

OS/IEG/CS

Manual de facilitación



MÓDULO 7

*Salud y derechos sexuales y reproductivos
de las personas jóvenes de minorías sexuales,
de género y de sexo*



MÓDULO 7

Este módulo destaca las intersecciones entre OS/IEG/CS, la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) y los derechos humanos con un enfoque en las personas jóvenes. Cada vez más, los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil (OSC) están comenzando a considerar las necesidades, demandas, ideas y derechos específicos de jóvenes en sus programas de SDSR. Pero, ¿están adecuadamente representadas las personas jóvenes con diversidad sexual, de género y de sexo, y sus problemas? Aún más fundamental, ¿cuáles son los temas de SDSR para las personas jóvenes que se relacionan con OS/IEG/CS? Este módulo busca proporcionar orientación sobre cómo abordar estos aspectos, y facilita una conversación entre las personas participantes.

MÓDULO 7

DESCRIPCIÓN

Este módulo cuestiona la relevancia de la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) para las personas LGBTI+ jóvenes. Examina cómo integrar los temas de OS/IEG/CS en la agenda más amplia de SDSR, y se centra específicamente en las necesidades y demandas de las minorías sexuales, de género y de sexo de las personas jóvenes. En la literatura sobre SDSR para jóvenes, hay una letanía de desafíos y pocas historias de éxito. Este módulo busca involucrar a las personas participantes en la capacitación para que discutan cómo es la programación e incidencia inclusivas cuando se abordan las necesidades de SDSR de las personas LGBTI+, incluyendo a las personas jóvenes LGBTI+.

RESULTADOS DEL APRENDIZAJE

Al final del módulo 7, las personas participantes:

- Entenderán las necesidades y demandas de personas (jóvenes) LGBTI+ en relación con la SDSR;
- Entenderán la relevancia de la programación inclusiva LGBTI+ en los temas de SDSR, así como los desafíos y oportunidades que esto conlleva;
- Entenderán los retos y oportunidades de la programación para jóvenes LGBTI+;
- Fomentarán el compromiso con la afirmación y el empoderamiento de la programación para jóvenes LGBTI+.

ESTRUCTURA

- P4** **Módulo 7.1-** *Acceso a la salud, los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), y los servicios para jóvenes LGBTI+*
- P8** **Módulo 7.2 -** *Involucrar a las personas jóvenes LGBTI+ en los servicios y la SDSR*

MATERIALES NECESARIOS

- Proyector o pantalla LCD
- Marcadores
- Notas adhesivas
- Rotafolios

Diapositivas:

MÓDULO
Resultados de aprendizaje

Al final de este módulo, usted:

- Entenderá las necesidades y demandas de personas (jóvenes) LGBTI+ en relación con los SDSR.
- Entenderá la relevancia de la programación inclusiva LGBTI+ en los temas de SDSR, así como los desafíos y oportunidades que conlleva.
- Entenderá los retos y oportunidades de la programación para jóvenes LGBTI+.
- Fomentará el compromiso con la afirmación y el empoderamiento de la programación para jóvenes LGBTI+.

MÓDULO
Intersección entre jóvenes, OS/IEG/CS y SDSR

Estructura del módulo

- Acceso a SDSR y servicios para jóvenes LGBTI+
- Involucrar a los jóvenes LGBTI+ en SDSR y servicios

CAPACITACIÓN OS/IEG/CS

 **75 min.**

 **45 min.**

Acceso a la salud, los derechos sexuales y reproductivos (SDSR), y los servicios para jóvenes LGBTI+



CONSEJOS DE FACILITACIÓN

Las conversaciones sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos pueden ser muy sensibles y contenciosas en varias partes del mundo, más aún cuando incluyen temas relacionados con OS/IEG/CS. Las dificultades se agravan más cuando se habla con las personas jóvenes sobre estos temas. Tenga en cuenta que las fuerzas conservadoras a menudo enmarcan cualquier diálogo

o intercambio de información sobre las personas jóvenes y temas de OS/IEG/CS como un esfuerzo para "reclutar jóvenes para la homosexualidad" o "promover actitudes no tradicionales". Por lo tanto, le recomendamos que regrese a las reglas de este espacio seguro, tal como se acordó al inicio de la capacitación.

