Experiencias para armar

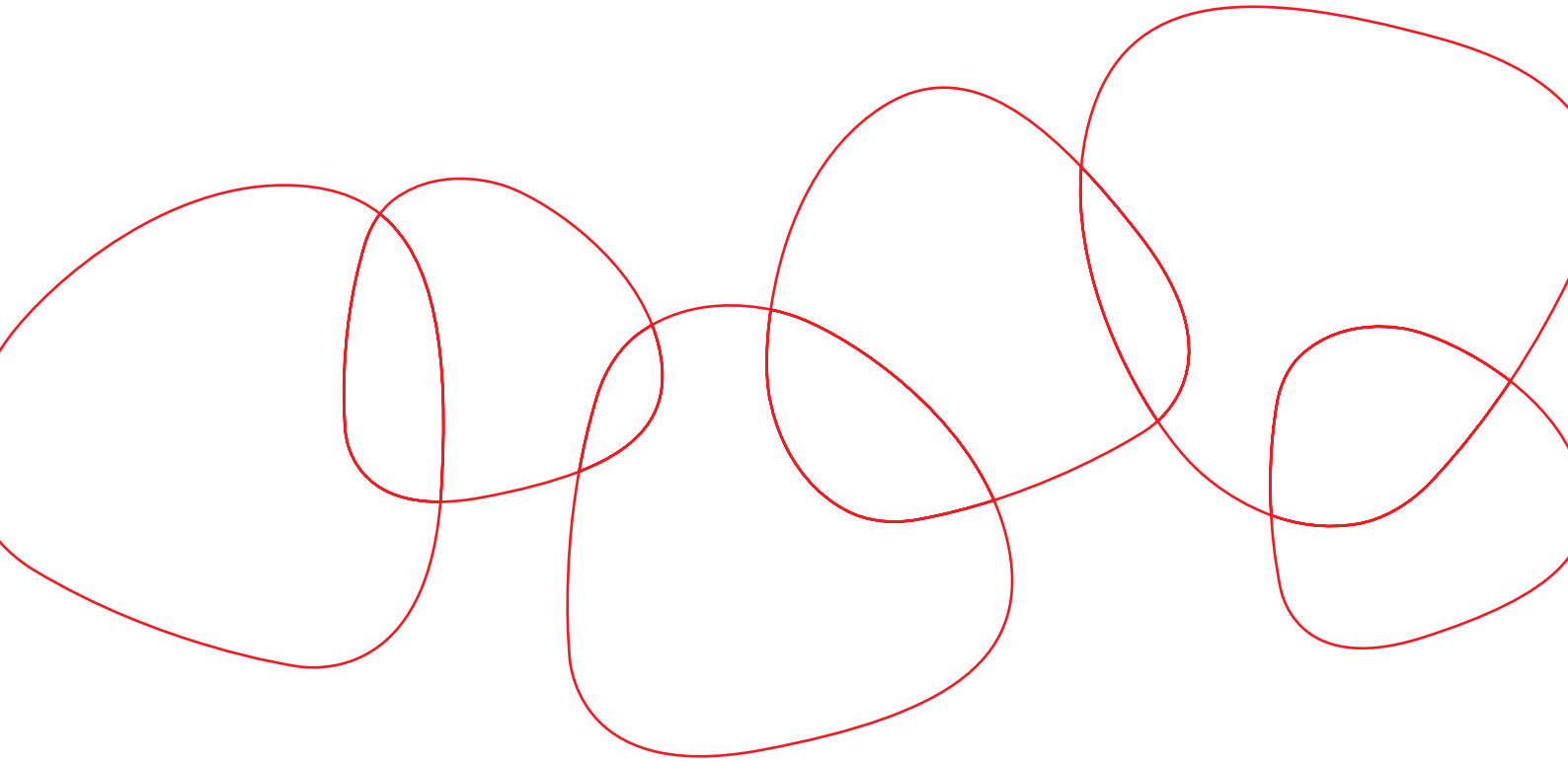
Manual para talleres en salud sexual y salud reproductiva

Plan nacional de prevención del embarazo no intencional en la adolescencia

Dirección de Salud Sexual y Reproductiva

Secretaría de Gobierno de Salud

Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación



Experiencias para armar

Manual para talleres en salud sexual y salud reproductiva

Presidente de la Nación
Ing. Mauricio Macri

Ministra de Salud y Desarrollo Social
Dra. Carolina Stanley

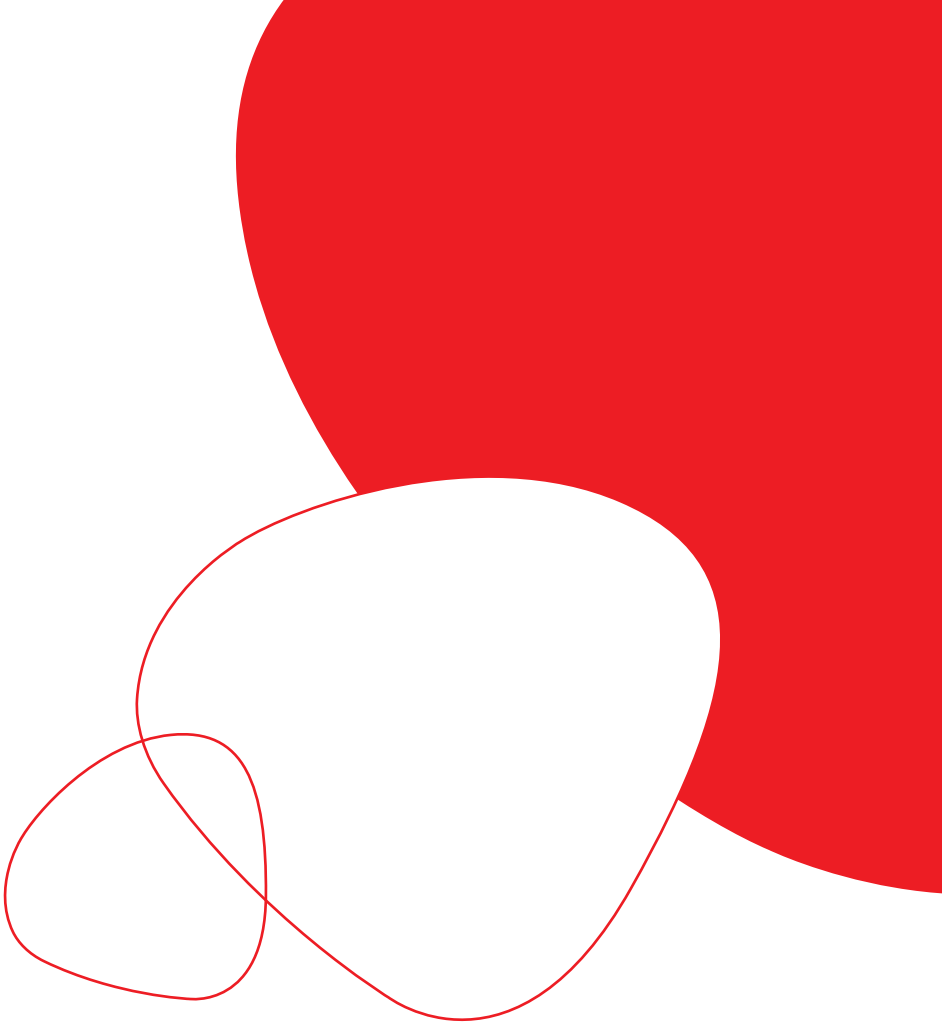
Secretario de Gobierno de Salud
Prof. Dr. Adolfo Rubinstein

Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos
Dr. Mario Sergio Kaler

Subsecretario de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad
Dr. Daniel Espinosa

Directora de Salud Sexual y Reproductiva
Dra. Silvia Oizerovich

Coordinadora Técnica de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva
Dra. Gabriela Perrotta



Experiencias para armar

Manual para talleres en salud sexual y salud reproductiva

Segunda edición: julio, 2018.

Revisada y actualizada por: Luciana Azcárate (DSSyR), Alicia Comas (DSSyR), Diego García (DSSyR), Verónica García (DSSyR), Yamila Haddad (DSSyR), Cecilia Alejandra Karagueuzian (DSSyR), Constanza Leone (DSSyR), Camila Lynn (DSSyR), Marianela Meneguetti (DSSyR), Tali Miculitzki (DSSyR), Ofelia Musacchio (DSSyR), Matías Ostropolsky (DSSyR), María Eugenia Otero (DSSyR), Inés Páez de la Torre (DSSyR), Isis Pereyra (DSSyR), Christian Emmanuel Rivero (DSSyR), Stella Maris Sappa (DSSyR) y María Sol Wasylyk Fedyszak (DSSyR).

Primera edición: noviembre, 2015.

Equipo de producción de contenidos

Autoras: Alicia Comas y María Eugenia Otero

Coordinación de contenidos: Ofelia Musacchio y Belén Provenzano Castro (PNSSyPR)

Coordinación técnica: Tali Miculitzki

Coordinación de talleres: Constanza Leone y Ofelia Musacchio (PNSSyPR)

Edición: Juan Pablo Vittori

Diseño gráfico: Walter Oxley

Ilustraciones lúdicas: Mey Clerici

Ilustraciones técnicas: Selva Zabronski

Producción fotográfica: Colectivo M.A.F.I.A.

Registro fotográfico de talleres: Nítido Producciones

Corrección: Mariana Fernandez

Colaboraciones

María Eva Amorín, Constanza Leone (PNSSyPR), Agustina Ramos Mejía (PNSSyPR), Noelia López (PNSSyPR), Nicolás Linares (PNSSyPR), Stella Maris Sappa (PNSSyPR), Florencia Harari (PNSSyPR), Camila Lynn (PNSSyPR), Romina Castellani (PNSSyPR), Juliana Verdenelli (PNSSyPR), Marianela Meneghetti (PNSSyPR), Carolina Pedrozo (PNSSyPR), Cristian Andrada.

Agradecimientos

Lic. María Eva Amorín; Dr. Francisco Castro Montiel; Dra. Silvia Chera; Dra. Silvia Oizerovich; Dra. Marisa Labovsky; Elizabeth Chorubczyk; Dirección Nacional de Sida y ETS, Ministerio de Salud de la Nación (MSAL); Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino, MSAL; Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia, MSAL; Programa de Salud Comunitaria, Subsecretaría de Salud, Municipio de Moreno, Provincia de Buenos Aires; Unidad Sanitaria “La Victoria”, Municipio de Moreno, Provincia de Buenos Aires; centro de salud y Acción Comunitaria N° 18 del Área Programática del Hospital Piñero en Villa 20, Villa Lugano, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR)

Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación

Av. Rivadavia 875, Piso 7, Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfonos: (+54 11) 4342 3470 / 3484 / 3375
Correo electrónico: saludsexual@msal.gov.ar
https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual

LÍNEA SALUD SEXUAL: 0800 222 3444

Índice

Prólogo 7
Un cambio estratégico: Construcción Federal de Herramientas 7

Introducción 8
Experiencias para armar: historia de una construcción colectiva 8

¿Qué es un taller? 15
Apuntes para pensar un taller 16

Dinámicas para la apertura 23
Dinámicas de presentación 24
Sumatoria de nombres 24
Nombres y algo más 25
Dinámicas introductorias al tema a trabajar 25
Palabra disparadora 25
Teléfono descompuesto 25
Dinámicas para entrar en clima 26
Expectativas en pocas palabras 26
Nuestra mirada es única 26
Participantes en papel 31
Dinámicas para dividir en grupos 31
Buscando el igual 31
Ordenados por fecha de nacimiento 32
Uno, dos, tres, cuatro 32

Dinámicas para el desarrollo: Género y derechos 33
Reconociendo nuestros derechos 34
El juego de las esquinas 45
Historietas de la vida real (sobre género y derechos) 48
Galería de imágenes 54
El siguiente capítulo 70
El juego de las etiquetas 74

Dinámicas para el desarrollo: Salud sexual y salud reproductiva 83

Historietas de la vida real (sobre salud sexual y salud reproductiva) 84
Pescando ideas equivocadas (sobre salud sexual y salud reproductiva) 92
Presentación de métodos anticonceptivos 100
Escaleras y toboganes - Variantes A y B 102
Carrera de la sexualidad - Variantes A y B 130

Dinámicas para el desarrollo: Prevención de VIH e ITS 161

Transmite / no transmite 162
Pescando ideas equivocadas (sobre VIH/ITS) 169
Carrera de la sexualidad - Variante C 177

Dinámicas para el cierre 193

En pocas palabras 194
Relato grupal 195
Dramatización congelada 195
Si este taller fuera… 195
¿Cómo se van? 196

Fichas conceptuales 197

Ficha conceptual 1. Género y sexualidad 198
Ficha conceptual 2. Los cuerpos y el funcionamiento de los genitales 203
Ficha conceptual 3. Métodos anticonceptivos 213
Ficha conceptual 4. Las infecciones de transmisión sexual 219
Ficha conceptual 5. Derechos sexuales y derechos reproductivos 225

Modelo de planificación del taller 231

Modelo de evaluación del taller 232

Bibliografía 234

Prólogo

Este Kit de herramientas lúdicas y didácticas para la realización de talleres en salud sexual y salud reproductiva surgió de un trabajo conjunto en el que participaron integrantes de equipos de salud de todas las jurisdicciones del país, referentes provinciales de los Programas de Salud Sexual y Salud Reproductiva, integrantes de otros Programas y Direcciones del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación y el equipo del entonces Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (ahora Dirección de Salud Sexual y Reproductiva).

