestro Programa porque nos obligó a reconocer que, hasta la fecha, se había trabajado poco en la elaboración de una metodología para los profesionales de planificación en salud que pusiera de relieve los vínculos entre género, salud y desarrollo humano y que ayudara a todos los profesionales de la salud a sentirse seguros al aplicar ese método en sus campos de especialización. También, comprendimos la importancia que tiene estar completamente familiarizados con los programas de cooperación técnica de la OPS para tener éxito de nuestros esfuerzos. No era justo esperar que un consultor externo conociera la "cultura" de la OPS. Finalmente, afrontamos el hecho de que, independientemente de cómo nos sintiéramos en cuanto a nuestra capacidad y nuestros conocimientos, nosotras mismas teníamos que diseñar y conducir la capacitación en género y salud para la OPS: si no podíamos transmitir de una manera lógica y coherente la relación que guarda el género con la salud y el desarrollo, tanto de hombres como de mujeres, no teníamos por qué participar en la cooperación técnica en ese campo.

Ésa debería ser la conclusión de esta introducción, pero en realidad es sólo el comienzo. Dedicamos nueve meses a la elaboración del primer borrador de este manual; luego, lo presentamos a nuestros puntos focales en las Representaciones de la OPS en América Latina y el Caribe. Sus contribuciones sirvieron para mejorar la lógica de la secuencia de los módulos, ajustar la duración de los componentes y enriquecer el contenido. Después de incorporar sus modificaciones, recibimos de Cuba la primera solicitud para celebrar un taller en La Habana. La respuesta a este primer seminario fue vigorizante y nos dio la confianza necesaria para seguir adelante en Belice, Barbados, Bolivia, Perú, Venezuela, Colombia, Paraguay, Costa Rica, Nicaragua, St. Kitts y Nevis, Honduras, El Paso, México y Chile y, además, para celebrar una reunión en la Sede de la OMS, en Ginebra.

La experiencia en cada país ha sido esencial en la elaboración del texto: las sugerencias de los participantes han servido para enriquecer nuestros ejemplos; sus críticas constructivas así como su aprobación y aliento han estado presentes en el enfoque adoptado para todas las sesiones.

A medida que seguimos aprendiendo más sobre los factores que influyen en la salud del hombre y de la mujer, tanto biológicos como sociales, seguiremos mejorando el manual. El hecho de que se haya presentado en una carpeta de hojas sueltas confirma nuestra convicción de que debemos mejorarlo continuamente, agregando y modificando componentes.

Si bien es cierto que el Programa de Mujer, Salud y Desarrollo estuvo directamente a cargo de esta labor, la participación de muchos otros ha sido de incalculable valor en toda su elaboración. Queremos agradecer a Caroline Moser,

pionera en la planificación para el desarrollo con enfoque de género, por su orientación inicial y su apoyo y convicción continuos en el proceso que elegimos emprender; a Elizabeth Shrader Cox por sus importantes contribuciones y apoyo positivo; a Amelia Fort por sus sugerencias al comienzo de este proceso y a Stephanie Urdang, cuyas capacidades pedagógicas y de observadora perspicaz de la experiencia humana han sido inestimables en hacernos cada vez más conscientes de que las personas aprenden mejor cuando pueden basarse en sus propios conocimientos y experiencias y cuando participan activamente en el descubrimiento de nuevas maneras de mirar el mundo. La influencia de Stephanie se refleja claramente en la manera participativa y dialéctica en que se comunica el contenido de este taller.

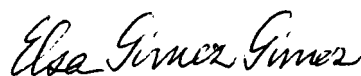
En la OPS, agradecemos especialmente a Hernán Rosenberg, quien asistió pacientemente a nuestras numerosas reuniones piloto, nos animó a considerar temas que no habíamos abordado y no se dio por vencido hasta que todas estuvimos seguras de que podíamos responder en forma convincente los interrogantes.

Deseamos destacar los esfuerzos de Karen Sealey, Coordinadora del Programa del Caribe, y agradecerle su apoyo para que este manual y el proceso de su elaboración reflejaran las necesidades del Caribe de habla inglesa. Gracias, también, a todos nuestros colegas en la Sede de la OPS que participaron en las reuniones piloto y dedicaron su tiempo y sus reflexiones a este proceso y a su contenido.

En la sección de agradecimientos, se acostumbra a resaltar a las personas que ocupan cargos clave de gestión en una organización y que, de alguna forma, han facilitado o al menos no han impedido—estos esfuerzos. Nuestra experiencia hasta la fecha nos muestra lo raro que es encontrar a una persona que, a tal nivel, asuma la búsqueda de la equidad de género en salud como una meta personal y profesional. George A. O. Alleyne, quien durante cinco años estuvo directamente a cargo del Programa de Mujer, Salud y Desarrollo en la OPS y quien posteriormente pasó a ocupar el cargo de Director de la OPS, es una de esas personas. Las reflexiones realizadas durante la elaboración de este manual y los logros obtenidos por el Programa de Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS, se han beneficiado de su orientación, sus retos, su participación en debates y conversaciones, y sobre todo, por su incansable convicción en la importancia que tiene la salud de la mujer y la incorporación de una perspectiva de género en el trabajo en salud y desarrollo humano que realiza la Organización Panamericana de la Salud.