PONENCIA CORTA



Comience por compartir algunos conceptos básicos sobre los derechos sexuales y los derechos y servicios de salud para jóvenes (LGBTI+).

1. Explique que este módulo busca explorar las intersecciones de los temas relacionados con la SDSR y aquellos relacionados con OS/IEG/CS, desde la perspectiva de las personas jóvenes. La Organización Mundial de la Salud (OMS)² define la salud sexual de la siguiente manera:

“...un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia”³



CONSEJOS DE FACILITACIÓN

Este módulo aborda los principales temas relacionados con OS/IEG/CS y la salud y los derechos sexuales y reproductivos (SDSR) de las personas jóvenes. En la nota al pie de página se encuentran referencias a cursos de formación continua centrados en la SDSR para jóvenes.¹

Salud sexual:

7

“Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia sexual.”



¹ Ver el ejemplo: Rutgers (2016) “Sexual and Reproductive Health and Rights Programmes for Young People: What young people want, what young people need. Essential Package” (“Programas de salud y derechos sexuales y reproductivos para jóvenes: lo que los jóvenes quieren, lo que los jóvenes necesitan. Paquete Esencial”). https://www.rutgers.international/sites/rutgersorg/files/PDF/Essential%20Packages%20Manual_SRHR%20programmes%20for%20young%20people_%202016.pdf

² Aquí utilizamos las definiciones de salud sexual y salud reproductiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS) porque son exhaustivas y también imparten la autoridad de este organismo creíble a nivel mundial.

³ http://www.who.int/topics/sexual_health/en/

La OMS deriva su definición de salud reproductiva de la definición de salud, que dice:

"La salud reproductiva se refiere a los procesos, funciones y sistemas reproductivos en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva, por lo tanto, implica que las personas pueden tener una vida sexual responsable, satisfactoria y segura y que tienen la capacidad de reproducirse y la libertad de tener relaciones sexuales sin riesgo para decidir si hacerlo, cuándo y con qué frecuencia" ⁴

Salud reproductiva:

7

"La salud reproductiva se refiere a los procesos y funciones reproductivas y el sistema en todas las etapas de la vida. La salud reproductiva, por lo tanto, implica que las personas pueden tener una vida sexual responsable, satisfactoria y segura, y que tienen la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si desean hacerlo, cuándo y con qué frecuencia."

2. De estas dos definiciones, surgen ciertas ideas clave, como que cada persona:

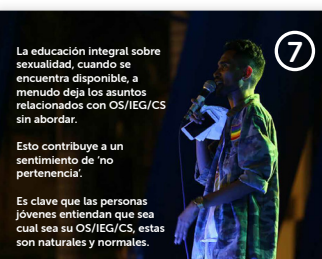
- tiene derecho a tomar decisiones sobre su actividad sexual y reproducción, y de hacerlo sin sufrir discriminación, coerción ni violencia;
- es capaz de elegir si quiere tener relaciones sexuales, cuándo y con quién;
- es capaz de elegir si desea tener hijos, cuándo y con quién tenerlos.

Conceptos clave relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos

7

- Tener derecho a tomar decisiones sobre su actividad sexual y reproducción, y a hacerlo sin discriminación, coerción ni violencia.
- Ser capaz de elegir si se quiere tener relaciones sexuales, cuándo y con quién.
- Ser capaz de elegir si se quiere tener hijos/as, cuándo y con quién tenerlos.

