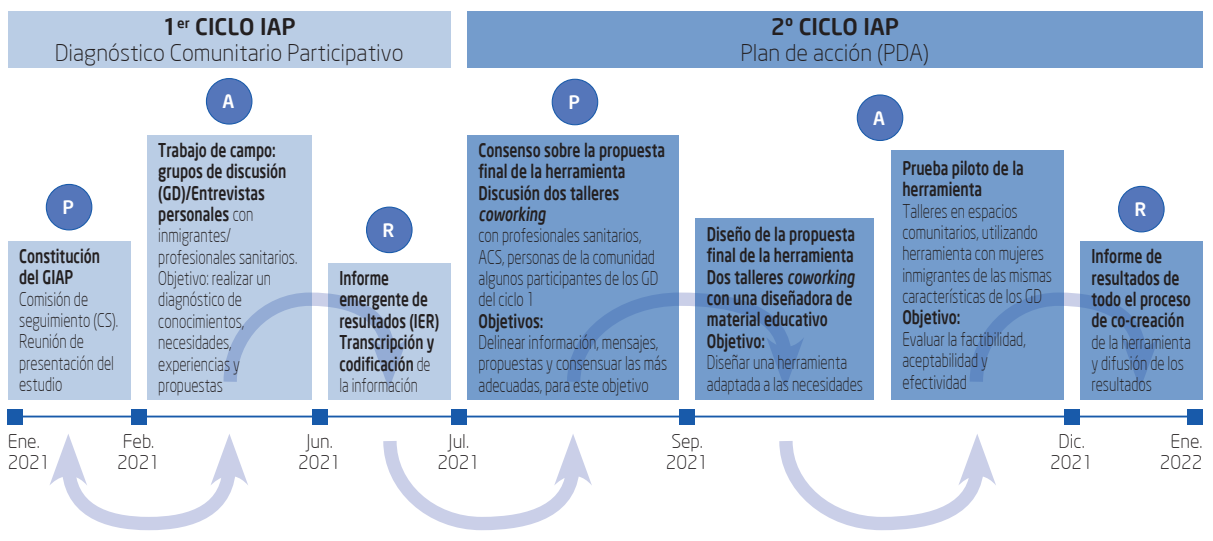


**Figura 1.** Ciclos y etapas del estudio



**Tabla 2.** Grupos de discusión (GD) y entrevistas individuales (EI) realizadas

GD y EI	Fecha de realización	Número de participantes	Características
<b>Activos comunitarios mujeres y hombres GD1</b>	19/01/21	8	Edad: 43-54 5 mujeres y 3 hombres 2 mediadoras: Marruecos, Bangladesh 4 ACS: Marruecos, Pakistán, Rumania, Bolivia 2 agentes sociales: Nigeria, Senegal
<b>Mujeres sin dificultad idiomática GD2</b>	23/02/21	7	Edad: 34-46 Romania, Pakistán, Marruecos, Bangladesh, Bolivia, Senegal, Nigeria
<b>Mujeres con dificultad idiomática GD3</b>	04/03/21	6	GD3 Edad: 20-37 5 India y 1 Pakistán
<b>GD4</b>	05/03/21	4	GD4 Edad: 23-32 3 Marruecos y 1 Senegal
<b>Mujeres jóvenes sin dificultad idiomática GD5</b>	12/04/21	5	Edad: 19-36 1 Marruecos, 2 Bolivia, 1 Senegal, 1 Guinea Ecuatorial
<b>Hombres sin dificultad idiomática GD6</b>	12/04/21	5	GD6 Edad: 32-62 3 Pakistán, 2 Senegal
<b>GD9</b>	06/07/21	3	GD9 Edad: 37-44 2 Bolivia, 1 Rumanía
<b>Hombres jóvenes sin dificultad idiomática GD7</b>	17/05/21	3	Edad: 18-26 2 Pakistán y 1 Rumanía
<b>Hombres jóvenes con dificultad idiomática GD8</b>	17/04/21	7	Edad: 18-19 6 Marruecos y 1 Bangladesh
<b>Profesionales</b>	20/04/21	9	Profesionales de salud comunitaria, psicología, educación social, Salud Pública, Enfermería, ginecología y obstetricia Ámbito profesional: atención comunitaria, Salud Pública, Atención Primaria, Atención Hospitalaria, servicios sociales, servicios comunitarios, redes sociosanitarias, derechos sexuales
<b>Entrevista individual</b>	19/05/21		Mujer de Rumanía (etnia gitana) 35 años, casada con 2 niños y 4 años en Barcelona
	8/06/21	4	Mujer pakistani 27 años, 17 años en Barcelona, casada con 2 hijos
	09/06/21		Mujer pakistani, 25 años, soltera, 20 años en Barcelona
	18/06/21		Enfermera, Programa SIRIAN. ASPB*