Pamela Hartigan
Coordinadora del Programa



Elsa Gómez Gómez
Asesora Regional



Janete da Silva
Asesora



Martine de Schutter
Asesora

TALLER SOBRE GÉNERO, SALUD Y DESARROLLO

INTRODUCCIÓN:

Un manual de capacitación y entrenamiento es muy parecido a un recetario. El cocinero o cocinera, según su personalidad, estilo culinario y experiencia, puede seguir las instrucciones al pie de la letra, hasta el último ingrediente o añadir ésto o lo otro para que la receta le resulte más interesante. Con el tiempo, quien cocina puede prescindir totalmente de las instrucciones o seguir experimentando. Uno de los desafíos de instructores y de facilitadores es encontrar su propio estilo y explorar diferentes métodos. Emplee este manual de capacitación como una guía, cuya metodología ha de adaptar y ensayar, como las "recetas" de un libro de cocina. Los ingredientes básicos seguirán siendo los mismos.

El manual, diseñado para dirigir un taller sobre GÉNERO, SALUD Y DESARROLLO, incorpora distintos métodos y conceptos de capacitación dentro de un marco de aprendizaje destinada a las personas adultas. En las siguientes páginas encontrará algunos consejos útiles sobre cómo impartirlo empleando estos métodos. Esperamos que les sirvan tanto a quienes se inician en este campo como a las personas expertas, al seguir desarrollando y adaptando su método para incorporar sus propias técnicas y criterios.

APRENDIZAJE DE LAS PERSONAS ADULTAS:

Hay una "pregunta" que quienes instruyen gustan de formular en los entornos que se prestan a ello. "¿Cuál es la diferencia entre la educación y el entrenamiento?" Y la respuesta es: "¿querría que su hijo y su hija recibieran educación sexual o entrenamiento sexual?"

Hay una diferencia tajante entre los dos; el entrenamiento es particularmente adecuado para el aprendizaje de personas adultas, puesto que requiere la participación activa del alumnado, se basa en los conocimientos que éste ha adquirido con el transcurso de los años, al mismo tiempo que se cierran las brechas en esos conocimientos. Las habilidades se enseñan mediante la práctica, en la que es indispensable proceder por ensayo y error. Cuando se cometen equivocaciones durante la capacitación, el aprendizaje mejora; cuando se hacen en el trabajo, pueden ser costosas.

La duración de la atención cambia. Sube y baja en olas. En una situación de capacitación, cada persona experimenta estas olas de forma desigual. Mientras una está en el flujo de la ola, otra está en el reflujo. Si se presenta una unidad de información en pleno reflujo, se la llevará la marea y no se asimilará. Por lo tanto, es preciso que durante la capacitación cada participante realice ejercicios prácticos y que los mensajes esenciales se repitan a intervalos regulares a fin de que la comprensión sea óptima.

Además, la investigación ha revelado que las personas adultas responden de modos distintos a los diferentes métodos de enseñanza de los conocimientos y que la retención varía según el medio por el que aprendió. Así es que su grupo destinatario retendrá:

10 por ciento de lo que lea;

20 por ciento de lo que oiga;

30 por ciento de lo que vea;
50 por ciento de lo que oiga y use;
70 por ciento de lo que haga.

Este principio puede resumirse en un proverbio chino:

"Lo que se escucha, se olvida; lo que se ve, se recuerda; lo que se hace, se entiende."

La capacitación puede ser muy eficaz en las personas adultas porque ellas tienden a ser autosuficientes, ya que tienen fe en que sus experiencias personales les darán los elementos de juicio y confían en ellas. Aprenden mejor cuando el tema es realmente pertinente y se puede aplicar poco después de la capacitación. En efecto, si las nuevas habilidades no se emplean en un tiempo corto después de recibir la capacitación, es probable que se atrofien muy fácilmente.

La tarea de instruir a menudo es facilitar este proceso en lugar de proporcionar conocimientos, aunque tiene que haber especialistas disponibles. Es preferible que cada instructor también domine la materia, pero no es indispensable porque puede trabajar estrechamente con un experto.

Este manual tiene como finalidad que las personas participen activamente para adquirir habilidades, en lugar de aprender en un ambiente pasivo donde se les imparten conocimientos en clases formales dictadas por un experto.

METODOLOGÍA:

Se emplean diferentes métodos en las sesiones para variar la manera de aprender el material y de adquirir habilidades. A continuación se enumeran algunos.

TRABAJO EN PARES:

Se invita a las personas que participan a formar parejas para presentarse, tratar un tema que surja durante el taller, analizar una pregunta concreta formulada por el/la facilitador(a) y preparada de antemano. Si se emplea este método varias veces durante el taller, conviene cerciorarse de que las parejas cambien en cada ejercicio, ya que esto ayuda a los participantes a conocerse mejor entre ellos.

Ventaja: Su uso puede ser más formal; por ejemplo, en la presentación de los(as) participantes. Permite la comunicación directa, con lo que aumenta la cohesión del grupo. Puede emplearse espontáneamente cuando surge una pregunta que se considera que requiere discusión. Esto es útil cuando la pregunta es difícil de responder, por la razón que sea. Se les pide a los(as) participantes que se reúnan en parejas, analicen la pregunta durante unos minutos (3 a 5) (con la posible ayuda de un cronómetro) y luego expongan sus conclusiones en el debate en plenaria. De esta forma, pueden analizar un tema y explicarlo mejor que si quien instruye presenta individualmente su punto de vista o sus ideas al respecto.

Desventaja: Puede consumir tiempo cuando se emplea espontáneamente y, aunque es un medio útil, puede ser un obstáculo para controlar el tiempo. Es preferible emplear este método con medida para que surta el mejor efecto.

TRABAJO EN GRUPOS PEQUEÑOS: El taller incorpora el trabajo en grupos pequeños para analizar estudios de caso, para realizar ejercicios breves y para trabajar con proyectos actualmente en marcha. Esta herramienta pedagógica es muy importante para promover la participación activa, además de ser un método clave de capacitación. Proporciona un cambio importante a la discusión en plenaria, y es una de las maneras claves de aumentar la comprensión, la conciencia y las habilidades. También les permite a las personas más tímidas la oportunidad de expresar sus opiniones.