3. Para las personas jóvenes, incluidas las minorías sexuales, de género y de sexo, es importante tener acceso a una educación sexual completa que refleje sus necesidades específicas. Cuando los asuntos relacionados con OS/IEG/CS permanecen sin ser abordados con materiales como estos, las personas jóvenes que se identifican como LGBTI+ se quedan sin guía y con muchas preguntas sin responder. Esto contribuye al sentimiento prevaleciente de no pertenecer, de ser extrañas. Para estas personas jóvenes LGBTI+ que están en proceso de descubrirse a sí mismas (su sexualidad, orientación sexual o identidad de género) y que están teniendo sus primeras experiencias sexuales, es clave entender que cualquiera que sea su orientación o identidad sexual, esta debe ser vista como natural y normal, y no ser automáticamente marginada o patologizada.
4. En muchos países, el acceso a servicios de salud sexual amigables ya es de por sí difícil para las personas jóvenes heterosexuales y cisgénero, y es aún mucho más difícil para las personas jóvenes de minorías sexuales, de género y de sexo. Cuando buscan servicios de salud, generalmente no encuentran servicios que respondan a sus necesidades específicas o personas profesionales de la salud sensibilizadas con esos temas. De hecho, a menudo experimentan una discriminación directa y abierta por parte del personal de los servicios de salud o una negación sistémica e indirecta de sus necesidades específicas.



7

La educación integral sobre sexualidad, cuando se encuentra disponible, a menudo deja los asuntos relacionados con OS/IEG/CS sin abordar.

Esto contribuye a un sentimiento de 'no pertenencia'.

Es clave que las personas jóvenes entiendan que sea cual sea su OS/IEG/CS, estas son naturales y normales.



⁴ http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/

5. Resalte que, con demasiada frecuencia, los recursos sobre SDRS a nivel nacional e internacional no prestan atención a la diversidad de las personas en términos de su OS/IEG/CS y/o edad.

EJERCICIO GRUPAL



45 min.

"¿Las personas LGBTI+ jóvenes tienen acceso a la SDRS y a los servicios en nuestro país?"⁵

Propósito: que las personas participantes tomen conciencia de los obstáculos de las minorías sexuales, de género y de sexo para el acceso a los derechos y servicios de SSR, y que piensen en maneras de mejorar su acceso.

EJERCICIO

7



¿Tienen las personas jóvenes acceso a derechos y servicios SSR en su país?

MATERIALES/PREPARACIONES:

- Se le aconseja que escriba todas las hojas por adelantado
- Hoja con nueve derechos de SSR (ver recuadro grupo 1)
- Hoja con tres preguntas relacionadas con estos derechos de SSR (ver cuadro grupo 1)
- Hoja con cinco servicios de SSR (ver cuadro grupo 2)
- Hoja con tres preguntas relacionadas con estos servicios de SSR (ver cuadro grupo 2)
- Rotafolios e marcadores



CONSEJOS DE FACILITACIÓN

El propósito de este ejercicio es crear conciencia entre las personas participantes sobre la manera en que la SDRS (acceso a los derechos y a los servicios) es diferente para personas jóvenes de minorías sexuales, de género o de sexo. El ejercicio también les ayuda a iniciar una agenda de acción para el cambio. Tiene dos componentes: un enfo-

que se centra en los "derechos" y otro en el "acceso a los servicios". Debido a la diversidad de leyes, culturas y creencias, y prácticas religiosas en los diferentes países, para este ejercicio invitamos a las personas participantes a reflexionar sobre cómo las minorías sexuales, de género y de sexo disfrutaban de los siguientes derechos en su país específico.

6. Divida al grupo en dos. Es aconsejable tener sólo dos grupos, de modo que un grupo discuta y responda a las preguntas sobre "derechos", y el segundo grupo discuta sobre el "acceso a los servicios".
7. Proporcione al grupo 1 la hoja de los nueve derechos y una hoja con las tres preguntas correspondientes.
8. Proporcione al grupo 2 la hoja de los cinco servicios y las tres preguntas correspondientes (ver a continuación).