En estos años de trabajo con este material, el Kit ha dado muestras de ser una herramienta valiosa para trabajar en la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva desde una perspectiva de género y en el marco de derechos. Por su carácter lúdico y su perspectiva pedagógica es una herramienta especialmente útil para el trabajo con población adolescente en escuelas, instituciones de salud y organizaciones de la sociedad civil. También puede ser utilizada con población adulta, en distintos contextos.

Se presenta aquí una versión actualizada del Kit para Talleres en Salud Sexual y Salud Reproductiva *Experiencias para armar*, basada en evidencia científica, que profundiza en la perspectiva de la diversidad sexual y corporal e incluye la perspectiva de derechos de las personas con discapacidad. Se actualizó también en función de la normativa vigente y de un mayor cuidado en la utilización de un lenguaje inclusivo. También, se realizaron ajustes en algunas dinámicas de juegos que surgen de las experiencias de uso.

Celebramos esta nueva edición, corregida y mejorada, que permitirá seguir replicando con otros equipos y en todos los lugares posibles, acciones de promoción de la salud para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos de todas las personas.

Esperamos seguir aprendiendo a armar experiencias compartidas para la defensa de esos derechos.

Dra. Gabriela Perrotta
Coordinadora Técnica de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva

Dra. Silvia Oizerovich
Directora de Salud Sexual y Reproductiva

Introducción

Experiencias para armar: historia de una construcción colectiva

El *Kit para el Trabajo en Talleres de Salud Sexual y Salud Reproductiva*, del que forma parte este manual, fue producto de un intenso trabajo colectivo que contó con la participación, no solo de quienes formábamos parte del entonces Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSyPR), actual Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR)[1], sino también de 111 integrantes de equipos de salud de todo el país: médicas y médicos, obstétricas, enfermeras y enfermeros, trabajadoras sociales, psicólogas y psicólogos, educadoras y educadores, y comunicadores que trabajan cotidianamente en hospitales y Centros de salud. También participaron integrantes de otros programas y direcciones del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación[2].

Este proceso que llamamos *Proyecto de Construcción Federal de Herramientas para Talleres y Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva* surgió a partir de una oportunidad: los talleres en salud sexual y salud reproductiva como una de las trazadoras del Programa SUMAR. Esta posibilidad permitió desarrollar y jerarquizar el trabajo de estos talleres, que desde hace años llevan adelante equipos de salud, con enorme esfuerzo y compromiso, muchas veces sin los materiales ni el reconocimiento necesarios.

Repensar la manera de producir materiales

Esta oportunidad surgió en un momento particular en el desarrollo de la estrategia comunicacional de producción de materiales gráficos. Desde 2010 elaboramos una serie

[1] En marzo de 2018, por decisión administrativa N° 307/2018, se crea la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR).

[2] Para este proyecto se sumaron al equipo del Programa: Alicia Comas y María Eugenia Otero (autoras), Tali Miculitzki (coordinadora técnica), Mey Clerici (ilustradora lúdica), Selva Zabronski (ilustradora técnica), Walter Oxley (diseñador gráfico), Juan Pablo Vittori (editor), Mariana Fernandez (correctora) y colectivo M.A.F.I.A. (fotografía).

de materiales (folletos, cuadernillos, afiches) destinados a los equipos de salud y a la población, que se convirtieron en herramientas de apoyo al trabajo cotidiano de los equipos. Este fue un gran paso. Pero la elaboración y el diseño de materiales gráficos sobre Salud suelen realizarse en oficinas, sobre un borrador, donde distintos técnicos revisan los contenidos, los formatos y la estética. Nuestra producción no escapó a esta manera de trabajo. Por tal motivo, surgió como desafío evaluar y testear nuestros materiales. Esto es, incorporar la mirada y la experiencia de los equipos que los usan y de las personas que los reciben. Incluso, yendo más allá, empezar a definir con ellos, colectivamente, qué materiales se necesitan: qué temas faltan, cuáles son los formatos, lenguajes, imágenes y diseños más convenientes para las diferentes poblaciones, y cuáles son las prioridades. La decisión de avanzar en la construcción participativa de los materiales de comunicación nos permitió, cuando se dio la oportunidad de producir materiales para talleres y consejerías, embarcarnos en este *Proyecto de Construcción Federal*.

Herramientas para la acción: de saberes y haceres colectivos

El *Proyecto de Construcción Federal de Herramientas para Talleres y Consejerías en Salud Sexual y Salud Reproductiva* tuvo como objetivo crear herramientas didácticas para enriquecer el trabajo en talleres y consejerías en salud sexual y salud reproductiva.
El horizonte es fortalecer los talleres de *derechos, género, salud sexual y salud reproductiva,* y de *prevención de VIH/ITS* con la población. Consideramos los talleres como momentos privilegiados para acortar las distancias entre la población y los efectores de salud. Sabemos que son espacios que permiten la difusión de derechos, que propician oportunidades para que quienes participan puedan poner en cuestión sus saberes en relación a su cuerpo, su sexualidad y sus prácticas de cuidado, y apostamos a que sean espacios para la construcción colectiva del conocimiento.
Para mejorar la calidad de los talleres y enriquecer las tareas de promoción de la salud sexual, incluso multiplicarlas, decidimos partir de las experiencias acumuladas por los equipos

de salud y de los saberes que han ido incorporando en sus prácticas cotidianas. Entendimos que era necesario compartir lo aprendido, las certezas, las dudas y las reflexiones, para sistematizar la tarea y que pueda ser replicada por otras personas.

Con ese objetivo, realizamos en el 2013 tres encuentros regionales y un encuentro nacional, en los que pusimos en discusión los materiales. La modalidad en la que se trabajó fue la de taller, donde la producción participativa de las herramientas fue la tarea a la que todos los participantes aportaron, desde sus saberes y experiencias previas en talleres y consejerías. En este sentido, fueron "talleres sobre talleres".

Durante varios días de intenso trabajo, y de mucho placer, en cada encuentro compartimos discusiones, risas, emociones y juegos. Integrantes de equipos de salud que trabajan en territorios muy diferentes, con poblaciones y problemáticas diversas, nos ofrecieron, generosamente, sus saberes y experiencias: criticaron, apoyaron, confrontaron ideas y propusieron, e imaginaron otras formas posibles de trabajo. Analizadas y revisadas en esos encuentros, las propuestas que el equipo de producción venía elaborando se modificaron, se enriquecieron y crecieron.

En ese proceso evaluamos el conocimiento y uso de los materiales existentes y, a partir de ese recorrido, pusimos sobre la mesa (¡y el piso!) la construcción colectiva de contenidos, índices, expresiones, formas de lenguajes, formatos, tamaños, colores, imágenes, entre otras. Este tipo de decisiones comunicacionales suelen ser poco visibles y poco compartidas, por eso, tomarlas colectivamente acortó la distancia entre el momento de producción y el de uso, y contribuyó a la apropiación de estos recursos por quienes los utilizan.

También contribuyeron mucho a esta construcción de herramientas los diálogos con referentes provinciales de Salud Sexual y Salud Reproductiva y con consultores del Programa SUMAR, con médicas que aportaron ajustes técnicos, y con otros Programas y Direcciones de este Ministerio.

¡Manos a la obra!

El resultado es esta caja de herramientas que contiene un *Kit para el Trabajo en Talleres en Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Estos materiales son la expresión de un cuidadoso trabajo colectivo, aunque, seguramente, no reflejan la totalidad de lo producido en los talleres. Además de muchas coincidencias, hubo muchas discusiones y opiniones diversas. Tuvimos que tomar decisiones. La labor realizada significó un gran aprendizaje para quienes formamos parte del proceso, y tenemos la certeza de que el trabajo en los talleres se enriquece a partir de la experiencia acumulada colectivamente.

Este manual no contiene recetas sino guías y aportes para la acción creadora de los equipos de salud. Tenemos por delante importantes desafíos para seguir creciendo: poner los materiales en diálogo con la población destinataria, seguir intercambiando experiencias con quienes aportaron a esta construcción, construir nuevos vínculos para continuar tejiendo la red con muchísimos otros equipos, así como seguir capacitándonos para el trabajo en talleres.

Nos une el mismo entusiasmo: transformar la realidad para garantizar los derechos sexuales y los derechos reproductivos de todas y todos.

Estas herramientas son un aporte para seguir transitando el camino, con los objetivos de la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva como faro: impedir muertes de mujeres por causas vinculadas al embarazo o al parto, evitar embarazos no deseados, prevenir infecciones de transmisión sexual, garantizar el acceso de todas las personas a la información y a los métodos anticonceptivos, y que todas las personas puedan decidir de qué manera vivir su sexualidad, sin discriminación ni violencia.

¡Sigamos construyendo esta historia!

Participaron del proceso de Construcción Federal de Herramientas:

Tucumán — **María Lourdes González Hernández** (Trabajadora Social), **Lorena Elizabeth Montañez** (Obstétrica), **Paola Lorenzetti** (Tocoginecóloga), **Mariana Grandiller** (Trabajadora Social), **Susana Martínez** (Psicóloga).

Salta — **Rosana Colchado** (Lic. Obstétrica), **María de los Ángeles Morales** (Tocoginecóloga), **Daiana Scheistel** (Nutricionista), **Karina Schell** (Psicóloga), **Marcela Vinciguerra** (Psicóloga).

Santiago del Estero — **Lucía Luisa Abdulajad** (Infectóloga), **Walter Cáceres** (Tocoginecólogo), **Silvia Borsellino** (Enfermera), **Gisella Silvana García Chamut** (Lic. en Educación para la Salud), **Ivana Elizabeth Rustan** (Educadora para la Salud).

La Rioja — **Sonia Bosetti** (Farmacéutica), **Marta Gaudio** (Médica), **Juliana Juárez** (Médica), **Marcela Liliana Ceballos** (Trabajadora Social), **Sibila Cerezo** (Médica de Familia y Comunitaria), **Miryam Toscano** (Médica General, de Familia y Comunitaria).

Catamarca — **Claudia Hermelinda Quiroga** (Médica General y de Familia), **Lorena Ingrid Moya Ponce** (Lic. en Obstetricia).

Santa Fe — **Liliana Torterola** (Lic. en Enfermería), **María Flavia Del Rosso** (Médica Sexóloga), **Matías Stival** (Antropólogo), **María Rosa Sotomayor** (Técnica en Análisis Clínicos), **Sandra Formia** (Ginecóloga y Obstétrica), **María Paula Bortulozzi** (Médica General), **Mauricio Vela** (Médico General y de Familia).

Chaco — **Lilian Andrea Mayol** (Tocoginecóloga), **Gustavo Edgardo Agolti** (Tocoginecólogo), **Carla Romina Bangher** (Tocoginecóloga), **Elba Dolores Sánchez** (Lic. en Obstetricia), **Natalia Koslakowski** (Tocoginecóloga), **Raquel Maricel Fogar** (Enfermera), **Liliana Ensisa** (Pediatra).

Formosa — **Alicia Aquino** (Lic. en Obstetricia), **Nerina Wagner** (Lic. en Enfermería), **Mariela Sandoval** (Médica Clínica), **Gladis Falcón** (Lic. en Obstetricia), **María Clara De la Silva** (Contadora Pública Nacional).

Córdoba — **Daniela Calvo** (Microbióloga), **Mariana Poruccini** (Psicóloga), **Rosalía Luparello** (Psicopedagoga), **Sara Ochoa** (Médica Tocoginecóloga), **Mariana Jaime** (Trabajadora Social), **Beatriz Fernández** (Ginecóloga).

CABA — **Fernando Correa** (Psicólogo), **Laura Pistani** (Médica General), **Viviana Beguiristain** (Lic. en Obstetricia), **Andrea Sampere** (Médica Clínica), **Graciela Giorgetti** (Psicopedagoga).

Jujuy — **María Dora Gil** (Educadora para la Salud), **Alejandro Cano** (Lic. en Comunicación Social), **Sofía Achem** (Ginecóloga), **Liliana Elena Flores** (Médica General y Comunitaria), **Roxana Zabala** (Psicóloga), **Gabriela Mendoza** (Educadora Sanitaria), **Cristina Orihuela** (Socióloga).