Como máximo, cada grupo se debe limitar a seis integrantes. Este número proporciona suficiente variedad, pero reduce al mínimo el tiempo para la presentación en plenaria y la discusión.

Para los ejercicios más largos (estudios de caso y análisis de proyectos en marcha) se necesitan varias salas o un salón lo suficientemente grande como para que los participantes se subdividan en grupos de seis por mesa, con suficiente espacio entre las mesas para permitir un trabajo grupal sin distracciones.

Cambiar de mesa todos los días mejorará la participación, la interacción y el aprendizaje. Esto puede hacerse pidiéndoles a los participantes que estén sentados a la izquierda de una mesa que roten, cambiándose de lugar a la siguiente mesa a la derecha. Las personas del lado derecho de la mesa se cambiarán a la mesa de la izquierda. Si el número de participantes por mesa lo justifica, se podría repetir la rotación.

El cambio de asientos también se puede planificar la noche del primer día, para que el segundo día la participación se haga con una nueva distribución, cambiando los diversos tipos de personalidad y niveles de conocimientos y experiencia. En este caso, se le pide a cada participante que deje el letrero con su nombre sobre las mesas con el objeto de que los pueda reorganizar.

Proceso para la discusión de pequeños grupos: Plantee las preguntas para la discusión (tarea de grupo) y distribuya los casos, si se están usando. De antemano, escriba la tarea de grupo en un rotafolio. Informe a los participantes cuánto tiempo tienen para trabajar en grupo, pídale que nombren un relator y a otra persona para que tome notas y escriba sus conclusiones en el rotafolio. Los facilitadores deben hacer rondas al comienzo para cerciorarse de que cada participante comprenda el ejercicio y para aclarar sus dudas.

Hay que avisar a los grupos en varias ocasiones cuánto tiempo les queda, por lo menos a la mitad del tiempo, y diez y tres minutos antes de que tengan que regresar a plenaria.

De vuelta en plenaria, solicite que algún grupo se ofrezca como voluntario para presentar el primer informe. Conceda cinco minutos a cada grupo (o el tiempo idóneo) para la presentación de sus conclusiones. Cuando la representación del grupo haya terminado su informe, pregúnteles a los demás integrantes si tienen algo que agregar. Pídeles que solamente aclaren dudas (el debate se celebrará después de que todos los grupos hayan terminado su presentación). Repita este proceso con cada grupo.

GRUPOS DE EXAMEN RÁPIDO:

Estos son grupos informales que pueden integrarse espontáneamente cuando se formula una pregunta importante, pero compleja, y la persona que facilita no quiere convertirse en "experta" o ponerse en evidencia. Pida a quienes participan que integren grupos de dos o tres personas para examinar la pregunta, y deles tiempo para que expresen sus opiniones. El tiempo asignado debe ser breve: unos cinco minutos.

También se puede recurrir intencionalmente a estos grupos de examen rápido para interrumpir una presentación en plenaria. Piense con antelación en las preguntas que va a plantear y escribalas en un rotafolio.

Estos grupos y las parejas son particularmente útiles después del almuerzo en un día cálido, cuando la atención empieza a disminuir.

PRESENTACIÓN EN PLENARIA:

Piense en las clases formales que ha escuchado. Puede ser que muchas de ellas realmente hayan mantenido su interés durante toda la clase. ¿Cuánto recuerda de lo que escuchó? ¿Participó o, más bien, sólo escuchó pasivamente, consciente del paso del tiempo? Esta es la desventaja de estas presentaciones como método de capacitación. Los(as) instructores(as) cautivantes tienen un talento especial que no tenemos la mayoría de nosotros.

En nuestra experiencia, la atención en la edad adulta no es constante, va y viene, y este método de adquirir la información puede ser decepcionantemente ineficaz. Las clases formales tienden a poner a la persona que facilita en el papel de experto, y a reducir al mínimo las posibilidades de que cada participante examine y utilice sus propios conocimientos y experiencia.

Sin embargo, las presentaciones en plenaria TIENEN su lugar en un taller de capacitación.

- Introducen un contraste con los otros métodos utilizados en el taller.
- Permiten presentar la información en poco tiempo y, seguidas de ejercicios que utilizan esa información, pueden ser sumamente provechosas.
- En un taller bien equilibrado se limitará el número de sesiones organizadas como clases formales y se limitará a la transmisión de la información y los conocimientos.

En consecuencia, en este manual encontrará sesiones en las que se imparten clases formales, así como breves presentaciones en plenaria. Estas últimas son preferibles debido a su corta duración, de modo que es más fácil asimilar la información, ya que suelen ser un medio sumamente eficaz para presentar un tema.

Cuándo impartir una presentación formal o breve: A continuación se dan algunos consejos útiles para que su clase formal o breve sea lo más interesante posible.

- **Contenido:**
 - Declare los objetivos desde el principio.
 - Personalice el contenido: experiencias, ilustraciones, riase de usted mismo.
 - Integre anécdotas, humor, ejemplos, metáforas.
 - Trate de atraer la atención con sus revelaciones.
 - Repita los mensajes fundamentales de diferentes maneras.
 - Resuma al final los conceptos principales.

- **Preparación:**
 - Practique con grabadora, espejo, cámara de video.
 - Prepárese en exceso.
 - Escriba los conceptos sobresalientes en el rotafolio y apunte indicaciones a lápiz.