⁵ Las listas utilizadas en este ejercicio se pueden consultar en el sitio web de la Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/

9. Proporcióneles un rotafolio y marcadores. Pida a cada grupo que elija un relator o una relatora que informará al plenario sobre los resultados.
10. Pida a cada grupo que lea en voz alta los respectivos derechos o servicios con su grupo, y que luego discuta y responda las preguntas. Pídales que anoten las respuestas en el rotafolio.
11. Recuerde al grupo que debe ser **consciente de las diferentes subpoblaciones dentro de las minorías sexuales, de género y de sexo**, y que debe ser específico al contestar las preguntas.

GRUPO 1 SDDR incluye el derecho de todas las personas a:

Lea en voz alta los nueve derechos escritos aquí abajo. A continuación, se invita a las personas participantes a debatir y responder las preguntas que figuran a continuación. Ellas entonces escribirán las respuestas del grupo en el rotafolio.

- Buscar, recibir e impartir información relacionada con la sexualidad.
- Recibir educación sexual.
- Respetar la integridad corporal.
- Elegir a su pareja.
- Decidir ser una persona sexualmente activa o no.
- Tener relaciones sexuales consensuadas.
- Tener un matrimonio consensuado.
- Decidir si tener hijos o hijas o no y cuándo tenerlas.
- Buscar una vida sexual satisfactoria, segura y placentera.

Preguntas:

1. ¿Pueden las personas LGBTI+ de su país disfrutar de cada uno de los nueve derechos enumerados anteriormente? En caso afirmativo, describa cómo. De lo contrario, ¿por qué no? ¿Tienen las personas jóvenes LGBTI+ el mismo acceso a estos derechos? ¿Cómo?
2. En cuanto a los derechos que no disfrutaban actualmente las personas LGBTI+, ¿qué se puede hacer para cambiar la situación? En su opinión, ¿cuáles son los ámbitos en los que se busca una vida sexual satisfactoria, segura y placentera?
3. De esa lista de áreas de intervención que usted ha identificado, ¿qué puede hacer dentro de sus programas (programación inclusiva) e incidencia (incidencia inclusiva)?

GRUPO 2

Lea los cinco servicios de SSR aquí abajo. A continuación, se invita a las personas participantes a debatir y responder las preguntas que figuran a continuación. Ellas entonces escribirán las respuestas del grupo en el rotafolio.

Los servicios integrales de salud sexual y reproductiva (SSR) incluyen:

- Información y servicios de anticoncepción, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Aborto seguro y cuidados posteriores al aborto.
- Prevención, atención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, las infecciones del tracto y los cánceres reproductivos.
- Información, educación y asesoramiento; prevención y vigilancia de la violencia contra la mujer (VAW, por sus siglas en inglés); atención a las sobrevivientes de la violencia.
- Medidas para eliminar las prácticas tradicionales or tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina y el matrimonio precoz y forzado.

Preguntas:

1. ¿Pueden las personas LGBTI+ de su país disfrutar de cada uno de los nueve derechos enumerados anteriormente? En caso afirmativo, describa cómo. De lo contrario, ¿por qué no? ¿Tienen las personas jóvenes LGBTI+ el mismo acceso a estos derechos? ¿Cómo?
2. En cuanto a los derechos que no disfrutaban actualmente las personas LGBTI+, ¿qué se puede hacer para cambiar la situación? En su opinión, ¿cuáles son los ámbitos en los que se requieren intervenciones?
3. De esa lista de áreas de intervención que identificaron, ¿qué pueden hacer dentro de sus programas (programación inclusiva) e incidencia (incidencia inclusiva)?

DISCUSIÓN GRUPAL



20 min.