Mendoza	**Ayelen Liberal** (Lic. en Comunicación Social), **Fernanda Lucero** (Lic. en Trabajo Social), **María Griselda Baldoni** (Lic. en Obstetricia), **Catalina Alejandra Pérez** (Lic. en Obstetricia), **Gisela Molina** (Lic. en Obstetricia), **Eugenia Cardello** (Lic. en Sociología).
Neuquén	**Sonia Vaccaro** (Tocoginecóloga), **Laura Ivon Quiroz** (Administrativa), **Lucía Puglisi** (Médica General).
Chubut	**María Andrea Mangini** (Psicopedagoga), **Florencia Kiguel** (Tocoginecóloga Infanto-Juvenil), **Fabiana Cavallaro** (Psicóloga).
Río Negro	**Sara La Spina** (Médica General), **Claudio Gutiérrez** (Lic. en Obstetricia), **Andrea González** (Enfermera), **Ana María Valeria Sena** (Lic. en Comunicación Social), **Franco Medina** (Psicólogo).
La Pampa	**Sandra Andreoli** (Psicóloga), **Soledad De Marco** (Lic. en Trabajo Social), **Ana Soledad Gallo** (Lic. en Psicopedagogía).
Santa Cruz	**María Ximena Taborda** (Odontóloga), **Nancy Gabriela Blanco** (Obstétrica).
Tierra del Fuego	**Sara Liliana Gabriel** (Administrativa), **Gabriela Masset** (Abogada).
San Luis	**Mónica González** (Lic. en Obstetricia), **Rodrigo Alejandro Verdugo Calderón** (Bioquímico), **Diego Matías Heguiabehere** (Médico General), **Carina Adriana Díaz** (Lic. en Psicología).
San Juan	**Sandra Mariela Valdez Martínez** (Obstétrica), **Elvira Eugenia De la Cruz** (Enfermera), **Rosana Moreno** (Médica de Familia), **Lenka Dumandzic** (Pediatra), **Lissete O' brien** (Pediatra), **María Andrea Doblas** (Tutora).
Entre Ríos	**Melina Pamater** (Lic. en Obstetricia), **Daniela Silva** (Lic. en Obstetricia), **María Alejandra Curbelo** (Lic. en Obstetricia), **Mónica Dora Fassoni** (Trabajadora Social), **Mariana Grilli** (Ginecóloga y Obstétrica).
Corrientes	**María Paz Benítez Reyes** (Lic. en Psicología), **Alejandra Forte** (Médica General), **Elsa Viviana López** (Psicóloga).
Misiones	**Norberto Tomás Sotelo** (Pediatra), **Pablo Emilio Fuchs** (Psicólogo), **Raúl Claramunt** (Médico General y de Familia), **Alejandra Vanesa Borszcz** (Psicóloga).
Buenos Aires	**Carolina Pellón y Maison** (Psicóloga), **Julia Vergottini** (Residente en Medicina General), **Andrea Pineda** (Lic. en Psicología), **Silvina Moliterno** (Trabajadora Social), **Andrea Ponti** (Residente en Trabajo Social).

¿Qué es un taller?

Apuntes para pensar un taller

Un taller es un espacio de trabajo grupal, en el que se aborda un tema integrando el pensar, el sentir y el hacer. Generalmente lo llevan adelante uno/a o más talleristas, a través de dinámicas con objetivos específicos. El taller propone crear conocimiento e intercambiar reflexiones, propiciando la participación de sus integrantes desde sus experiencias y saberes.
Todas las personas tenemos experiencias y saberes acerca de temas como salud sexual, sexualidad y derechos. Generar espacios para trabajarlos permite poner en palabras cuestiones que suelen dar pudor, y se comparten a escondidas o en voz baja. Muchas veces (aunque podamos superar el pudor), no sabemos a quién preguntarle algunas cosas o recurrimos a otras personas que tampoco pueden respondernos con información fehaciente.
El formato de taller permite una cercanía entre participantes y el equipo de salud, que ayuda a traspasar la barrera de distancia que suele existir con respecto al profesional. Además, habilita a plantear dudas y temores, como también permite buscar ayuda sobre temas difíciles y a personas capacitadas para brindarla.
Planificar un taller no implica solamente la aplicación de técnicas participativas, se sostiene sobre una concepción de aprendizaje que recupera los saberes previos, las experiencias y las reflexiones de las personas. Incluso sus prejuicios y sus creencias, los mitos y los estereotipos que todas y todos, en mayor o menor medida, reproducimos.
Esa "mochila" de experiencia que cada persona trae es el aporte para la construcción del conocimiento de manera colectiva. Quien lleva adelante el taller no carga recipientes vacíos con la información que posee, sino que recupera de esa mochila, junto a los propios participantes, los saberes que pueden ratificarse, y transforma aquellos otros que conviene rectificar.
Aprender no es entender y recordar conceptos sino, especialmente, apropiarse de los propios saberes, de la propia experiencia y de la realidad que nos rodea, para transformarla y transformarnos a nosotros mismos en ese proceso.
En este espacio la pregunta cobra valor y la certeza se pone en duda. Porque solo poniendo en duda algunas certezas podemos cuestionar ideas, situaciones naturalizadas y prejuicios, para transformar actitudes y prácticas.
El taller tiene la virtud de ser un proceso de enseñanza y aprendizaje para todas las personas que participan, independientemente del rol que cumplan.
La presencia en este ámbito de diferentes perfiles y miradas permite el despliegue de puntos de vista diversos, que durante la tarea se confrontan para lograr construir nuevas miradas. No siempre es necesario llegar a una única conclusión o tener una única respuesta. Hay muchísimas preguntas que permiten más de una *respuesta correcta.*

Planificación

Es imprescindible elaborar una planificación, pensar la tarea y organizarla teniendo en cuenta las necesidades y características de las personas con las que vamos a trabajar. Es cierto que el trabajo con la comunidad hace que muchas veces nos encontremos con imprecisiones sobre el grupo de participantes, incluso con contingencias y sorpresas que no es posible prever, pero siempre es útil tomarnos un tiempo para imaginar las circunstancias en las que llevaremos adelante la tarea y también considerar la posibilidad de que aparezca algo inesperado.
Algo central en la planificación es encontrar la dinámica adecuada, y prepararla teniendo en cuenta el contexto y las condiciones reales en que vamos a llevarla a cabo.
Una actitud flexible de parte de quienes coordinan es indispensable para poder adaptar, o hasta resignar, lo planificado en función de lo que surja en el grupo.
Antes de realizar el taller es esencial hacernos algunas preguntas:

¿Qué?

Esta pregunta refiere al tema que nos propusimos trabajar, el contenido del taller, la información que se quiere compartir y/o, incluso, las ideas que se quieren poner en cuestión. No todas las temáticas pueden abordarse de la misma manera, requieren dinámicas diferentes. Un taller sobre métodos anticonceptivos precisará reservar momentos de exposición, de lectura, en los que se transmitan conocimientos seguros y confiables. Si nos proponemos trabajar relaciones de género, quizás una dinámica lúdica, que proponga recuperar situaciones vividas por las y los participantes a través de un juego, puede ser muy enriquecedora y permitir la apropiación de lo trabajado, justamente porque lo conceptual logra ser *mediado* por la propia experiencia.

¿Por qué?

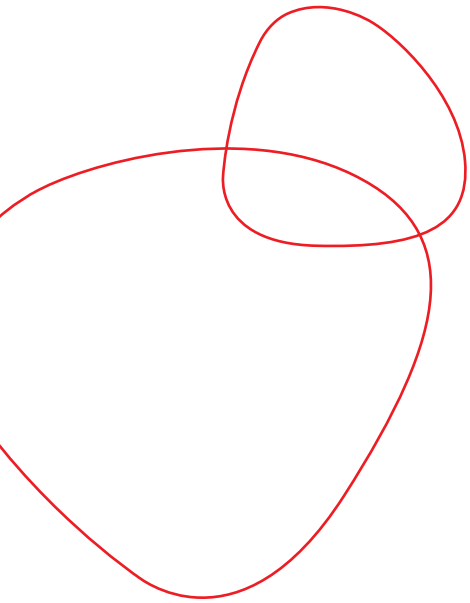
Esta pregunta nos permite hacer una *evaluación* de las cuestiones a trabajar, del tema propuesto: por qué creemos necesario abordarlo, cuáles son las necesidades en relación con el tema.

¿Para qué?

Es necesario plantearnos cuál es el propósito del taller, el objetivo que queremos alcanzar, sin perder de vista lo ideal y lo posible, para evitar ponernos metas difíciles de lograr. Reconocer posibilidades y también límites.

¿Quiénes?

Cuáles son las características de quienes participarán del taller: ¿cuántas personas son?, ¿de qué edades?, ¿hay vínculos previos entre ellas y ellos o no?, etcétera.
Planificar y llevar adelante el taller entre dos personas es una buena estrategia para tener sostén en situaciones difíciles, para rotar los roles y para poder reflexionar sobre la tarea realizada, con la finalidad de mejorar de taller a taller.



LA O EL TALLERISTA ES ALGUIEN QUE:

Propicia la participación, facilita una comunicación eficaz, escucha atentamente, ayuda a reconocer los logros, transmite información confiable, habilita las dudas, responde preguntas, presenta los obstáculos para trabajarlos, facilita el encuentro, alberga lo diverso.

EL ROL DE QUIEN COORDINA EL TALLER NO TIENE QUE VER CON:

Dar consejos, convencer, censurar, sancionar, decirle al otro lo que debe hacer, juzgar, discriminar, culpar, retar, coercionar, obligar.

También es importante definir adecuadamente quién puede asumir mejor cada rol en la coordinación del taller: siempre hay alguien que puede transmitir mejor los contenidos teóricos, quien puede sostener los momentos de debate, interviniendo cuando es necesario, y habrá quien tiene un perfil más lúdico, para guiar los momentos de juego.

¿Cuándo? ¿Dónde?

El cuándo y el dónde aluden al encuadre de trabajo. Para elegir las dinámicas con las que vamos a trabajar es necesario evaluar cómo es el lugar y de cuánto tiempo disponemos. La tarea resulta muy diferente si se desarrolla en un lugar confortable e íntimo, en una plaza o un patio. Si es un taller en sala de espera, habrá que considerar también la circulación de participantes, que entran y salen. Las intromisiones suelen atentar contra la tarea, pero no siempre podemos trabajar sin ellas.

¿Cómo?

Es la búsqueda de la técnica adecuada para conseguir lo que deseamos. Debemos cuestionarnos acerca de las complejidades para tener seguridad de que podremos llevarla adelante, teniendo en cuenta: talleristas, participantes, espacio físico, tiempo del que disponemos, etcétera. Es conveniente poner a prueba la elección de la dinámica intentando pensar sus ventajas y desventajas. Es probable que se necesite hacer algún ajuste sobre la técnica o la dinámica elegida, para que se adapte a las características de quienes participan, del espacio y el tiempo, sin perder de vista los objetivos a alcanzar.

¿Con qué?

Nos referimos a los recursos con los que contamos. Qué elementos se necesitan: papeles afiches, marcadores, proyector, equipo de música, juegos, otros elementos. Una recomendación muy sencilla, pero imprescindible: probar que todo funcione antes de comenzar el taller.

¿Cuánto?

La pregunta por el cuánto nos propone pensar, de antemano, qué proporción de los objetivos que nos proponemos pueden ser alcanzados. A la vez, nos invita a pensar en la intensidad del taller: propuestas que impliquen poner el cuerpo o recordar momentos de la historia personal que puedan movilizar emociones fuertes, por ejemplo, no son aconsejables con participantes que no se conocen. La propuesta es acercar a las personas al servicio de salud y, en ese espacio, habilitar el relato acerca de lo que les pasa para poder acompañarlos.

Algunas cuestiones a tener en cuenta

> Aprender no es entender y recordar conceptos sino, especialmente, **apropiarse de los propios saberes**, de la propia experiencia y de la realidad que nos rodea, para transformarla y transformarnos a nosotras y nosotros mismos.

Escenas temidas

Es necesario hacernos un momento, antes de coordinar el taller, para reflexionar sobre nuestro rol de talleristas. Hacer el ejercicio de pensar cuáles son las escenas que pueden generarnos temor, y ponerlas en palabras, ayuda a disminuir la inseguridad que podemos sentir.

Ansiedad

Cuando un grupo se encuentra por primera vez, la presencia del otro puede incomodar, la situación grupal produce impacto y eleva la ansiedad.
También quienes coordinamos podemos sentir ansiedad, incluso con signos en lo corporal. Es normal: si nos damos cuenta de esto recordemos los objetivos y confiemos en nuestras capacidades.

Material sensible

No es aconsejable propiciar que se comparta material sensible, como acontecimientos personales, emociones o sentimientos en torno a sexualidad, género o violencia, cuando no hay un vínculo previo entre las y los integrantes y con quien coordina. En talleres de un solo encuentro no están dadas las condiciones para desarrollar dinámicas que impliquen demasiada exposición de quienes participan, o despierten sensaciones muy fuertes.

Actitudes que sabotean la tarea

Es habitual que se pongan en juego actitudes de saboteo de la tarea, o de fuerte competencia, que es lo contrario de la cooperación que necesitamos para construir colectivamente el conocimiento. Es importante prestar atención para intentar descifrar qué expresan. Censurar o sancionar estas actitudes cuando aparecen no resulta operativo ni enriquecedor.
Podrían también reflejar algún malestar con respecto a la tarea, incluso, ayudarnos a repensarla. La reflexión sobre nuestro rol y nuestras propuestas nos permite mejorar como talleristas.