- **Técnicas de presentación:**
 - Nunca lea una presentación.
 - Use ayudas visuales, tales como rotafolios y transparencias para retroproyector, con información precisa y concisa y en letra grande
 - Evite las notas o tarjetas de apuntes (use rotafolios, como se indicó antes, por ejemplo).
 - Varíe la voz, el ritmo.
 - Evite estar de pie en un solo lugar, "pronunciando un discurso".
 - Mantenga el contacto visual, pero con el grupo entero. No se concentre en un participante o dos.
 - Hable en voz alta, clara, en tono de conversación.
 - ¡Concluya a tiempo!

- **Cómo incluir a los participantes**

Quizás la clave más importante del éxito de una clase formal sea incluir a quienes participan. Por ejemplo:

 - Invítelos a formular preguntas.
 - Plantee una pregunta y pídale que se dividan en parejas o grupos de examen rápido durante tres minutos para discutirla y dar las respuestas.

- Use ayudas visuales (rotafolios, retroproyectores, folletos) [Ver más adelante].
- Asigne de antemano una lectura corta.
- Solicite la participación para que corroboren sus aseveraciones compartiendo sus experiencias y anécdotas.
- Devuélvale al grupo alguna pregunta formulada por un participante, por ejemplo: "Esa es una buena pregunta. Discútanla en parejas por dos minutos y veamos a que conclusión llegan."
- Empiece con una lluvia de ideas.

LLUVIA DE IDEAS:

Este método da opciones a que cada participante exprese libremente sus ideas, sin pensar antes de hacerlo. Así, se generan ideas innovadoras y fructíferas.

El método consiste en que el facilitador plantee una pregunta y solicite de los participantes sus respuestas espontáneas en voz alta. Nada se censura. Todo se escribe en el rotafolio, incluso las respuestas repetidas. El objetivo es generar tantas ideas como sea posible en el mínimo de tiempo. Los participantes se adaptarán al ritmo del ejercicio con rapidez y entusiasmo. Cuando se acaba el tiempo, el facilitador le pide al grupo que clasifique las respuestas por temas. Empleando marcadores de colores, se asigna una letra de distinto color a cada idea. Al final, se pueden eliminar las yuxtaposiciones y repeticiones y, si se desea, dar una orden de prelación a las ideas. Sigue el debate en grupo, durante el cual se puede hacer hincapié en algunos conceptos, descartar otros, hasta que se logra el consenso del grupo.

Algunas normas:

- Plantee un problema o pregunta limitada.
- Escriba las ideas en el rotafolio.
- Cuando grabe, no edite ni comente.
- Solo se pueden hacer comentarios generales (por ejemplo: "¡Ajá! ¡estamos sacando muchas ideas buenas!"), no elogiar una idea o decir que algo no viene a cuento. Esto detendrá el proceso porque los participantes se cohibirán.
- Mantenga el ritmo rápido.
- Dídale a los participantes que no se autocensuren. Dígales que algunas de las mejores ideas son las espontáneas, que no se juzgan. No se permite criticar y la evaluación de las ideas viene una vez que han cesado de fluir, o que se acaba el tiempo.

Este es un ejercicio provechoso porque la participación es muy activa, es divertido y todos tienen oportunidad de contribuir.

PREGUNTAS:

Se puede fijar un momento determinado para las preguntas o el debate; por ejemplo, al final de una clase formal durante la plenaria. En efecto, en los talleres de capacitación con participación activa, las preguntas son fundamentales y necesitan fomentarse.

Sin embargo, hay riesgos inherentes: i) participantes a quienes les gusta oírse hablar y que hacen preguntas constantemente, aun cuando no sean pertinentes; ii) la pregunta verdaderamente pertinente a cuya respuesta hay que dedicarle tiempo y que altera el horario de la sesión; iii) las preguntas que se convierten en comentarios; y iv) las que se convierten en debate activo. Los talleres de capacitación se distinguen por la necesidad de cubrir mucho material en poco tiempo y las preguntas pueden desviar el tema. Sin embargo, son una parte intrínseca del proceso de participación activa.

Quienes facilitan tienen que ser firmes acerca del tiempo que se dedica a las preguntas, en particular cuando no vienen al caso.

- **ESTACIONAMIENTO:** Una manera de evitar este problema es designar un "ESTACIONAMIENTO" al comienzo del taller. Encabece una hoja del rotafolio con esta palabra y péguela a la pared en un sitio visible. Algunas preguntas se pueden responder más adelante en el taller si consumen mucho tiempo en una sesión determinada. Cuando ésto suceda, "estacione" la pregunta en la hoja del rotafolio para estar seguro de responderla durante el taller. Algunas de las preguntas dejarán de ser candentes en el transcurso del taller, otras se responderán, y las que todavía estén pendientes al final pueden contestarse si todavía se considera necesario. Este es un mecanismo útil para controlar el tiempo sin que los participantes sientan que se los hizo a un lado.
- **Devuelva las preguntas:** A veces un(a) facilitador(a) no está seguro de cómo responder a una pregunta; a veces la pregunta es clave y/o la pregunta surge cuando la concentración está decayendo. En ese caso, devuélvale la pregunta al grupo y:
 - Elogie la pregunta y solicite las respuestas de los participantes.
 - Someta la pregunta a la consideración de parejas o a un grupo de examen breve.
- **Cómo manejar a una participación dominante:** Usted tendrá que tratar de calmar a quienes persistan en preguntar.
 - Diga con amabilidad, pero con firmeza, que el resto de las personas también necesitan tener oportunidad de preguntar.
 - Estacione sus preguntas, mientras elogia su entusiasmo.
 - Sugiera la posibilidad de conversar posteriormente y aclarar sus dudas, si usted piensa que el resto no está interesado. A menudo, una vez que

- estén cara a cara, la persona que preguntó perderá el interés en ella.
- Recorra al humor para mitigar la tensión o el resentimiento que se pueda estar acumulando entre otros participantes que se sienten dominados.
 - Haga que se formen grupos de examen rápido con mayor frecuencia.
 - Cerciórese que las personas dominantes pasen de un grupo pequeño a otro, para que ninguno tenga que "tolerar" a un participante de estos durante todo el taller.
 - Si insisten en preguntar y se está acabando el tiempo, pídele a todo el grupo que decida si le gustaría seguir con este tipo de preguntas aunque pierdan parte del contenido de la sesión. De esta forma la participación del resto del grupo es lo que detiene las preguntas, y no quienes facilitan.