\*Programa SIRIAN: Salut sexual i reproductiva en dones immigrants i autòctones; ASPB: Agència de Salut Pública de Barcelona

**Cuadro 1.** Guion de preguntas para los Grupos de Discusión de las personas inmigrantes**1. Conocimientos y creencias sobre sexualidad y la salud afectiva sexual y reproductiva (SASR)**

- Para vosotros/as, ¿qué es la sexualidad? ¿Y la salud afectiva, sexual y reproductiva (SASR)?

En este punto, después de que los/as participantes comenten sus creencias, dar la definición de la que parte el estudio. Leerla pero explicarlo también con palabras que todos/as entiendan: "La SASR es un derecho fundamental que se basa en los derechos humanos de igualdad y dignidad, definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un aspecto central del ser humano presente durante toda la vida que incluye el sexo, la identidad, el género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Puede ser vivida y expresada en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales, aunque no siempre se expresan todas estas dimensiones. Por lo tanto, la salud reproductiva se define y conceptualiza de manera diferente a los procesos reproductivos, incidiendo en la posibilidad de tener una vida afectiva y sexual satisfactoria y decidir libremente el momento y la frecuencia de la reproducción. Desde esta perspectiva, la SASR implica una visión positiva hacia las relaciones afectivas, experiencias satisfactorias, seguras, sin coacción, discriminación ni violencia, donde las prácticas y manifestaciones están influenciadas por la cultura y el proceso de socialización de los individuos.

Después de leerlos la definición de SASR, trataremos de discutir sobre qué hay en común entre esta definición y lo que se entiende como SASR en vuestro contexto y realidad (en el caso de profesionales y miembros de la comunidad, plantearles que hablen de lo que ellos creen que se entiende en el entorno de los grupos de mujeres inmigrantes que residen en Barcelona).

**2. Conocimientos y creencias sobre anticoncepción y medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)**

(Apartado relacionado con el 6, y servirá para enlazar con la discusión sobre el diseño de la herramienta educativa)

- ¿Qué conocéis/opináis sobre los métodos anticonceptivos (prevención de embarazos) y de prevención de ITS? ¿Creéis que hay diferencias entre métodos anticonceptivos y los de prevención de ITS? Proponerles hacer una lista y clasificarlos en función de si son anticonceptivos, métodos de prevención de ITS o ambos. ¿Quién los tiene que usar?
- A lo largo de vuestra vida, ¿de dónde habéis recibido esta información? ¿Qué tipos de información os han dado? Esta pregunta hace referencia a si solo han tenido información sobre cómo no quedarse embarazada, efectos secundarios, o si la información que se les daba era negativa/positiva, etc., o si también se les hablaba sobre métodos de prevención.