Participación

El taller es un lugar en el que todas y todos pueden expresar sus opiniones y compartir sus aportes, y nadie debe quedarse sin la oportunidad de hacerlo. Sin embargo, hay integrantes que pueden permanecer todo el encuentro sin emitir palabra. Desde la coordinación podemos habilitar la intervención, invitar a aquellas/os que no se expresaron para que puedan hacerlo, incluso recordar que los aportes de cada persona son importantes, pero conviene no hacerlo individualmente para que nadie se sienta señalada/o o coercionada/o para hablar. Debemos respetar cuando alguien elige tener una participación poco activa.

Comunicación

En talleres de un solo encuentro no hay un código común entre las y los integrantes porque no hay interacción compartida, y es usual que haya malentendidos, sobreentendidos y monólogos paralelos. Las intervenciones de quien coordina el taller intentarán mejorar la comunicación, para que sea más eficaz. Una opción es preguntar acerca de aquello que se da por sabido, o repreguntar cuando detectamos confusiones.

Tiempo

El manejo del tiempo es una de las cuestiones básicas en la planificación de un taller, y los errores en los cálculos pueden hacernos fracasar en los objetivos. Es importante estimar cuánto tiempo llevará cada tramo de la reunión, intentar respetar los tiempos propuestos y llevar el control del tiempo, para ir haciendo los ajustes necesarios durante el desarrollo del taller y no dejar afuera momentos o actividades importantes.
Cuando invitamos al trabajo en subgrupos hay que calcular cuántos son y cuánto tiempo tomará la exposición, para que durante la puesta en común ningún grupo se quede sin la posibilidad de compartir lo trabajado.

Momentos del taller

1. Apertura

Es recomendable que este tramo del encuentro no sea demasiado extenso. Es la ocasión para explicitar el encuadre y las reglas con las que vamos a trabajar.
Es el momento de presentación, si aún no se conocen, de participantes y talleristas; también es el momento de calentamiento, en el que nos preparamos y entramos en clima para el taller. Las actividades pueden ser muy sencillas, pero es un momento que no es conveniente saltear. Es recomendable ingresar al desarrollo de la dinámica habiendo transitado un caldeamiento previo, que puede coincidir con la presentación. Lo importante es haber podido crear un clima de confianza para promover la participación y la cooperación.

No debemos saltear ningún momento del encuentro: la apertura, el desarrollo, el cierre y el momento informativo son igualmente necesarios.

2. Desarrollo

Es el momento central del encuentro, el que requiere más tiempo y más atención en la planificación. Durante este tramo de la reunión se lleva a cabo la dinámica elegida para trabajar el tema propuesto. Es importante tener presentes los objetivos como guías para el desarrollo del encuentro.

3. Cierre

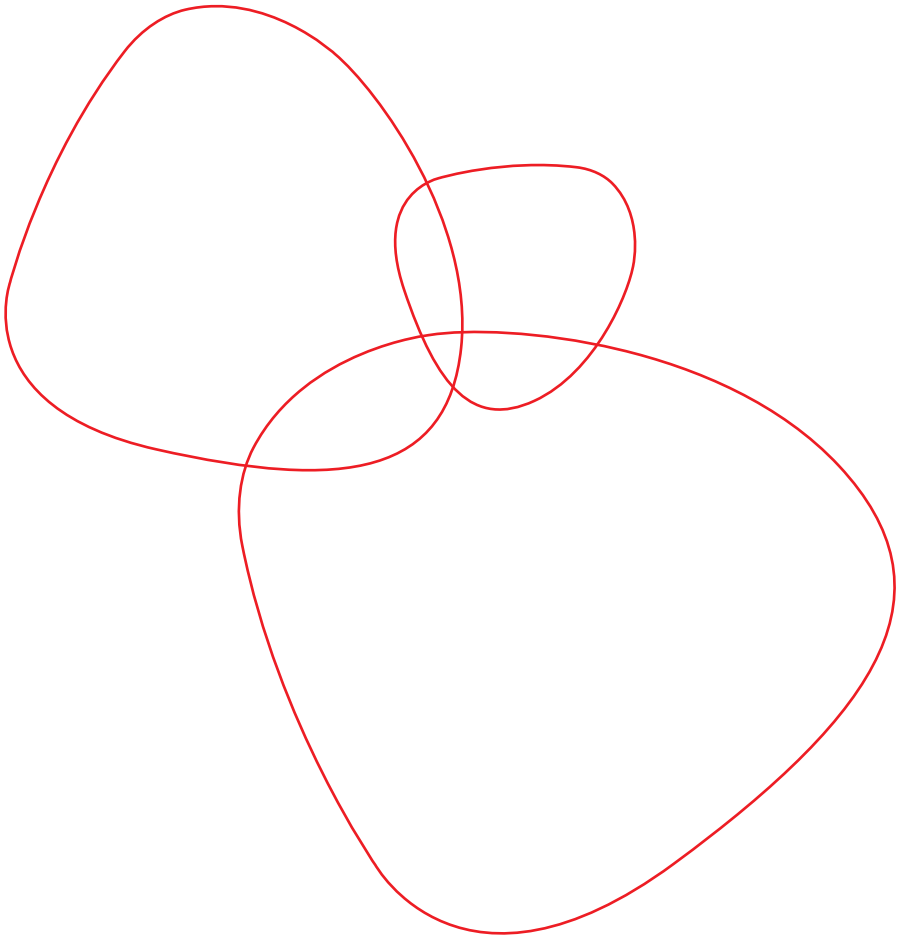
Es el momento de síntesis, la oportunidad para evaluar lo trabajado, de manera individual y grupal. Resulta enriquecedor devolverles a las y los integrantes una mirada sobre aquello de lo que han podido apropiarse, recuperando y mostrando lo logrado.

4. Momento informativo: acceso al servicio de salud

Es el momento de invitar a concurrir al servicio de salud, y que pueda ser visto como un lugar abierto, amigable y sin barreras. Se debe informar con claridad los lugares adónde concurrir, días y horarios (y si es posible los nombres de las personas), para acceder a información confiable y a una atención de calidad.

En el caso de adolescentes, recordarles que si se acercan solas y solos a la consulta deben ser atendidas y atendidos con confidencialidad y un trato amigable.

Este momento informativo no es menor ni trivial, es importante comunicar claramente estos datos y transmitir confianza, ya que el objetivo de los talleres de salud sexual y salud reproductiva es acercar a las personas a los servicios de salud.



Dinámicas para la apertura

Dinámicas para la apertura

Es recomendable ingresar al desarrollo de la dinámica central del taller habiendo transitado antes un momento de preparación o calentamiento, con actividades muy sencillas: el objetivo es generar confianza para promover la participación y la cooperación. Este primer momento del encuentro puede ser muy breve pero no debe pasarse por alto: es necesario para crear el clima de trabajo y es, también, la ocasión para presentarnos y explicar el encuadre del taller y las reglas. Aquí, definimos la duración de la reunión, si vamos a hacer pausas o no, pedimos que los celulares estén apagados o en vibrador, etcétera.

Elegir la dinámica adecuada es fundamental: hay actividades que sirven para introducir al tema que vamos a trabajar, algunas son simplemente para comenzar a crear el clima necesario, otras son presentaciones de participantes y talleristas. La elección depende de la tarea, de los objetivos propuestos y del grupo. Que nos presentemos, e incluso que nos presentemos extensamente contando algo de nosotros mismos, intentando generar confianza, dependerá del tema a abordar, y también de la cantidad de integrantes que esperemos.

Conviene elegir una sola dinámica para este primer momento y llevar adelante el resto de las acciones necesarias en breves minutos, sin extendernos demasiado. Por ejemplo, si la dinámica que elegimos es de división en grupos, podemos hacer antes una rápida ronda de presentación y comentar brevemente qué temas vamos a trabajar en el taller y de qué manera.

Es importante explicitar claramente que lo que se diga durante el desarrollo de la tarea queda en el marco del taller. Conviene evitar la presencia de personas que no van a participar: esta es la oportunidad de aclararlo.

Una recomendación sencilla, pero que puede resultar muy útil, es tener preparadas etiquetas adhesivas o tarjetas con alfileres, para que cada participante y cada tallerista escriban su nombre. Saber cómo nos llamamos facilita el desarrollo de la tarea.

Dinámicas de presentación

Sumatoria de nombres

Es una dinámica muy apropiada cuando las y los integrantes no son muchas/os y se requiere un clima de confianza para la tarea a realizar. Saber quiénes son las personas con quienes se va a trabajar es un primer paso.

Sentados en ronda, le pedimos al primer integrante a la derecha que diga su nombre. Inmediatamente, el segundo tiene que decir el suyo, pero después de haber dicho el del compañero que acaba de escuchar. El tercer participante deberá decir el nombre del primero, el del segundo y el suyo. Continúa la ronda, uno a uno, sumando nombres, hasta el final. Si aparecen olvidos o confusiones que impiden seguir, se puede comenzar nuevamente con la ayuda de los demás, recordándole al compañero cómo se llaman uno a uno. La vuelta completa se construye entre todos.

Nombres y algo más

Es adecuada para grupos reducidos.
Sentados en ronda, les pedimos que se presenten con su nombre y algo más que quieran decir de sí mismos: algo que les guste, algo que no les guste, algo que los represente. Podría ser: "Soy Claudio y soy fanático de Chicago", o "Me llamo Mariela y odio que me pregunten por qué tengo un arito en la nariz", o "Soy Bianca y me gusta el helado de pistacho". Puede arrancar el que desee, o el primer integrante a la derecha. Si durante la actividad nos olvidamos el nombre de alguien, recordaremos algo de esa persona que nos permita comunicarnos mejor.

Dinámicas introductorias al tema a trabajar

Palabra disparadora

Escribimos en el pizarrón, o en un papel afiche, una palabra o varias que formen un concepto, que puede ser: *sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, género, VIH*, etcétera. La idea es elegir un concepto clave relacionado con el contenido del taller. Luego, pedimos a los participantes que digan lo que se les ocurra en relación con ese término. Anotamos todo lo que va surgiendo alrededor de la palabra disparadora. Es fundamental darle lugar a todas y a todos los que quieran aportar, y no olvidarse de registrar ninguna de las palabras escuchadas, pero no hay que obligarlos a participar. Algunas personas prefieren permanecer en silencio y escuchar.
El término propuesto suele dar lugar a muchísimas otras palabras e ideas. Podemos invitar a reflexionar acerca de cómo la misma palabra dispara, en cada persona, cosas diferentes, de acuerdo a su historia y sus experiencias.
Es útil clarificar qué aspectos de los mencionados se van a trabajar en ese taller y cuáles no, incluso, pueden incorporarse aquellas cuestiones importantes que no hayan sido mencionadas.

Elementos necesarios

Un pizarrón y tizas, o un papel afiche y marcadores.

Teléfono descompuesto

Quienes participen se sientan en ronda. Comentamos en voz alta que queremos hacer llegar un mensaje a todos los participantes. Nos acercamos a la primer persona de la derecha y le decimos una frase al oído. Le indicamos que la pase a su compañero/a más cercano/a y así

sucesivamente. Cuando llega al último, le solicitamos que repita lo que escuchó. Inmediatamente, le pedimos al primer participante, al que le dimos la consigna al oído, que le comunique a los demás cuál era el mensaje.

Ejemplos de mensajes para utilizar:

- Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son parte de los derechos humanos. Por eso nos corresponden a todas las personas.
- Tenemos sexualidad desde que nacemos y durante toda nuestra vida.
- Sexualidad es un concepto mucho más amplio que genitalidad. No son sinónimos.

Esta dinámica sirve para distender y para romper el hielo, porque el mensaje que llega suele tener poco que ver con el propuesto por quien coordina el taller, y resulta divertido. Justamente, por la distorsión en la comunicación, también puede servir para introducir una breve reflexión sobre la importancia de escucharnos, de cara al desarrollo del taller.
Como puerta de entrada a la temática del taller, podemos discutir y comentar el significado de la frase que inició el ejercicio.

Dinámicas para entrar en clima

Expectativas en pocas palabras

Después de presentarnos y presentar la actividad, solicitamos que cada participante exprese, en pocas palabras, cuáles son las expectativas con las que llegó y qué espera del taller. Puede empezar quien desee y continuar el resto, a medida que quieran hacerlo. También puede comenzar alguien de la ronda y seguir el próximo a la derecha, y así hasta que todos hayan cumplido la consigna.
Es importante que recuperemos esas palabras en una breve reflexión, para preparar el clima para la tarea.
Una opción es escribir las expectativas en tarjetas y luego leerlas.