AYUDAS VISUALES:

Las ayudas visuales que se emplean más comunmente en este taller son las transparencias para retroproyector, los rotafolios y los distribuibles. En la última sección del manual hay transparencias listas para fotocopiar para retroproyección. Además, el contenido de los rotafolios se ha colocado junto, a fin de facilitar su reproducción.

LÁMINAS PARA RETROPROYECTOR: La ventaja de estas ayudas visuales es que pueden proporcionar información importante de una manera clara y prolija. Se puede presentar el contenido de una clase breve completa en láminas para retroproyector, o se pueden utilizar intermitentemente para reforzar un concepto y ayudar a los participantes a retener la información, puesto que se está presentando tanto en forma auditiva como visual. Cuando hay mucho material que presentar visualmente, las láminas para retroproyector son más útiles que los rotafolios. Son fáciles de llevar. Pueden estar escritas a mano o a máquina, y éstas últimas se pueden realzar con marcadores para retroproyección de distintos colores.

Desventajas: la interacción pasiva entre los participantes y el facilitador; la necesidad de fijar la vista en una pantalla encendida; y el hecho que el facilitador no puede desplazarse.

- Uso de las láminas para retroproyector:
 - Escriba cuatro o cinco palabras por renglón; cinco o seis renglones por página.
 - Utilice tipo de letra grande.
 - Use colores.
 - Emplee diagramas/gráficos.
 - Use tarjetas para destacar un renglón o dos a la vez o para esconder lo que no es motivo de interés en ese momento.
 - Los marcos de cartón ayudan a manipular las transparencias (evitan que se vuelen o se deslicen en momentos críticos) y usted puede usarlos para apuntar indicaciones para la clase formal.
 - Cerciórese de tener a la mano una bombilla de reserva para el proyector.

ROTAFOLIOS:

Los rotafolios facilitan la interacción.

Se puede escribir a última hora en el salón; se pueden lograr efectos extraordinarios usando colores.

Se pueden pegar en las paredes para usarse después o para ver varias hojas del rotafolio al mismo tiempo o consultarlas en sesiones posteriores.

■ Uso de los ROTAFOLIOS:

- Prepárelos de antemano, incluso los rotafolios que va a emplear para la lluvia de ideas o para las conclusiones en plenaria, las que solo necesitan el título,
- Es indispensable que la escritura sea legible y en letra grande (las personas que estén en el fondo del salón tienen que ser capaces de verlas sin esfuerzo).
- Agregue vida con colores: subraye, use dos colores para los conceptos, alternándolos.
- Pegue un papel o cinta adhesiva a la orilla de las hojas del rotafolio para que sobresalgan y anote el contenido y el número correspondientes, con lo que tendrá una referencia fácil durante la presentación.
- Apunte indicaciones a lápiz en las hojas del rotafolio para eliminar las tarjetas u hojas sueltas. Los participantes no alcanzan a ver las marcas en lápiz.
- Párese a un lado para no darles la espalda a los participantes.
- Fíjese que tenga suficientes marcadores frescos de diferentes colores. Los marcadores casi secos son una molestia, se endurecen, y es difícil ver la tinta.
- Cuando pueda, use marcadores a base de agua, ya que a algunos participantes les molesta el olor fuerte.
- Tenga bastante cinta adhesiva a mano para pegar las hojas del rotafolio a la pared. Corte los pedazos de cinta previamente y péguelos en hilera al soporte del rotafolio.
- Pinte el borde de las hojas del rotafolio de distinto color para realzar la presentación.
- Es útil tener hasta tres rotafolios listos desde el principio para que el facilitador pueda exhibir información en varios de ellos a la vez, pasando de uno a otro.
- Separe las hojas intercalando otra hoja en blanco si el papel del rotafolio es demasiado delgado y se transparenta lo que está escrito en la hoja anterior. Pegue las dos hojas del rotafolio con cinta adhesiva.

DISPOSICIÓN DEL SALÓN DE CAPACITACIÓN:

La configuración más común es sentar a las personas que participan formando una "U" profunda, con quien está facilitando de pie frente a la abertura. Esto es útil si el grupo es pequeño, puesto que el facilitador puede caminar al centro y quedar cerca del grupo.

Para grupos más grandes—de 20 a 30 participantes—funciona mejor sentar a los participantes de cinco en cinco en mesas individuales, de suerte que puedan mirar hacia el frente del salón. Pueden conversar en grupos de examen rápido o trabajar en sus mesas en los estudios de casos.

Para lograr que todos trabajen entre sí y se beneficien de una variedad de aportes y experiencia, reorganice los grupos todos los días [Ver anterior sección: Trabajo en grupos pequeños].

TIEMPO:

Uno de los elementos más importantes para que un taller funcione sin problemas—y a menudo uno de los más difíciles de lograr—es ceñirse estrictamente al horario.

Hay que programar los componentes realísticamente para que los facilitadores no se vean atrapados. Se pueden hacer ajustes para grupos más grandes, reduciendo el contenido de alguna de las sesiones a fin de conseguir interacción y participación plenas.