**3. Prácticas en el uso de métodos de prevención y anticoncepción**

- En la pareja, ¿cómo decidís qué método (anticonceptivo o de prevención ITS) usar? ¿Quién decide sobre aspectos relacionados con la sexualidad? (hombres, mujeres, ambos, otros...) ¿La sexualidad se entiende como un derecho? ¿Qué conocéis sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos? ¿Qué piensan/cómo actúan las mujeres? ¿Qué piensan/cómo actúan los hombres?
- ¿Creéis que hay factores que influyen en la libertad de las mujeres en el momento de decidir usar métodos anticonceptivos/preventivos? (Intentar indagar en si creen que hay aspectos que afectan a su libertad y, en consecuencia, a su SASR): las diferencias de opinión hombre-mujer, los aspectos culturales, de género, aspectos económicos, sesgo profesionales de salud a la hora de proponer determinados métodos (a las mujeres migrantes hay más tendencia a proponer métodos de larga duración reversible) ¿Creéis que todos estos métodos que hemos mencionado son accesibles por igual y para todas las personas?

**4. Respuestas ante un problema de la SASR y experiencia con servicios de atención a la SASR**

- ¿Si nunca habíais usado lo que se entiende como métodos anticonceptivos, qué ha comportado en vuestra salud femenina (o como mujer) y en la vida sexual?
- ¿Hay factores que dificultan que las mujeres tengan una buena SASR? ¿Cuáles?
- ¿Dónde acudís cuando tenéis algún problema de SASR?
- ¿Qué experiencia tenéis con los servicios de atención a la salud sexual (ASSIR)? Intentar averiguar si han tenido barreras de acceso a estos servicios ¿Cómo accedisteis a ellos y a los métodos anticonceptivos y preventivos, al conocimiento del propio cuerpo, a las revisiones...? Facilidad de acceso a la información que necesitaban. ¿Y entenderla?

**5. Propuestas de herramientas para la promoción de la SASR**

- ¿Os gustaría recibir (in)formación sobre estas cuestiones relacionadas con la Salud Afectiva, Sexual y Reproductiva? ¿De qué temas os gustaría o necesitaríais que os hablaran?, ¿Quién os gustaría que os informara?,
- ¿Cómo os gustaría recibir información sobre anticoncepción y salud afectiva sexual y reproductiva? (lugar, entorno, en grupo, con gente desconocida/conocida...)
- Si proponemos una herramienta educativa, ¿en qué formato os gustaría que fuera? Vídeo, libro, folleto, taller, juego participativo, etc. Dar algún texto como ejemplo, un folleto, vídeo, juego... para dar pie a propuestas de los participantes, pero antes dejar un espacio para que hagan propuesta sin predisponer a las respuestas

**Otros:** ¿Creen que hay aspectos que no hemos comentado y son importantes para ustedes?

**Cuadro 2.** Guion de preguntas para los Grupos de Discusión de los profesionales**1. Conocimientos y creencias sobre sexualidad y la salud afectiva sexual y reproductiva (SASR)**

Según vuestra experiencia profesional, ¿cuál es la percepción que le transmiten las mujeres inmigrantes sobre el concepto de la salud afectiva sexual y reproductiva?

- ¿Cuál es el concepto que tienen de SASR los diferentes grupos de inmigrantes con los que trabajáis?

**2. Conocimientos y creencias sobre anticoncepción y medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS)**

- ¿Qué métodos conocen y utilizan habitualmente? Según vuestra experiencia

- ¿Cuándo llegan del país de origen vienen utilizando algún método?

Esta pregunta hace referencia a si solo han tenido información sobre cómo no quedarse embarazada, efectos secundarios, o si la información que se les daba era negativa/positiva, etc. o si también se les hablaba sobre métodos de prevención

- ¿Hay factores que dificulten o faciliten la adherencia a unos métodos u otros? ¿Cuáles?

Exponen dudas, temores, desconocimiento, mala percepción de algún método, barreras culturales y religiosas...

Como profesionales, ¿encontráis dificultades a la hora de recomendar/prescribir algún método?

**3. Prácticas en el uso de métodos de prevención y anticoncepción**

- Según vuestra experiencia, en el caso de parejas inmigrantes, ¿cómo deciden qué método (anticonceptivo o de prevención ITS) usar?