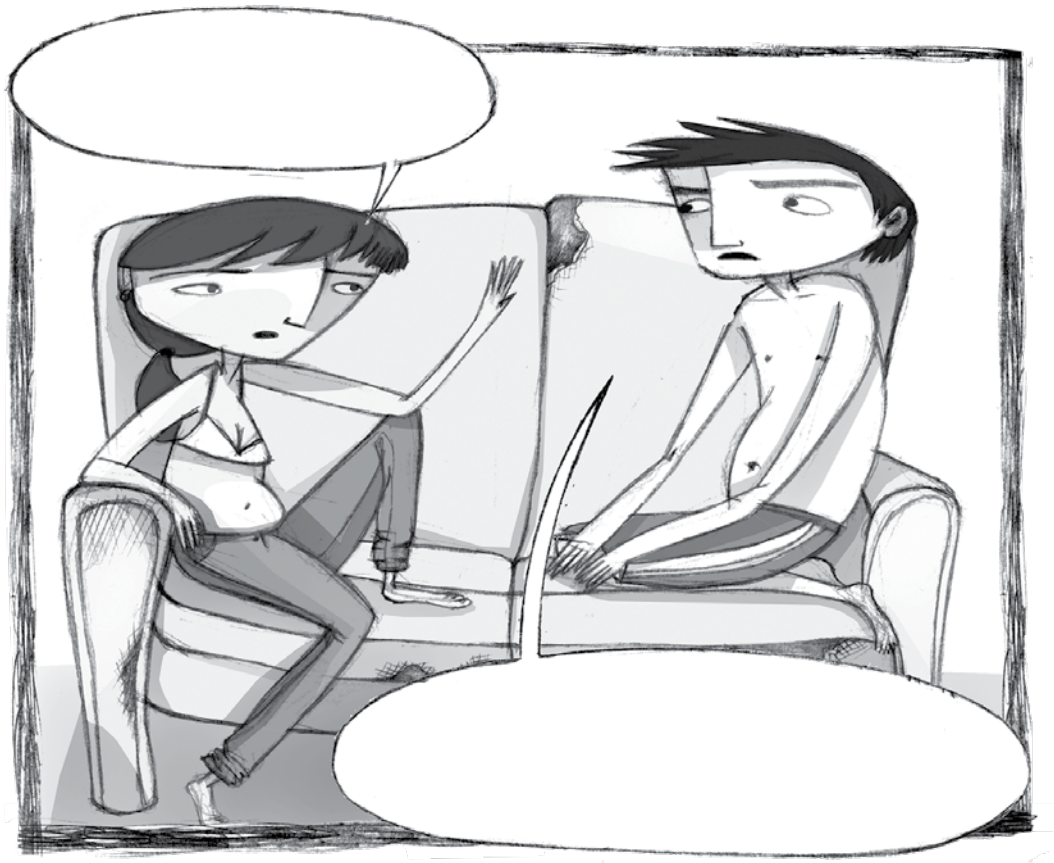
Nuestra mirada es única

Repartimos los cuadros de historieta. De a pares, las y los integrantes imaginan qué es lo que se están diciendo los personajes, en un intercambio de breves minutos. Escriben el texto en los globos de diálogo. Invitamos a compartir lo que cada pareja pensó con el resto del grupo, leyéndolo en voz alta. Los cuadros de historieta que reciben son idénticos, pero, seguramente, cada pareja imaginará un diálogo diferente.
Podemos reflexionar acerca de cómo cada persona da significado a las situaciones de manera diferente, de acuerdo a nuestra historia, nuestro modo de pensar y nuestra ideología.
Es fundamental valorar la disponibilidad, la creatividad de las producciones y que se hayan animado a jugar con los demás.

Elementos necesarios

Fotocopias de historietas con los globos de diálogo vacíos.

PRESERVATIVOS
RECEPCIÓN



Elementos necesarios

Papeles afiche, marcadores, cinta.

Participantes en papel

Dividimos a las y los participantes en dos grupos y les pedimos que dibujen, en un papel afiche, a una persona, con todos los detalles que deseen. Este personaje creado será invitado, imaginariamente, a participar del taller.

Sentados en ronda, el primer grupo presenta a su integrante. Para agregar datos, que puedan no haber aparecido espontáneamente, podemos preguntar: ¿cómo se llama?, ¿qué le gusta hacer?, ¿con quién vive?, ¿cómo es su cuerpo?, ¿qué cosas le gustan, y cuáles no, de su cuerpo?, ¿qué cosas le dan vergüenza?, ¿cuáles le dan miedo o temor?, ¿le gustan los varones, las mujeres?, ¿tiene pareja?, ¿por qué vino al taller?, etcétera.

Una vez que el segundo grupo compartió lo producido, hacemos una breve reflexión. Una posibilidad es retomar algo de lo dicho acerca de estos *participantes en papel*: seguramente, muchas de las cosas que le pasan al personaje creado serán compartidas. A veces se sienten dudas, temores o deseos, y comunicarlos enriquece a quien se expresa y también a quien escucha. En ocasiones se encuentran, colectivamente, respuestas a preguntas, o soluciones a problemas, que aparentemente son individuales.

Esta actividad puede servir para poner en palabras algo que cuesta decir, o que genera ansiedad en el ámbito grupal.

Dinámicas para dividir en grupos

Elementos necesarios

Caramelos / tarjetas con palabras / globos / fotos.

Buscando el igual

Esta dinámica puede realizarse con diversos elementos: caramelos, palabras, fotos, u otros objetos repetidos que podamos conseguir.

Por ejemplo, si utilizamos *caramelos*, separamos por colores tantos caramelos como integrantes deseamos en cada grupo. Los repartimos, y después les pedimos a quienes les tocó el mismo color que se busquen y se junten.

Otra opción es utilizar *palabras*: tantas palabras iguales como integrantes en cada grupo. Por ejemplo, si vinieron veinte personas, podríamos tener cinco papeles o cartones con la palabra *placer*, cinco con *sexualidad*, cinco con *cuidado* y cinco con *encuentro*, para armar cuatro grupos diferentes.

Una variante más lúdica sería tener preparados tantos *globos* como integrantes, y de tantos colores como grupos queramos armar. Después de jugar brevemente con los globos, impidiendo que se caigan al piso, pedimos que se unan en grupos de acuerdo al color del globo que les tocó.

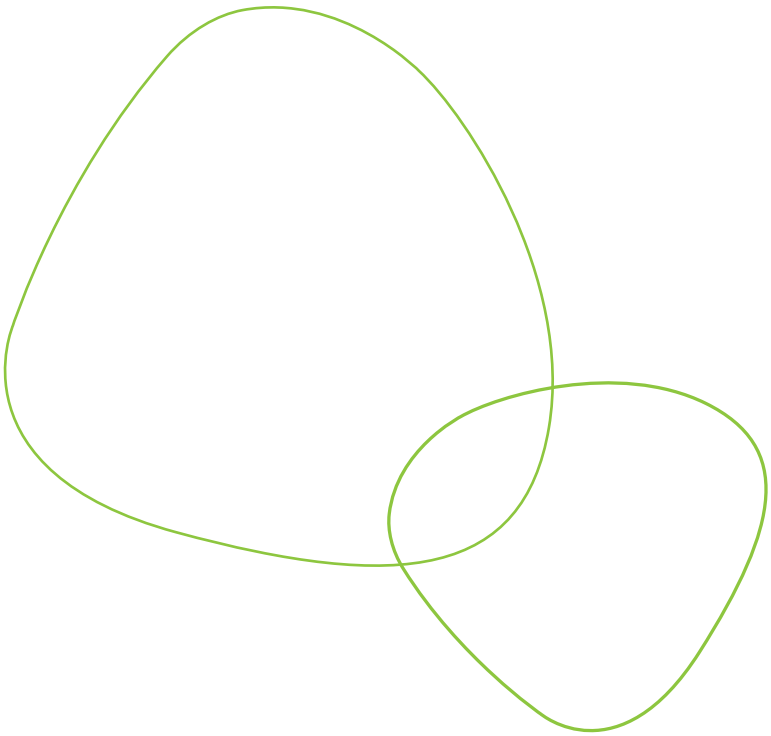
Una posibilidad para *formar pares* es buscar fotos relacionadas con el tema a trabajar y cortarlas en dos partes, para que los integrantes tengan que buscar la porción que completa la imagen que les tocó.

Ordenados por fecha de nacimiento

Pedimos a las y los integrantes que se ordenen, lo más rápido que puedan, en una fila, de acuerdo a su fecha de nacimiento (solo día y mes, sin considerar el año). Quien haya nacido más cerca del 1 de enero será el primero de la fila, el más cercano al 31 de diciembre estará último. Les pedimos que lo hagan sin perder tiempo en deliberaciones. Una vez armada la fila, pasamos para *controlar* que se encuentren en orden, seguramente habrá que mover de lugar a algunos/as participantes porque el apresuramiento genera confusiones. Mientras cada quien dice en voz alta qué día nació, las y los vamos reordenando cuando sea necesario. El humor nos puede ayudar a distender y a generar un clima divertido.
Una vez que la fila está lista, contamos la cantidad total de participantes y los subdividimos: por ejemplo, los cinco primeros, los cinco siguientes, y así.

Uno, dos, tres, cuatro

No siempre el modo de dividir en grupos debe ser creativo o muy pensado. Algo tan sencillo como contar uno, dos, tres, cuatro, uno, dos, tres, cuatro, señalando a cada participante, sirve para que se agrupen de acuerdo al número que les tocó.



Dinámicas para el desarrollo

Género y derechos

Reconociendo nuestros derechos

Paso 1

Repartimos a cada participante una tarjeta con la mitad de una fotografía. Cada participante tiene que buscar a aquella persona que le haya tocado la otra mitad de su imagen.

Paso 2

Una vez que se encuentran quienes poseen las dos mitades, debaten de a pares, con la fotografía que les tocó, a partir de las preguntas del tallerista:

- ¿Qué pasa en esta situación?
- ¿Quiénes participan en la escena? ¿Qué hace cada participante?
- ¿Qué creen que piensan las personas en la escena? ¿Qué sienten?
- ¿Qué derechos se están respetando? ¿Qué derechos se están vulnerando?

Tarea

Reflexionar sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos a partir del análisis de escenas fotográficas.

Objetivos

Conocer nuestros derechos sexuales y derechos reproductivos e identificar situaciones en los que son vulnerados, con el fin de buscar estrategias para exigir su cumplimiento.

Elementos necesarios

Fotos divididas en dos partes con situaciones que reflejan derechos vulnerados o respetados. Lámina con los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Tiempo

Puede adaptarse.

Lugar

Es aconsejable un lugar en el que no haya interrupciones.

Edades

A partir de los 15 años.

Paso 3

En ronda, de forma colectiva, cada pareja muestra la foto que le tocó y comparte lo trabajado.
Quien coordina el taller va aportando información y haciendo las aclaraciones necesarias. Es importante generar intercambio entre las personas que participan.

Algunas preguntas posibles para este momento

- ¿Esa situación se parece a otras que ven o viven cotidianamente?
- ¿Qué sentimientos les genera?
- ¿Qué cambiarían de esta situación?
- ¿Qué cosas podemos hacer para que se den esos cambios?
- ¿Qué apoyo podemos tener en estas acciones?

En conjunto trabajamos: **qué son y cuáles son los derechos sexuales y los derechos reproductivos, y cuáles son las leyes que los garantizan**.
Luego de analizar las situaciones se recomienda relacionarlas con la realidad cotidiana de las y los participantes y pensar estrategias para hacer valer esos derechos.

Reflexiones para el cierre de la dinámica

- Los derechos no tienen que ver solamente con situaciones de necesidades básicas satisfechas, sino también con la libertad y el placer. Cuando hablamos de derechos sexuales y derechos reproductivos hablamos también de nuestros deseos y nuestras elecciones.
- La sexualidad es parte de nuestra vida desde que nacemos. Es algo muy íntimo y, a la vez, profundamente social.
- Hay derechos que garantizan que todas las personas podamos vivir la sexualidad con libertad, sin discriminación, sin prejuicios, sin culpa, sin presiones y sin violencia.

Orientaciones para la dinámica

• La tarea de quien coordina es rescatar y valorar los saberes de las y los participantes, aclarando y completando la información sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, y acompañar al momento de pensar, en forma colectiva, estrategias para hacerlos cumplir.

• Es importante problematizar las situaciones que aparezcan *dilematizadas*, la profundidad en la reflexión se alcanza cuando logramos dejar de ver las cosas en blanco o en negro. Hay matices, hay grises, y es muy positivo reconocer la complejidad de la realidad para poder comprometernos y actuar sobre ella, para cambiarla, reconociendo nuestro lugar de protagonistas.

• Un paso para el crecimiento es reconocer cuándo se están vulnerando nuestros derechos y, también, fortalecernos para hacer que se cumplan.

TCL

Vasectomía para los hombres

PARA SER ATENDIDO:
PRESENTAR
D.N.I. ¡SIN EXCEPCIÓN!

POR MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS:
VENIR DE 10 A 13 hs

El juego de las esquinas

Antes de comenzar

Preparamos el espacio. Colocamos en cada esquina del salón un cartel con una frase distinta: “Siempre”, “A veces”, “Alguna vez”, “Nunca”.

Paso 1

Invitamos al grupo de participantes a pararse en el centro del salón. Cada vez que la/el tallerista lee una pregunta, cada participante se ubica en la esquina que corresponda a su repuesta. Una vez que se ubicaron, se les propone que observen quiénes están a su lado y cómo está ubicado el resto. Luego vuelven al centro del salón, se lee otra pregunta y las/los participantes se van a la esquina que corresponda a la respuesta, siempre dejando un breve momento para observar la situación. Y así sucesivamente hasta que se lean todas las preguntas.