En el salón de capacitación debe haber un reloj grande y visible.

Es importante lograr un equilibrio entre la necesidad y el deseo de que los participantes contribuyan con sus preguntas, comentarios y anécdotas y la necesidad de avanzar para cubrir eficientemente el contenido.

Uno de los mejores comentarios que se puede recibir en la evaluación es que el tiempo fue demasiado corto, siempre y cuando la organización del taller haya sido eficiente y se haya cubierto el material.

Durante el trabajo de grupo, avise a intervalos regulares cuanto tiempo queda. Durante las clases breves, las sesiones de retroalimentación y otras actividades en plenaria, recuerde a los participantes cuanto tiempo disponen para la sesión. Si están enfrascados en un tema y están teniendo dificultades para captarlo y desean continuar, deténgalos y pídale su opinión acerca de si desean seguir trabajando. Puede ser que tengan que quedarse después del tiempo programado. Los participantes necesitan tomar su propia decisión sobre esto. A menudo optarán por permanecer más tiempo si creen que están obteniendo resultados valiosos de la sesión.

LECTURAS ADICIONALES

Eitingham, J. *The Winning Trainer*. Houston: Gulf Publishing Company, 1989.

Silberman, M. *Active Training: A Handbook of Techniques, Designs, Case Examples, and Tips*. Nueva York: MacMillan, 1990.

PANORAMA GENERAL

RESUMEN DEL LA PANORAMA GENERAL

Objetivos:	<ul style="list-style-type: none">■ Examinar la diferencia entre sexo y género■ Discutir el enfoque de género y su relevancia para la salud y el desarrollo humano■ Desarrollar habilidades y metodologías para hacer operativo el enfoque de género en el trabajo de salud y desarrollo humano
Población Objeto:	Funcionarios responsables por el desarrollo de políticas, programas y proyectos de salud y desarrollo humano
Tamaño:	20 participantes, con un máximo de 24 y un mínimo de 12
Metodologías:	Altamente participativo en que se incluye: <ul style="list-style-type: none">• Discusiones en plenaria y en grupos• Presentaciones en plenaria• Trabajo en grupos pequeños• Videos• Sesiones de preguntas y respuestas• Estudios de caso
Duración:	14 horas (2 días)
Facilitadores:	Un mínimo de dos facilitadores, uno de ellos con experiencia en la conducción de talleres participativos y uno especializado en salud y desarrollo humano y familiarizado con una amplia gama de actividades en salud.
Disposición de las facilidades:	Un salón para acomodar al grupo. Disponibilidad de salas más pequeñas para el trabajo de grupos, o que el salón sea lo suficientemente grande para que el trabajo pueda realizarse en grupos sin estorbarse los unos a los otros. El salón debe contar con espacio en la pared para pegar las hojas de rotafolio.
Materiales:	Hojas de rotafolio y trípode para colocar rotafolios Plumones de colores Cinta de pegar (que no marque las paredes) Retroproyector (para láminas) Videocasetera y televisor Tarjetas de cartón para los nombres de los que participan Papel para tomar apuntes, lápices

Filosofía del taller: Este manual se basa en el supuesto que las personas adquieren conocimientos con más facilidad cuando pueden basarse en sus propios conocimientos y experiencias y cuando participan activamente en el descubrimiento de nuevas maneras de mirar al mundo.

INTRODUCCIÓN AL TALLER

RESUMEN DE LA INTRODUCCIÓN

Objetivo:	<ul style="list-style-type: none">■ Ofrecer un marco de referencia■ Que las personas que participan se conozcan■ Presentar los objetivos del Taller
Mensaje central:	El Taller tiene un uso eminentemente práctico para el trabajo de los participantes.
Resultado esperado:	Las personas que participan ubicarán al taller en el contexto de la OPS.
Metodología:	Presentación en Reunión Plenaria Trabajo en Pares Discusión en Reunión Plenaria
Materiales:	Organizar Rotafolios para poder hacer gráficos durante la presentación <i>Rotafolio N° 1:</i> Preséntese <i>Rotafolio N° 2:</i> Objetivos del Taller <i>Rotafolio N° 3:</i> Resultado Esperado del Taller Distribuable N° 1: Objetivos del Taller Distribuable N° 2: Resultado Esperado del Taller Carpetas para los participantes que contengan la agenda, la lista de participantes, los objetivos y los resultados esperados del taller. Conforme se va avanzando en los módulos, se van entregando los distribuibiles correspondientes a estos.
Componentes:	A.1: Introducción al Género, la Salud y el Desarrollo A.2: Presentación de los que participan A.3: Objetivos y Resultado Esperado del Taller
Tiempo:	A.1: 10 min. A.2: 35 min. A.3: 10 min. <u>Total: 55 min.</u>
Preparación:	<ul style="list-style-type: none">■ Completo conocimiento del contenido de la presentación plenaria para poder hacer correctamente la introducción al Taller.■ Preparar Rotafolios 1, 2 y 3 (ver sección del manual con contenidos de los Rotafolios) y si fuera necesario, leer sección en la guía para facilitadores sobre cómo preparar Rotafolios.