¿Quién decide sobre aspectos relacionados con la sexualidad?

(hombres, mujeres, ambos, otros...)

¿Qué piensan/cómo actúan las mujeres?

¿Qué piensan/cómo actúan los hombres?

- ¿Creéis que todos estos métodos son accesibles por igual y para todas las personas? ¿Creéis que encuentran algunas barreras de acceso?

Y, en concreto, ¿creéis que hay factores que influyen en la libertad de las mujeres en el momento de decidir usar métodos anticonceptivos/preventivos?

Intrínsecos al grupo cultural: diferencias de opinión hombre-mujer, los aspectos culturales (de percepción de la sexualidad...), de género, aspectos económicos

Externos. Referentes a los profesionales/sistema de salud: sesgo profesionales de salud a la hora de proponer determinados métodos a las mujeres migrantes, hay más tendencia a proponer métodos de larga duración reversible

**4. Respuestas ante un problema de la SASR y experiencia con servicios de atención a la SASR**

- ¿Creéis que hay factores que dificultan que las mujeres inmigrantes tengan una buena SASR? ¿Cuáles?

- ¿Dónde acuden, normalmente, cuando tienen algún problema de SASR?

- ¿Creéis que conocen los servicios de atención a la Salud Sexual (ASSIR)?

Intentar averiguar si creen que tienen barreras de acceso a estos servicios

¿Tienen información? ¿La entienden?

- ¿Creéis que, a pesar de conocer estos servicios, tienen alguna barrera de acceso?

Pudor, vergüenza, desconfianza en profesionales, etc.

Falta de perspectiva cultural en el momento de abordar aspectos de la SASR en la consulta.

- ¿Cuál es vuestra experiencia en la atención con estos colectivos?

- ¿Os encontráis con alguna dificultad para atenderlos?

**5. Propuestas de herramientas para la promoción de la SASR**

- ¿Creéis que le gustaría recibir (in)formación sobre estas cuestiones relacionadas con la salud afectiva, sexual y reproductiva?

¿De qué temas creéis que les gustaría o necesitarían que se les hablara?

- ¿Quién creéis que les debería informar?

- ¿Cómo creéis que se les debería informar de estos aspectos?

(lugar, entorno, en grupo, con gente desconocida/conocida, etc.)

- Si proponemos una herramienta educativa, ¿qué formato sería el ideal? Vídeo, libro, folleto, taller, juego participativo...

**Otros**

- ¿Creéis que hay aspectos que no hemos comentado y son importantes para el abordaje de la SASR en los colectivos de diferentes orígenes culturales?

**Tabla 5.** Representantes del Grupo de Investigación-Acción-Participativa (GIAP)

Entidad/activos	Nº de representantes
• Servicio de Programas e Intervenciones Preventivas de la Agencia de Salud Pública de Barcelona	2 (1 miembro de la Comisión de Seguimiento)
• Asociación intercultural "diàlegs de dona" ("Diálogos de mujer")	1
• Socióloga <i>freelance</i> /colaboradora de la Universidad Autónoma de Barcelona	1 (miembro de la Comisión de Seguimiento)
• Mujeres Inmigrantes Activas en la comunidad	2 (1 miembro de la Comisión de Seguimiento)
• Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) Dreta. Gerencia Territorial de Barcelona. Instituto Catalán de Salud	1 (miembro de la Comisión de Seguimiento)
• Asociación de derechos sexuales y reproductivos	1
• Subdirección General de Promoción de la Salud. Agencia de Salud Pública de Cataluña	1
• Servicio Catalán de Salud. CatSalut	1 (miembro de la Comisión de Seguimiento)
• Equipo de Salud Pública y Comunitaria	3 (2 miembros de la Comisión de Seguimiento)
• Unidad de Salud Internacional Drassanes-Vall D'Hebron	