Paso 2

Después de la última respuesta, de pie y en una ronda, rescatamos las sensaciones que aparecieron cuando quedaban en mayoría, en minoría o solas/os. Es recomendable que esto sea inmediato, para que la vivencia no se diluya.

Tarea

Reflexionar sobre lo que se espera de las mujeres y de los varones en nuestro orden social.

Objetivos

Reconocer las consecuencias de las desigualdades de género en el acceso a la salud sexual y salud reproductiva.

Elementos necesarios

Cuatro carteles. Cinta de papel. Lista de preguntas. Lámina con los derechos sexuales y derechos reproductivos. Libro *Leyes que reconocen tus derechos*, Ministerio de Salud de la Nación, PNSSyPR, 2013.

Tiempo

Aproximadamente de 30 a 45 minutos.

Lugar

En cualquier espacio, no demasiado pequeño.

Edades

A partir de los 12 años.

Lista de posibles preguntas

- ¿Jugabas con muñecas?
- ¿Te regalaban autitos de juguete?
- ¿Lavás la ropa?
- En la infancia, ¿te vestían de color celeste o azul?
- En la infancia, ¿te vestían de color rosa?
- ¿Jugás al fútbol?
- ¿Jugás al voley?
- ¿Vas a la peluquería?
- ¿Mirás telenovelas?
- ¿Cuidás familiares enfermos?
- ¿Sos de llorar con facilidad?
- ¿Usás la plancha?
- Cuando tenés una discusión, ¿te suelen decir que estás sensible, que estás histérica o histérico?
- ¿Te enseñaban o enseñan a manejar?
- ¿Te enseñaban o enseñan a arreglar cosas de la casa, como plomería o electricidad?
- ¿Te agarrás a trompadas?
- ¿Tu papá iba o va a las reuniones del colegio?
- ¿Tu mamá iba o va a las reuniones del colegio?
- ¿Querías juguetes que no te correspondían porque eran para nenas o para nenes?
- ¿Hacés las compras en tu casa?
- ¿Te depilás las piernas?
- ¿Te animás a decirle a otra persona que te gusta?
- ¿Tocás algún instrumento musical?
- ¿Limpiás el piso de tu casa?
- ¿Te animás a decir que no?
- ¿Te da vergüenza llorar?
- ¿Estás conforme con tu cuerpo?
- ¿Alguna vez tuviste relaciones sexuales sin estar convencida o convencido?
- ¿Sentís que tu cuerpo se ajusta al ideal de belleza que la sociedad exige?

Paso 3

Invitamos al grupo a sentarse en ronda. En un clima más tranquilo, luego de recuperar algo de lo que pueda haber aparecido espontáneamente en el tramo anterior, reflexionamos sobre los temas en los que se notaron mayores diferencias entre los comportamientos o experiencias de mujeres y varones. Por ejemplo: la ropa rosa y celeste, las muñecas y los autitos con los que jugaban, y las actividades desarrolladas por cada quien. Quien coordina el taller puede preguntar: ¿por qué creen que se producen esas diferencias?, ¿a qué se deben los lugares en los que quedan ubicados mujeres y varones en las relaciones sociales?
Seguramente, a las ideas que aparecen subyace la noción de género, como algo histórico y que puede ser modificado.
Para profundizar, se puede invitar a pensar cómo se juegan las relaciones de género en el ejercicio de la sexualidad y en el acceso y uso de métodos anticonceptivos.

Algunas preguntas posibles para iniciar el debate

- ¿Pueden expresar de igual manera, mujeres y varones, sus deseos sexuales?
- ¿Las mujeres siempre pueden elegir cuándo, dónde y con quién tener relaciones sexuales? ¿Pueden decir no cuando no tienen ganas? ¿Y los varones?
- ¿Las mujeres y los varones viven la sexualidad de la misma manera?
- ¿Tienen los mismos permisos, desde lo social, para sentir placer?
- ¿Cómo es visto socialmente que una mujer tenga más de una pareja sexual? ¿Y un varón?
- ¿Es igual de fácil (o de difícil) para mujeres y varones pedir que la pareja sexual use el preservativo en una relación?
- ¿Los varones se preocupan igual que las mujeres por la prevención de embarazos? ¿Hay diferencias? ¿Por qué se dan?
- ¿Cómo pueden, las mujeres y los varones, ejercer sus derechos sexuales y derechos reproductivos?

Retomando los pensamientos que hayan surgido del trabajo en el grupo, se puede hacer un repaso de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, apoyándose en la lámina. También se puede realizar aportes vinculados a los contenidos trabajados en la Ficha Conceptual Nº 1. Género y sexualidad.

Orientaciones para la dinámica

- Esta dinámica requiere de un grupo conformado por personas de distintos géneros.

- Es importante aclarar que lo que aparece en el juego son los mandatos sociales asociados a los estereotipos y roles de género. Si en el grupo hay personas trans es importante poder analizar si hubo cambios en las actitudes y expectativas sociales a partir de la transición, así como si existen situaciones de discriminación.

- Es importante adaptar las preguntas al grupo (según la edad, el conocimiento mutuo, etcétera) para que la dinámica sea adecuada y permita la reflexión.

- Es recomendable evaluar el ánimo del grupo en el desarrollo de las respuestas.
Y, si es necesario, omitir preguntas, alternarlas y completar o recortar el ejercicio.

Historietas de la vida real

(sobre género y derechos)

Tarea

Reflexionar sobre escenas de la vida cotidiana en las que se ponen en juego representaciones, prejuicios y estereotipos de género que afectan nuestros derechos sexuales y derechos reproductivos.

Objetivos

Tener información confiable, revisar mitos y prejuicios, y reconocer nuestros derechos para una sexualidad plena.

Elementos necesarios

Historietas.

Tiempo

Puede adaptarse.

Lugar

Se recomienda un espacio en el que no haya interrupciones.

Edades

A partir de los 14 años.

Paso 1

Dividimos a quienes participan en parejas o en grupos de tres o cuatro integrantes. Es aconsejable que no sean más de cuatro por grupo para favorecer el intercambio de ideas y que todas y todos puedan expresarse.

Luego de entregar a cada equipo una historieta, les pedimos que analicen lo que ven en la escena.

Algunas preguntas para favorecer la reflexión

- ¿Qué pasa en esta situación?
- ¿Hay conflicto?
- ¿Aparecen posiciones diferentes?
- ¿Cómo creen que se sienten las y los protagonistas?
- ¿Por qué creen que piensan de esa manera?
- ¿Algo de lo que refleja la historieta les da bronca, enojo o les provoca rechazo?
- ¿De qué otra manera creen que podrían actuar estas personas?
- ¿Qué les gustaría cambiar de la escena?
- ¿Qué cosas se podrían hacer para intentar esos cambios?

Paso 2

Sentados en ronda, cada pareja o grupo muestra la escena que le tocó y comparte su reflexión. Quien coordina acompaña para profundizar reflexiones, generando un debate acerca de los derechos vulnerados o respetados, los mitos y prejuicios en juego, las ideas que aparecen naturalizadas, etcétera.

Orientaciones para la dinámica

• Podemos elegir, entre las escenas disponibles, aquellas que resulten más adecuadas por las características de las y los participantes, sus intereses y las problemáticas que se necesiten abordar. Cada grupo puede trabajar una historieta diferente, también se pueden repetir algunas para propiciar la aparición de diversas miradas sobre la misma situación.

• Durante el trabajo en grupos, debemos prestar atención para poder evaluar en qué momento es recomendable pasar de la discusión en grupos a compartir lo trabajado con el resto.

• Es necesario que quienes participen tengan la oportunidad de encontrarse con sus propios saberes, de la manera en que puedan expresarlos, y con sus palabras. Lo importante es que se logre reconocer derechos, prejuicios, mitos, etcétera.

• Debemos dar lugar a que esto suceda, teniendo presente, en cada historieta, cuáles son los derechos que están en juego, para poder reponerlos si no aparecen en el trabajo grupal ni en la puesta en común, al igual que los mitos y los conceptos erróneos que refleja cada una. Por ejemplo, en algunas historietas se muestra una vulneración del derecho a ejercer la orientación sexual libremente, o al derecho a una vida libre de violencia; en otras se ponen en juego estereotipos de género que oprimen a mujeres y a varones en diferentes ámbitos. En varias están reflejados los prejuicios hacia las mujeres y hacia la población adolescente.

¿Anticonceptivos? ¿Para qué querés saber esas cosas vos? ¿Ya andás teniendo relaciones sexuales? Además, si no venís con tu mamá no te puedo atender. Volvé con ella y charlamos.
ANTICONCEPTIVOS

Para mí que son lesbianas porque no conocieron un buen macho.
A mí no me molestan, pero que lo hagan en público no da.
Dejalas, a mí me re calienta. Sabés el trío que me haría con las dos.
Yo me pregunto, ¿quién hace de mujer y quién de varón?
¡Déjense de joder! Cada uno hace lo que quiere con quien quiere. ¡Métanse en su vida y dejen que las personas sean felices como se les cante!

Ayer salí con Carla. Me encaró para coger. La verdad, yo no quería pero no me dio para decirle que no.
Obvio, ¿cómo te vas a negar?
¡Noo, claro! La pasé mal porque de verdad no quería. Pero, ¿qué iba a pensar Carla si yo no aceptaba?, ¡que soy puto!

Che, ¿sabían que Marisol está embarazada?
Justo este año que parecía que no se llevaba materias y pensaba terminar.
Está re bajón, que ni va a venir por lo que podamos pensar de ella.
¿Qué vamos a pensar? Que le gusta la fiesta. Ahora que se banque las consecuencias.

Me quiero hacer un test de VIH. Ando medio preocupado, doctor.
Qué desastre este chico.
Mirá, acá tenés la orden. Volvé cuando tengas el resultado.

No tengo ganas. Estoy muy cansada.
Debe ser que tenés otro. ¿Para quién te estás guardando? Te hacés la buenita...
Pensá lo que quieras.
¡Vení para acá!

Galería de imágenes

Antes de comenzar

Elegimos las fotografías según la temática que nos interesa trabajar de acuerdo a las características o intereses del grupo. Una opción es elegir todas aquellas escenas que reflejen diferentes modos de vivir la sexualidad. Otra posibilidad es seleccionar las fotos que hacen referencia a los roles y a estereotipos de género. Quien coordina puede agregar fotos para enriquecer la dinámica y trabajar cuestiones que tengan más que ver con las problemáticas locales.

Paso 1

Distribuimos las fotos con las imágenes hacia arriba en una mesa o en el piso.
Le pedimos a cada participante que elija una fotografía que le llame la atención o que le interese por alguna razón.

Paso 2

Una vez que cada persona eligió una foto, les proponemos que se junten en grupos de entre dos y cuatro integrantes, para compartir la elección que hicieron y contar por qué la eligieron. Se propone que, a partir de las fotografías que hay en el grupo, analicen:

Tarea

Reflexionar sobre los roles y estereotipos de género, y los mandatos sociales en relación con la sexualidad, a partir del análisis de escenas fotográficas.

Objetivos

Revisar los roles de género, cuestionar los estereotipos, los mandatos y la heterosexualidad obligatoria. Reconocer los derechos sexuales y derechos reproductivos.

Elementos necesarios

Fotos con situaciones en donde aparecen estereotipos de género reforzados o cuestionados, y maneras diversas de vivir la sexualidad.

Tiempo

Puede adaptarse.

Lugar

Es aconsejable un lugar en el que no haya interrupciones.

Edades

A partir de los 15 años.

- ¿Qué sucede en estas situaciones?
- ¿Algo de estas situaciones les gusta, les genera alegría?
- ¿Algo de lo que reflejan las imágenes les parece incorrecto? ¿Les provoca rechazo o enojo?
- ¿Quiénes participan en la escena? ¿Qué hace cada persona? ¿Por qué creen que lo hacen? ¿Cómo creen que se sienten?
- ¿Les gustaría cambiar algo de la escena?
- ¿Hay algo en común en las distintas situaciones que presentan las fotografías?

Para la puesta en común, el grupo puede elegir presentar una de las fotos analizadas o todas.

Paso 3

En ronda, en forma colectiva, cada grupo comparte lo que pensaron y discutieron.

Algunas preguntas posibles para este momento

- ¿Estas escenas se parecen a otras que ven o viven cotidianamente?
- ¿Qué sentimientos les genera?
- ¿Algo les parece incorrecto?
- ¿Cambiarían algo de estas situaciones?
- ¿Qué cosas se pueden hacer para empezar a cambiarlas?