- Fotocopiar Distribuibles N° 1 y 2
- Las carpetas para entregar a los participantes deben incluir:
 - Objetivos
 - Resultados Esperados
 - Agenda
 - Lista de Participantes
 - Divisores para separar el material de acuerdo a cada módulo
 - Papel en blanco para tomar notas
 - Asegurar que la sala esté arreglada para facilitar el trabajo en grupos (ver sección del manual que describe cómo arreglar la sala)

INTRODUCCIÓN AL GENERO, LA SALUD Y EL DESARROLLO

Metodología:	Mini-Presentación en Plenaria
Materiales:	Carpetas para Participantes
Tiempo:	10 minutos
Preparación:	Completo conocimiento por parte de la persona que facilite del contenido de la Introducción

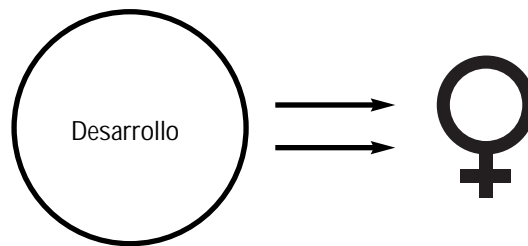
PROCESO

- BIENVENIDA: Facilitador(es)(as) dan la bienvenida a los participantes y se presentan.
- MINI-PLENARIA: Facilitador(a) explica:
 - Taller sobre Género, Salud y Desarrollo fue elaborado por el Programa Regional de Mujer, Salud y Desarrollo (HDW) de la División de Salud y Desarrollo Humano de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Historia de HDW:
 - 1986: Programa se inicia con su aprobación por parte de la XXIIª Conferencia Sanitaria Panamericana que da lineamientos generales.
 - 1987: Primera Reunión de Puntos Focales de HDW. Acuerdo de necesidad de impulsar planes nacionales y subregionales de acción para mejorar la situación de la salud de la mujer.
 - 1988: Reunión Latinoamericana en Cuba analizó la situación de salud de la mujer y su participación en la salud.
 - 1988: Aprobación de la primera iniciativa subregional para la mujer en Centroamérica en el marco de la estrategia "La Salud, un Puente para la Paz".

■ Facilitador(a) explica:

Durante las tres últimas décadas, la problemática de la mujer y su participación en el desarrollo ha sido objeto de creciente interés. Tal interés se manifestó inicialmente a través del llamado enfoque de "Mujer en el Desarrollo", que nació de la idea que la mujer había quedado fuera de los procesos de salud y desarrollo y que, para integrarla, había que focalizar esfuerzos destinados a corregir esta situación. Este abordaje se dirige a las mujeres aisladamente, con proyectos específicos destinados a generar ingresos, mejorar la situación nutricional de los niños, o controlar la fecundidad. La meta: un desarrollo socio-económico más efectivo y eficiente, mediante el mejoramiento de las condiciones de las mujeres.

■ Facilitador(a) dibuja:



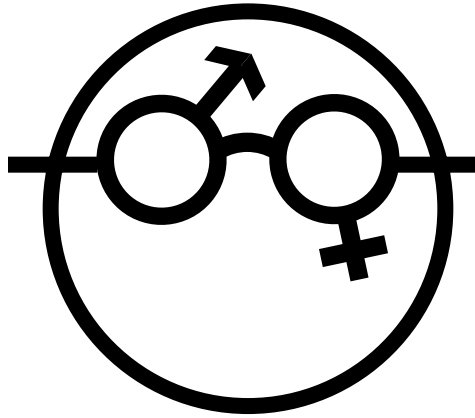
■ Facilitador(a) sigue:

Posteriormente, se reconoció que la mujer, lejos de estar "fuera del desarrollo", siempre había sido parte indispensable, aunque invisible de dicho proceso. Se empezó a entender que el problema no era la mujer y su condición de pobreza y salud en sí, sino las relaciones entre hombres y mujeres que relegaban a la mujer a una situación de desventaja y de subordinación, con respecto al acceso y control sobre los recursos que promueven el desarrollo.

Este nuevo enfoque, denominado de "Género y Desarrollo" sostiene que la inequidad en las relaciones entre hombres y mujeres puede colocar a uno u otro sexo en desventaja frente al acceso y control de los recursos necesarios—en este caso particular—para proteger la salud. Comenzó a entenderse que para equilibrar estas relaciones, se deben mirar los procesos de promoción de la salud y el desarrollo, a través de los lentes de género.

COMPONENTE A.1

- Facilitador(a) dibuja:



- Facilitador(a) termina diciendo:

Actualmente, nuestros esfuerzos se encaminan a corregir el desequilibrio de las posiciones respectivas del hombre y la mujer frente a los recursos. Se busca llegar a un estado de desarrollo ideal, en el cual las relaciones de género sean equitativas.

En la mayoría de los casos, las mujeres están en una posición de desventaja socio-económica que afecta negativamente su salud, de ahí que hay que promover intervenciones que mejoren esa situación de desventaja de las mujeres. Con miras a ese fin, y hasta que lleguemos a esa equidad, el foco particular de la perspectiva de género, seguirán siendo las mujeres.

Como señala el Informe del Desarrollo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): "Ninguna sociedad trata a sus mujeres tan bien como a sus hombres". Es importante notar, sin embargo, que en algunas instancias del proceso de salud/enfermedad, los hombres se encuentran en situación de desventaja por la construcción social de género y, por lo tanto, es necesario promover intervenciones que busquen mejorar esas situaciones particulares.

- El nuevo abordaje que emerge, ya no considera a la mujer per se, como unidad de análisis, sino que estudia las dinámicas de las relaciones entre los sexos para evaluar el impacto que tiene esa relación sobre la salud de la mujer y del hombre.
- Esta nueva perspectiva conocida como la perspectiva de género se dirige a identificar, analizar y modificar situaciones que pueden estar creando o manteniendo desigualdades o inequidades sociales por pertinencia uno u otro sexo.
- ¿Por qué un programa de Mujer, Salud y Desarrollo si los hombres se mueren antes que las mujeres? La investigación científica muestra que, a pesar de los grandes avances de la medicina, las mujeres todavía continúan experimentando una mayor morbilidad que los hombres, y que no obstante su mayor longevidad, su salud y calidad de vida se comprometen a lo largo de su ciclo vital.