12. Pida a cada grupo que informe en plenaria sobre sus resultados.
13. Discuta los diversos hallazgos que demuestran que las personas jóvenes que forman parte de minorías sexuales, de género y de sexo experimentan dificultades específicas para acceder a los derechos y servicios. A continuación, eche un vistazo a las áreas de preocupación identificadas que se aplican a los diversos subgrupos dentro de las minorías sexuales, de género y de sexo.
14. Discuta las posibles intervenciones identificadas que podrían ayudar a cerrar estas brechas. ¿Qué intervenciones se podrían llevar a cabo en el marco de las actividades de promoción inclusiva o de programación inclusiva?

SDSR incluye el derecho de todas las personas a:

7

- ➔ Buscar, recibir e impartir información relacionada con la sexualidad.
- ➔ Recibir educación sobre sexualidad.
- ➔ Tener respeto por la integridad de su cuerpo.
- ➔ Escoger a su pareja.
- ➔ Decidir ser sexualmente activo o no.
- ➔ Tener relaciones sexuales consensuadas.
- ➔ Tener un matrimonio consensuado.
- ➔ Decidir si tener hijos/as o no, y cuándo.
- ➔ Buscar una vida sexual satisfactoria, segura y placentera.

Los servicios integrales de salud sexual y reproductiva (SSR) incluyen:

7

- ➔ Información y servicios sobre anticonceptivos, incluyendo la anticoncepción de emergencia y una variedad de métodos anticonceptivos modernos.
- ➔ Aborto seguro y atención post-aborto.
- ➔ Prevención, atención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA, las infecciones del tracto reproductivo y los cánceres reproductivos.
- ➔ Información, educación y asesoramiento; prevención y vigilancia de la violencia contra la mujer (VCM); atención a las sobrevivientes de la violencia.
- ➔ Medidas para eliminar las prácticas tradicionales nocivas como la mutilación genital femenina y el matrimonio precoz y forzado.

7.2

Involucrar a las personas jóvenes LGBTI+ en los servicios y la SDSR

CONVERSACIÓN GRUPAL



45 min.

15. Arregle las sillas/mesas de manera que estén en círculo. Explique que ahora construirán sobre las conclusiones del ejercicio anterior, y profundice en los resultados a través de una conversación grupal, mientras se registran los hallazgos en los rotafolios.
16. Comience la conversación preguntando al grupo cómo los temas de la ley, la cultura y las creencias y prácticas religiosas interfieren con el acceso a la SDSR de las personas jóvenes y las personas LGBTI+ en particular. Relacione estos temas con las posibles formas de avanzar que se identificaron (pregunta 3 del ejercicio anterior).
17. En esta discusión, refiérase a la educación integral en sexualidad. Lo ideal sería que esa educación se impartiera en las escuelas, pero en la práctica ha resultado difícil o imposible por numerosas razones, como se muestra en el

DISCUSIÓN DE GRUPO

7

¿Cómo interfieren los asuntos de ley, cultura, creencias y prácticas religiosas con el acceso a SDSR de jóvenes, y de personas jóvenes LGBTI+ en particular?

siguiente vídeo de una escuela de niñas de Kenia.

Estudiantes lesbianas expulsadas - <https://www.youtube.com/watch?v=34oOsvhYl6U>



18. Discuta el contenido de este video con el grupo. ¿Qué piensa de ello? ¿Qué tipo de acciones podrían emplearse para cambiar esta situación?

19. Pregunte si las personas participantes pueden pensar en otros canales para proporcionar información sobre la sexualidad, en particular a las minorías sexuales y de género jóvenes. ¿Es, por ejemplo, una opción trabajar con los medios (sociales) sobre este tema? En caso afirmativo, ¿cuáles serían las acciones posibles? ¿Cuáles son los riesgos de hacer eso?



20. Sugiera que otra oportunidad para crear un ambiente más inclusivo para las personas jóvenes LGBTI+ con respecto a la SDSR podría ser en la transición de la niñez a la adultez. Este es un momento especial y marcado en muchas sociedades y culturas. ¿Sería esta una oportunidad para reconocer las necesidades y vulnerabilidades en materia de SDSR de las personas jóvenes y, en particular, de las minorías sexuales, de género y de sexo? En caso afirmativo, ¿qué podría hacer la intervención riesgosa?