Reflexiones para el cierre de la dinámica

Es importante que los siguientes conceptos estén presentes en las reflexiones finales:

- A las personas, desde pequeñas y en cada etapa de socialización, se les trasmiten mandatos y estereotipos de género: con qué jugar si somos niñas o niños, qué tareas nos corresponde hacer por ser mujeres u hombres, cómo tenemos que sentir, vestirnos, etcétera. Si bien en nuestras vidas muchas veces vamos reproduciendo estos roles, también tenemos la capacidad de ponerlos en cuestión, transformarlos y transformarnos.
- La heterosexualidad es solamente una de las formas posibles de vivir la sexualidad, ni mejor ni peor que otras.
- Todas las personas tenemos derecho a elegir con libertad cómo vivir nuestra sexualidad, aunque no se adapte a los modelos que la sociedad valora.
- Tenemos derecho a vivir nuestra sexualidad sin discriminación, sin prejuicios, sin culpa, sin presiones y sin violencia.

Orientaciones para la dinámica

- Es necesario que quien coordina preste atención a lo que va apareciendo en relación con el género para orientar el debate, poniendo en cuestión roles, mandatos y estereotipos de género, y el modo en que estos atraviesan el ejercicio de nuestra sexualidad.

- Hay que valorar la importancia de la sexualidad, el lugar que ocupa en cada persona y lo que significa para nuestra salud integral, para poder llevar adelante una vida plena. Por eso, es necesario conocer los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

RAMONES

adidas

El siguiente capítulo

Antes de comenzar

Elegimos uno de los tres relatos para trabajar de acuerdo a las características del grupo y a la temática que queremos abordar.

Paso 1

Organizamos a los integrantes en grupos. A cada uno le toca una copia de la historia y una tarjeta con preguntas.
Pedimos a quienes participan que lean la historia, reflexionen a partir de sus propias experiencias, respondan las preguntas y escriban un desenlace posible.

Preguntas posibles para la tarjeta

- ¿Cómo se sienten las y los protagonistas del relato?
- ¿Qué miedos tienen?
- ¿Cómo están tomando decisiones?
- ¿Qué presiones sociales se ponen en juego?

Paso 2

Cada grupo lee el final que escribió. Luego, comparten las respuestas a las preguntas de la tarjeta. Vamos tomando registro de estas respuestas en el papel afiche.

Tarea

Reflexionar sobre las primeras relaciones sexuales y la orientación sexual mediante la lectura de una historia imaginaria y la escritura de un desenlace.

Objetivos

Analizar las presiones sociales, los miedos y los deseos en el comienzo de la vida sexual. Conocer los derechos sexuales que se ponen en juego.

Elementos necesarios

Papeles afiche. Cinta. Hojas y biromes. Copias de *La historia de David y Alejandra*, *El debut de Lucas* y *Lucía y Bianca*. Tarjetas con preguntas.

Tiempo

No menos de 45 minutos.

Lugar

Se recomienda un espacio en el que no haya interrupciones.

Edades

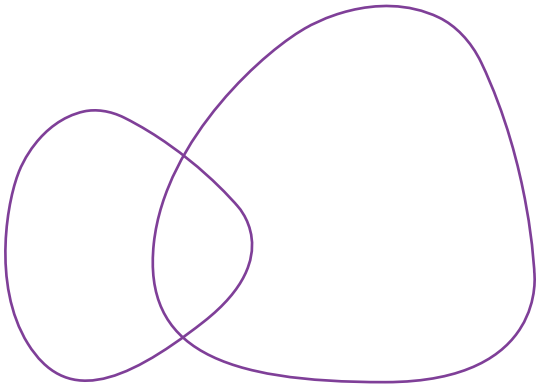
Ideal para personas en la pubertad y la adolescencia.

Se debate a partir de las producciones.
Para cerrar, se puede hacer una breve reflexión sobre: ¿para qué nos sirve hablar de nuestras primeras experiencias sexuales?

Reflexiones para el cierre de la dinámica

• Comenzar a tener relaciones sexuales es una decisión personal. Lo importante es poder decidirlo respetando nuestros tiempos, sin presiones de amistades, parejas o familia.

• Es importante poder identificar las presiones sociales que se ponen en juego en cada persona a la hora de elegir cómo y con quién tenemos relaciones. Esto permitirá poder decidir por nosotras y nosotros mismos con libertad. Ejercer la propia orientación sexual libremente también forma parte de los derechos sexuales y derechos reproductivos.



Orientaciones para la dinámica

Es importante lograr lo siguiente:

• Promover que se expresen miedos y preocupaciones.

• Retomar las frases que aparezcan sobre *prueba de amor* y otras formas de coerción sexual que viven las chicas.

• Trabajar analizando críticamente las presiones que tienen los varones para la iniciación sexual.

• Trabajar desnaturalizando los mandatos de heterosexualidad obligatoria, y afirmando el derecho a ejercer libremente la propia orientación sexual.

• Recuperar las estrategias que tenemos las personas para acceder a la información.

La historia de David y Alejandra[1]

"De hoy no pasa". Con esa idea se levantó David. Es la tercera vez que va a salir con Alejandra. El sábado estuvieron un rato largo en el campito dándose besos y acariciándose todo el cuerpo. Por eso sabe que "de hoy no pasa". Y por eso se levantó nervioso, se le caen las cosas, no soporta a nadie.

Hoy, está seguro, va a ser su primera vez.

No sabe bien cómo actuar. No quiere quedar como un tonto. Su hermano le dijo que las chicas siempre se resisten al principio y hay que presionarlas, es como un juego que ellas hacen. A David no lo convence.

David tiene otra preocupación: la posibilidad de un embarazo. Escuchó que para evitarlo hay que usar preservativo, pero en la escuela la clase de educación sexual parecía de biología y no entendió nada. Sus amigos dicen que "la goma es un bajón" y que "no es de machos".

Juntando coraje, fue a buscar preservativos a la salita. Primero le contestaron que no entregan a los menores de edad. Al final, consiguió dos. No sabe cómo se usan, pero tenerlos lo tranquiliza.

Ya casi es la hora. Con las manos transpiradas y el corazón en galope, sale a encontrarse con Alejandra.

"¿Y si me duele?" Esa es la pregunta que se hizo toda la semana Alejandra. De David le gusta todo: las cosas que hablan, los besos, ir al campito. También le da curiosidad tener relaciones sexuales. Sus amigas le dijeron que los varones son unos brutos, que hacen todo rápido y que solo les importa el gusto de ellos.

Alejandra se quedó preocupada. Ella prefiere que la acaricien hasta sentir unas cosquillas raras y lindas por todas partes. Y también le dan ganas de acariciarlo más a David, pero le da un poco de vergüenza.

En especial, hay un tema que la angustia: desde que sale con David su mamá le grita que es "una atorranta" que va a terminar embarazada igual que Eva, su hermana mayor.

Al final, Alejandra se animó y fue a ver a Eva. Ella le explicó que existen métodos anticonceptivos y le hizo un dibujo para mostrarle cómo usar el preservativo. Además, le regaló algunos.

Tuvieron una charla muy linda. Alejandra se siente más segura. Su problema ahora es cómo decirle a David. Tiene miedo de lo que él pueda pensar, por llegar tan preparada. Con un torbellino de preguntas y ganas bailándole en el cuerpo, sale a buscarlo.

[1] Relato publicado en *Viene con ruido* (UNICEF y Las Otras Voces).

El debut de Lucas

Lucas tiene 17 y desde hace un tiempo anda medio obsesionado con la idea de que todavía no debutó. Entre sus amigos, y también en su familia (sus tíos, su hermano), "todos" debutaron con prostitutas. Pero Lucas no quiere ser como ellos, le parece una cagada pagar por sexo. Se imagina un comienzo más lindo para su vida sexual: le gustaría tener una novia porque cree que así la experiencia sería más "verdadera".

Pero no es muy fácil, cada vez que se acerca a una chica se muere de vergüenza y siente que lo echa todo a perder.

Sigue pasando el tiempo. Todos sus amigos ya debutaron, y él ahí, empezándose a sentir un "boludito absoluto". Los demás lo miran como si fuera un bicho raro, algunos hasta deben pensar que es homosexual. Esto lo hace sentir más inseguro. Hace unos días, su hermano mayor le preguntó, canchero, como haciéndose el comprensivo, si le gustaban los varones.

Lucas, cada vez más, siente que nadie lo entiende.

Su cumple de 18 se acerca y los amigos del cole andan secreteando algo. Solo le dijeron que le están planificando una re sorpresa para su cumpleaños, y que a las diez de la noche del viernes lo pasan a buscar.

Él no quiere que lo lleven a debutar, pero tiene miedo de que la "sorpresa" sea "regalarle una puta".

Lucía y Bianca

Lucía y Bianca tienen 15 y 16, van al mismo curso en el colegio secundario y son tan amigas que se pasan los días juntas, se cuentan todos sus secretos, se prestan la ropa y a veces, hasta duermen abrazadas.

El otro día fue raro lo que pasó. Bianca acercó su cara a la de Lucía y cuando se dieron cuenta se estaban besando en la boca.

Lucía se asustó. Juntó sus cosas y sin decir una palabra se fue a su casa, pensando en lo que había pasado. El beso le había gustado muchísimo pero no debió haber ocurrido. Le gusta todo de Bianca, su risa, su cara, como piensa, las charlas, su perfume. Pero está aterrada con la idea de ser lesbiana: ¿qué van a decir sus papás, el resto de sus amigas y amigos? No puede sacarse de la cabeza la cara del cura de su barrio y sus explicaciones sobre el amor y la familia. Está convencida de que lo que pasó (y lo que siente) está muy mal. Tiene miedo de no ser "normal". Piensa que sería mejor no verse más con Bianca. "¿En qué clase de bicho raro me convertí?", piensa angustiada.

Bianca se quedó en el aire. No hay nada más lindo que sentir esas cosquillas en la panza y está segura de que está enamorada. Venía guardando el secreto de lo que sentía por Lucía porque… ¿a quién se lo iba a contar? Pero no tiene nada de malo, ¡al contrario!

Está decidida a hablar con ella para seguir adelante. Sale de su casa caminando apurada. Lo único que quiere es que el colectivo llegue rápido para encontrarse con ella, decirle lo que le pasa y llenarla de besos.

El juego de las etiquetas

Esta dinámica es ideal para pocos participantes.

Paso 1

Dividimos a las y los participantes en dos equipos.
En el piso o en una mesa disponemos las tarjetas con el texto mirando hacia abajo.
Entregamos a cada equipo una de las figuras, sin hacer aclaraciones respecto del sexo y/o género que representaría la figura. Les explicamos que van a crear un personaje a partir de esa figura con características que les tocarán en las tarjetas.

Paso 2

Pedimos a cada equipo que elija al azar 12 tarjetas violetas, una verde y una naranja. Luego, les pedimos que las vean y que vayan decidiendo cuáles de las características, cualidades, tareas u objetos que describen las tarjetas violetas podrían tomar para inventar su personaje. También tienen que decidir si asignan o no el contenido de la tarjeta naranja y el de la tarjeta verde.
Cada tarjeta que asignan al personaje la tienen que ir poniendo alrededor de la figura. El desafío es que logren utilizar la mayor cantidad de tarjetas, creando un personaje con una historia consistente. Cada tarjeta violeta que utilicen sumará 10 puntos. Las tarjetas verde y naranja suman 20 puntos cada una.
A partir de esas tarjetas tienen que armar una historia para ese personaje. Algunas preguntas que pueden ayudar son: ¿cómo se llama este personaje? ¿Cuántos años tiene? ¿Dónde vive y con quién? ¿Cómo es un día en su vida cotidiana? ¿Cómo se lleva con sus vecinas/os? ¿Sufre discriminaciones? ¿Tiene pareja? ¿Le gusta alguien?

Tarea

Reflexionar sobre características y tareas que se asocian a lo femenino o a lo masculino a partir de inventar historias de vida.

Objetivos

Distinguir categorías de sexo y género, reflexionar críticamente sobre los estereotipos de género y la heterosexualidad obligatoria.

Elementos necesarios

Tarjetas violetas (características, objetos, trabajos, caracteres corporales y tareas). Tarjetas naranjas (genitales externos). Tarjetas verdes (orientaciones sexuales). Láminas con figuras.

Tiempo

Puede adaptarse.

Lugar

No es necesario un lugar cerrado, ni muy íntimo.

Edades

Todas las edades.

Paso 3

En ronda, cada grupo presenta a su personaje, contando su historia (es necesario que incluyan el contenido de todas las tarjetas elegidas). También tienen que comentar qué tarjetas no utilizaron y por qué.
Se comparten las reflexiones. Quien coordina hace preguntas buscando visibilizar si aparecen estereotipos de género, cuestionando los mismos, planteando otras realidades posibles.
La idea es poder develar cómo diferentes características son convertidas, muchas veces, en "etiquetas" a partir de las que se juzga, discrimina y limita a las personas.
Si alguna tarjeta incluida no forma parte coherente de la historia, o no fuera mencionada, puede pedir al equipo que la retire. Las/os otras/os participantes pueden hacer comentarios y preguntas.
Se asigna puntaje a los equipos.