- Uso de los servicios de salud: ¿Las mujeres se favorecen por ser las usuarias principales? Por un lado, las mujeres tienen un nivel más alto de morbilidad y una mayor necesidad de servicios ligados a su función reproductiva. También, por las construcciones sociales de género, las mujeres consultan para buscar ayuda para los demás, de lo cual ellas son responsables, y no necesariamente consulta los servicios como usuaria, en pos de un mejoramiento de su propia salud.
- Las mujeres como categoría general no son grupo vulnerable; por el contrario, las mujeres nacen con una ventaja biológica relativa a los varones.
- Los efectos de la socialización sobre la conducta pueden ser también altamente perniciosos para la salud del hombre. Los hombres se mueren más jóvenes por varias razones, entre ellos accidentes, actos violentos, cirrosis, cáncer del pulmón, etc.
- La construcción de género conlleva factores protectores y perniciosos tanto para la salud de las mujeres como para la de los hombres.
- El enfoque de género está estrechamente relacionado con uno de los desafíos principales de la OPS, el de superar las inequidades sociales y económicas que se manifiestan en los perfiles diferenciados de salud en la Región.
- Este taller es un primer paso en la sensibilización de profesionales, sobre la forma en que las construcciones sociales de género interactúan con la salud. Esta sensibilización facilitará luego la incorporación del enfoque de género en el trabajo cotidiano.

PRESENTACIÓN DE LOS QUE PARTICIPAN

Metodología: Trabajo en Pares/Reunión Plenaria

Materiales: Rotafolio N° 1: Preséntese

Tiempo: 5 min: Entrevistas en Pares:
30 min: Plenaria
35 min: Total

Preparación: Preparar Rotafolio N° 1

PROCESO

- La persona que facilite solicita a los participantes:

Formar parejas y entrevistarse, respondiendo a las preguntas señaladas en el Rotafolio N° 1. Cada entrevista debe durar 2 minutos (4 minutos por pareja).

NOTA: Dependiendo del número de participantes y del tiempo destinado para el Taller, las dos preguntas (2 y 3) pueden incluirse, o se puede suprimir una de estas, según las necesidades y el contexto del taller. Las personas que facilitan se deben incluir en el proceso de presentación.

Texto del Rotafolio N° 1

PRESÉNTESE

- ¿Cuál es su nombre y en qué trabaja?;
- ¿Qué quería ser de adulto(a) cuando era niño(a)?;
- ¿Qué le gusta hacer en sus ratos de ocio?
(no vale indicar que no los tiene);
- ¿Qué expectativas tiene del taller?

- Vigile el tiempo: Se anuncia cuando han pasado dos minutos y se invita a los participantes a entrevistar a su pareja. Después de 4 minutos, finalizar este proceso.
- Durante las entrevistas se prepara una hoja de rotafolio con el título "Expectativas" y se coloca en un lugar visible y de fácil acceso.
- Se le solicita a cada par presentar a su pareja compartiendo los datos obtenidos en las entrevistas. Facilitador(a) va anotando las expectativas en la hoja de rotafolio según se van señalando. El último día se revisa el nivel de cumplimiento de estas expectativas.

OBJETIVOS Y RESULTADO ESPERADO DEL TALLER

Metodología: Presentación en Reunión Plenaria/Preguntas

Materiales: Rotafolio N° 2: Objetivos del Taller
Rotafolio N° 3: Resultado Esperado del Taller

Tiempo: 10 minutos

Preparación: Preparar Rotafolios N°s 2 y 3

PROCESO

- Facilitador(a) presenta los OBJETIVOS.

Texto del Rotafolio N° 2

OBJETIVOS DEL TALLER

- Examinar el concepto de género
- Discutir el enfoque de género y su relevancia para la salud
- Desarrollar habilidades y metodologías para hacer operativo el enfoque de género

COMPONENTE A.3

Texto del Distribuible N° 1

OBJETIVOS DEL TALLER
<ul style="list-style-type: none">● Examinar las diferencias entre sexo y género.● Discutir el enfoque de género y su relevancia particular en el área de la salud y el desarrollo.● Desarrollar habilidades y metodologías para hacer operativo el enfoque de género en los programas de salud y desarrollo.

- Facilitador(a) presenta el RESULTADO ESPERADO del taller, y luego señala cuáles de las expectativas presentadas por los participantes serán cumplidas y cuáles no.

Texto del Rotafolio N° 3

RESULTADO ESPERADO DEL TALLER
<ul style="list-style-type: none">● Mayor comprensión de la relevancia del enfoque de género como elemento esencial de la planificación en salud para el logro de un desarrollo humano sostenible.

Texto del Distribuible N°2

RESULTADO ESPERADO DEL TALLER
<ul style="list-style-type: none">● Mayor comprensión de la relevancia del enfoque de género como elemento esencial de la planificación en salud para el logro de un desarrollo humano sostenible.

Se invitan preguntas.

- Facilitador(a) explica la agenda del taller, señalando que contiene 7 módulos. La metodología utilizada es altamente participativa y se basa en la premisa de que todos los participantes cuentan con una amplia gama de experiencia y con conocimientos que nutrirán el proceso de aprendizaje. La metodología del taller espera estimular sus contribuciones. El proceso incluye trabajo individual y grupal, con informes de los grupos a la plenaria, discusión plenaria, y estudios de caso utilizando proyectos, programas y/o políticas de salud, ya sean de la OPS o del país. Tendrán la oportunidad de aplicar lo aprendido al análisis y a la formulación de recomendaciones para fortalecer estos proyectos, programas y políticas.