21. Señale que muchas directrices de SDSR para las personas jóvenes incluyen la participación significativa de ellas (PSJ) como un valor central y una estrategia de todos los programas de salud sexual y reproductiva basados en derechos para jóvenes. Sin embargo, este valor central es a menudo difícil de mantener en un contexto en el que la sexualidad y los derechos sexuales de una persona son prohibidos, estigmatizados, negados o se reacciona violentamente a ellos. ¿Cuáles son los caminos a seguir para asegurar una participación significativa de jóvenes?



22. Explique que un obstáculo específico es que cuando se trata de asuntos OS/IEG, en muchas partes del mundo la gente tiene una visión equivocada de que se puede ser "reclutado para formar parte de la comunidad de minorías sexuales y de género". Esta **narrativa del reclutamiento** ha sido una de las principales causas de algunas de las leyes anti-LGBT más draconianas como el Proyecto de Ley contra la Homosexualidad de Uganda.⁶ Las organizaciones LGBTI+, por lo tanto, muy a menudo temen trabajar con personas más jóvenes de la comunidad debido a esta acusación de "reclutamiento".



⁶ <https://www.theguardian.com/world/2015/jan/06/-sp-gay-ugandans-face-new-threat-from-anti-homosexuality-law>

23. Esto significa que las minorías sexuales, de género y de sexo no sólo sufren el mismo estigma social y exclusión que las personas de la comunidad de más edad, sino que también carecen de cualquier forma de sistema de apoyo estructurado para atender sus necesidades. Esto es aún más significativo porque en esta fase de la vida, generalmente, están descubriendo su sexualidad y, por lo tanto, es extremadamente improbable que tengan acceso a una red de apoyo informada.

CONSECUENCIAS

Las personas jóvenes LGBTIQ+ experimentan el mismo estigma y exclusión social que las personas LGBTIQ+ mayores mientras, al mismo tiempo, están descubriendo su sexualidad e identidad de género y expresión.

No obstante, generalmente, no tienen ninguna forma de apoyo estructurada para abordar sus necesidades.

Es poco probable que tengan acceso a una red de apoyo o que esté informada.

Esto podría llevar a un sentimiento de no pertenencia, soledad e incluso depresión.

24. Por esa razón, para satisfacer las necesidades en materia de SDSR de las personas jóvenes de las minorías sexuales, de género y de sexo se requiere una programación atenta e intencional con ese enfoque. También se necesita una variedad de canales y tipos de organizaciones para compartir información y ofrecer servicios. La programación inclusiva y el trabajo de incidencia inclusiva tienen que mirar no solo hasta dónde han incorporado OS/IEG/CS en sus programas, sino también cómo proveen intencionalmente a las minorías sexuales y de género jóvenes.

Abordar las necesidades de SDR de las minorías jóvenes sexuales, de género y de sexo

Requiere programación atenta e intencionada.

Requiere reconocimiento de la agencia de las personas jóvenes LGBTI+.

Asegura que esto se aborde dentro de organizaciones 'convencionales'

Requiere el uso de una variedad de aliados y aliadas, y canales de comunicación específicos de jóvenes.

25. Enfatice que el tema de la agencia debe recibir la debida atención. Las directrices de SDSR aconsejan asociarse con organizaciones dirigidas por jóvenes (PSJ). Sin embargo, ¿significaría esto la creación de organizaciones LGBTI+ dirigidas por jóvenes? En muchos países esto no es factible. Una manera segura, posible y comprobada es prestar atención a estos temas (OS/IEG/CS y SDSR) dentro de las organizaciones juveniles ya establecidas. Con el tiempo, estas organizaciones pueden incorporar esos temas en sus comunicaciones, incidencia y programación. Dentro de las organizaciones LGBTI+ existentes, se debe prestar más atención a las necesidades de SDSR de las personas jóvenes de la comunidad mediante la creación de un grupo de jóvenes o de foros juveniles.

26. Por último, anime a las personas participantes a decidir sobre un tema que deseen seguir y a comprometerse con él después de este módulo. Pídales que lo escriban. Pueden compartirlo con el grupo o mantenerlo en privado.

COMPROMISO

¿Puede hacer un compromiso?

¿Tomar acción por los derechos humanos, la inclusión y dignidad de las minorías sexuales, de género y de sexo?



- 27.** Agradezca a todas las personas por su participación y compromiso. Remítalas a los recursos de este manual, si desean más información, o pídale que se pongan en contacto con usted o con Hivos directamente.

RIGHT HERE
RIGHT NOW

¡Capacitación finalizada!



MÓDULO 7



Referencias

REFERENCIAS MÓDULO 7: 7.1

- 1 Ver el ejemplo: Rutgers (2016) "Sexual and Reproductive Health and Rights Programmes for Young People: What young people want, what young people need. Essential Package" ("Programas de salud y derechos sexuales y reproductivos para jóvenes: lo que los jóvenes quieren, lo que los jóvenes necesitan. Paquete Esencial"). https://www.rutgers.international/sites/rutgersorg/files/PDF/Essential%20Packages%20Manual_SRHR%20programmes%20for%20young%20people_%202016.pdf
- 2 Aquí utilizamos las definiciones de salud sexual y salud reproductiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS) porque son exhaustivas y también imparten la autoridad de este organismo creíble a nivel mundial.
- 3 http://www.who.int/topics/sexual_health/en/
- 4 http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/
- 5 Las listas utilizadas en este ejercicio se extrajeron del sitio web de la Organización Mundial de la Salud, http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/

REFERENCIAS MÓDULO 7: 7.2

- 6 <https://www.theguardian.com/world/2015/jan/06/-sp-gay-ugandans-face-new-threat-from-anti-homosexuality-law>

REFERENCIAS ANEXO

- 7 Por favor, tenga en cuenta esto:
 - No todas las personas se sienten cómodas de que su sexualidad, identidad de género o características sexuales estén determinadas por una etiqueta o que esa etiqueta no las describa con precisión. También es importante tener en cuenta que la connotación de una determinada etiqueta varía según el contexto social y cultural, mientras que a nivel personal también puede variar mucho la forma en que las personas perciben un determinado término. Los términos 'queer' u 'homosexual', en particular, pueden ser considerados ofensivos por la gente. Igualmente, otros pueden usar esas etiquetas con orgullo para identificarse. Depende de cada persona determinar esto por sí misma. En caso de que no esté seguro o segura de qué término prefiere la persona con la que habla, ¡puede preguntar!
 - Además, la orientación sexual, la identidad de género y la expresión de género no siempre son estáticas. Las personas pueden experimentar cambios en quienes les atraen, cómo se identifican y cómo expresan su género. Ver, por ejemplo, el trabajo de Lisa Diamond sobre la Fluidez Sexual.
 - Además, una persona no tiene que ser necesariamente gay o lesbiana para tener (o haber tenido) relaciones homosexuales. En algunos contextos, las personas usan el término 'hombres que tienen sexo con hombres' (MSM por sus siglas en inglés) o 'mujeres que tienen sexo con mujeres' (WSW por sus siglas en inglés) en lugar de gays o lesbianas. Esta es una terminología útil que se utilizó originalmente en las esferas del VIH y el SIDA para denotar actividad, en lugar de identidad. Especialmente en países donde ser gay o lesbiana es tratado con hostilidad o incluso criminalizado, puede ser mejor usar los términos MSM y WSW, particularmente para tratar temas de salud. De esta manera, las cuestiones relacionadas con la salud sexual de la persona pueden abordarse centrándose más en los contactos sexuales y los posibles riesgos, en lugar de en su orientación/identidad sexual.