Paso 4

En una segunda ronda, los equipos pueden sumar a su personaje alguna/s de las tarjetas no utilizadas por el otro grupo, van eligiendo una a una todas las tarjetas sobrantes que deseen. Arranca el equipo que obtuvo menos puntos. Tienen que sumar el contenido de cada nueva tarjeta en forma coherente con la historia de su personaje. Si logran hacerlo suman el puntaje correspondiente. Antes de cerrar puede pedirse a los grupos que imaginen / actúen un diálogo posible entre las/os dos personajes.
Se cuentan los puntos finales solo a modo de cerrar el juego.

Paso 5

Quien coordina anima a las/os participantes a debatir. Algunas preguntas para favorecer la reflexión:

- ¿Qué características solemos atribuir a varones y a mujeres?
- ¿Ha cambiado a lo largo del tiempo lo que se espera de mujeres y de varones? ¿Puede cambiar en el futuro? ¿Cómo y por qué se dan esos cambios?
- ¿Pudimos incluir en las historias características que en principio nos parecía que "no correspondían" a la imagen?
- ¿A determinados genitales les corresponde un género? ¿Existen personas con vulva que sean varones y personas con pene que sean mujeres?
- ¿Qué relación hay entre el género y la orientación sexual? ¿Puede una persona trans ser homosexual? ¿Y ser heterosexual?
- ¿Qué efectos tienen sobre las personas los mandatos de género?

Reflexiones para el cierre de la dinámica

• Los estereotipos de género funcionan como "etiquetas" que limitan a las personas y producen sufrimientos y violencias.
• Los genitales no definen la identidad de género. Es la autopercepción, es decir cómo se percibe cada persona, lo que define su identidad de género.
• En la legislación argentina se reconoce el derecho a vivir la sexualidad libremente, sin discriminación, presiones ni violencia.

Orientaciones para la dinámica

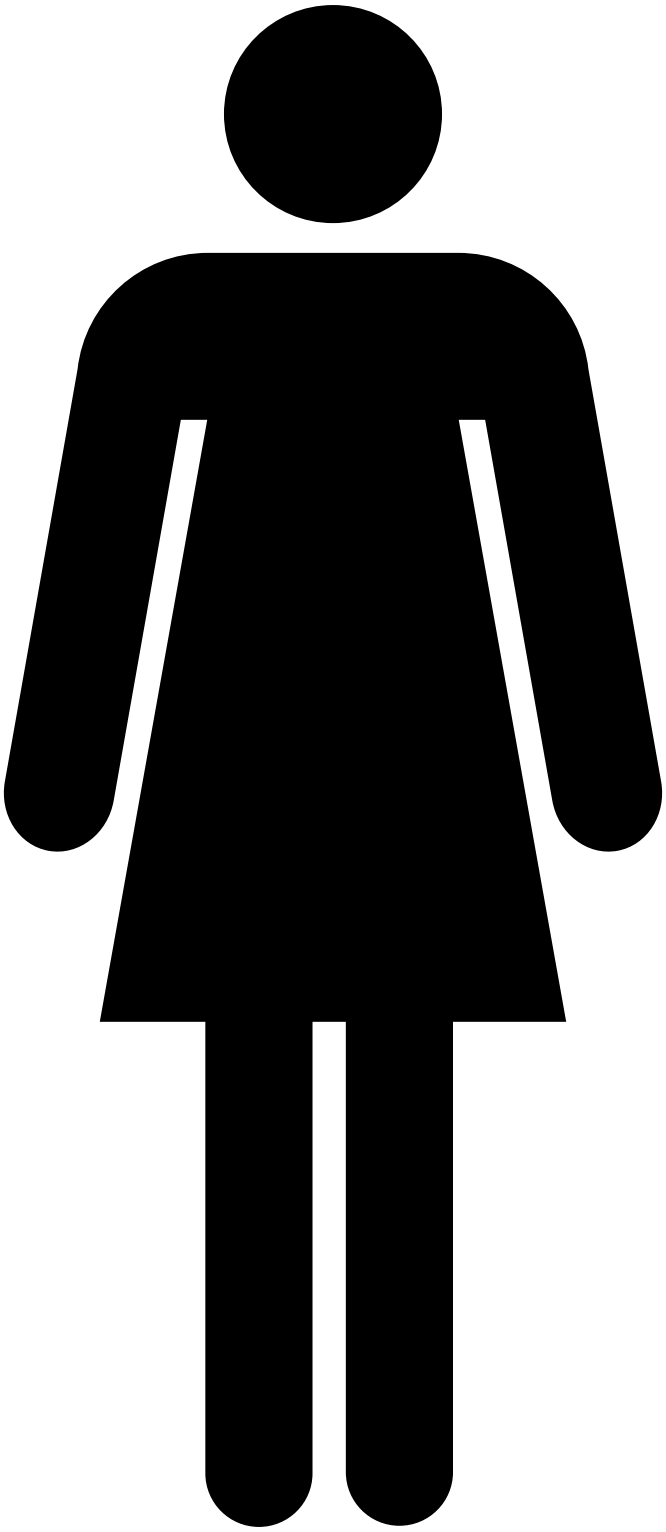
• Se recomienda a quien coordina la actividad leer la Ficha Conceptual n° 1 "Género y sexualidad".

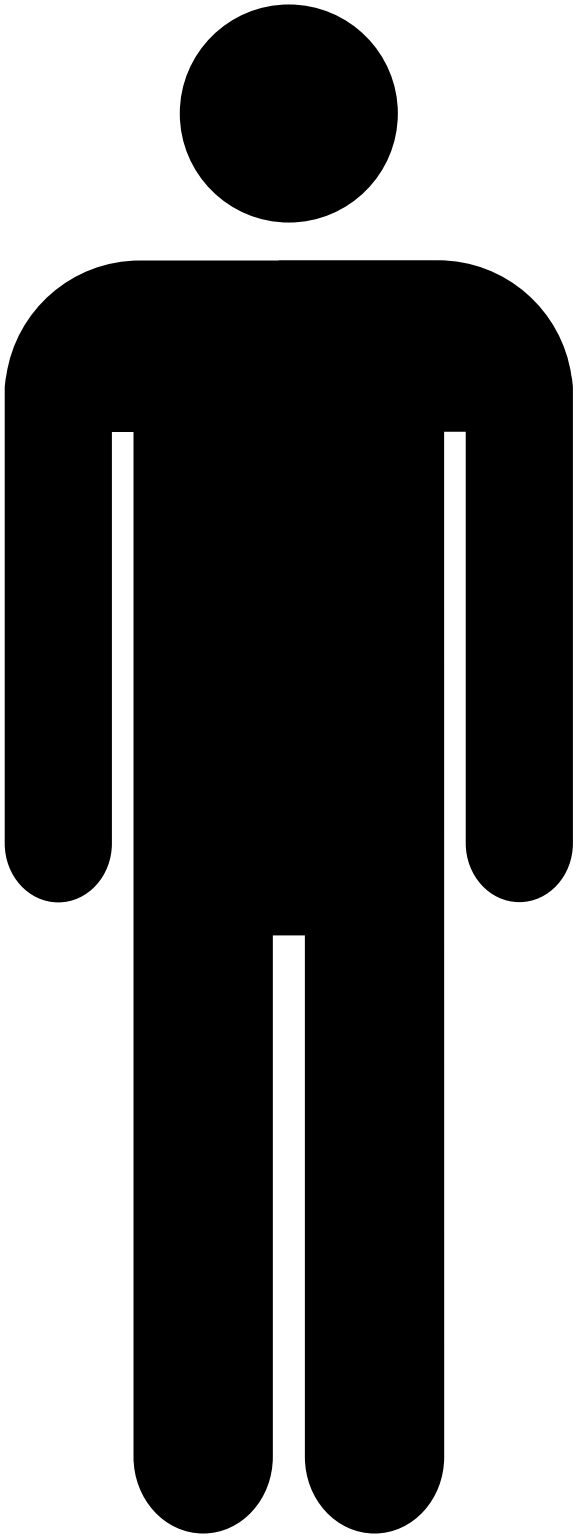
• Es importante que la competencia sirva para incentivar la creatividad, pero no exacerbarla para no impedir la reflexión.

• Es importante que quien coordina pueda hacer preguntas, dar ejemplos, comentar situaciones que vayan en el sentido de desarmar estereotipos de género.

• Para problematizar los estereotipos de género el/la tallerista puede utilizar tanto estadísticas, leyes y otros elementos que refieran a lo general, como ejemplos de la vida cotidiana.

• Una variante para esta dinámica es sumar a las tarjetas violetas (o bien reemplazarlas) con imágenes y /u objetos. Las imágenes se colocan hacia abajo y los objetos en una bolsa de tela. Se le pide a las/os participantes que tomen 12 imágenes u objetos al azar. Esto puede resultar especialmente útil para trabajar con chicas/os pequeñas/os o personas con dificultades con la lectoescritura.





TARJETAS VIOLETAS. características, objetos, trabajos, caracteres corporales y tareas.

Gritón/a	**Histérica/o**	**Color rosa**
Limpia casas por horas	**Trabaja en la construcción**	**Delicada/o**
Tetas	**Tatuaje**	**Lavarropas**
Peluquero/a	**Electricista**	**Limpiar**
Bigotes	**Barba**	**Docente**

TARJETAS VIOLETAS. Características, objetos, trabajos, caracteres corporales y tareas.

Color celeste	**Tomar decisiones**	**Muñeca**
Fuerte	**Débil**	**Empresario/a**
Control remoto	**Manejar dinero**	**Salir de noche**
Cocinar	**Obedecer**	**Mantenida/o**
Ganar dinero	**Pelota**	**Sumisa/o**

TARJETAS VIOLETAS. Características, objetos, trabajos, caracteres corporales y tareas.

Buen cuerpo	**Auto**	**Desprolija/o**
Preservativo	**Productos de limpieza**	**Caja de herramientas**
Escoba	**Cuidar niñas/os**	**Campo de látex**
Valiente	**Coqueta/o**	**Pastillas anticonceptivas**
Cuidadosa/o	**Ordenada/o**	**Billetera**

TARJETAS VIOLETAS. Características, objetos, trabajos, caracteres corporales y tareas.

Desordenada/o	**Inteligente**	**Sensible**
Mamadera	**Seductor/a**	**Infiel**
Autitos de juguete	**Mentirosa/o**	**Promiscua/o**
Llave del auto	**Celosa/o**	**Fiel**
Cosméticos		

TARJETAS VERDES. Orientación sexual.

Bisexual	***Homosexual***	***Pansexual***
Gay	***Heterosexual***	***Lesbiana***

TARJETAS NARANJAS. Genitales externos.

Vulva	**Vulva**	**Pene**
Pene		

Dinámicas para el desarrollo

Salud sexual y salud reproductiva

Historietas de la vida real

(sobre salud sexual y salud reproductiva)

Paso 1

Dividimos a quienes participan en parejas o en grupos de tres o cuatro integrantes. Es aconsejable que no sean más de cuatro por grupo para favorecer el intercambio de ideas y que todas y todos puedan expresarse.

Luego de entregar a cada equipo una historieta, les pedimos que analicen lo que ven en la escena.

Algunas preguntas para favorecer la reflexión

- ¿Qué pasa en esta situación?
- ¿Hay conflicto?
- ¿Aparecen posiciones diferentes?
- ¿Cómo creen que se sienten las y los protagonistas?
- ¿Por qué creen que piensan de esa manera?
- ¿Algo de lo que refleja la historieta les da bronca, enojo, o les provoca rechazo?
- ¿De qué otra manera creen que podrían actuar estas personas?
- ¿Qué les gustaría cambiar de la escena?
- ¿Qué cosas se podrían hacer para intentar esos cambios?

Tarea

Reflexionar sobre escenas de la vida cotidiana en las que se ven vulnerados nuestros derechos sexuales y derechos reproductivos.

Objetivos

Tener información confiable, revisar mitos y prejuicios, y reconocer nuestros derechos para una sexualidad plena.

Elementos necesarios

Historietas.

Tiempo

Puede adaptarse.

Lugar

Se recomienda un espacio donde no haya interrupciones.

Edades

A partir de los 14 años.

Paso 2

En ronda, cada pareja o grupo muestra la escena que le tocó y comparte su reflexión. Quien coordina acompaña para profundizar reflexiones, generando un debate acerca de los derechos vulnerados o respetados, los mitos y prejuicios en juego, las ideas que aparecen naturalizadas, etcétera.

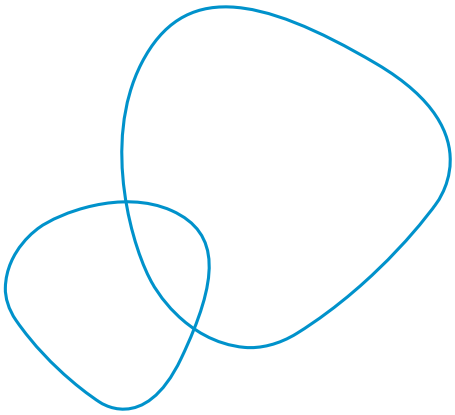
Orientaciones para la dinámica

• Podemos elegir, entre las escenas disponibles, aquellas que resulten más adecuadas por las características de las y los participantes, sus intereses y las problemáticas que se necesiten abordar. Cada grupo puede trabajar una historieta diferente, también se pueden repetir algunas para propiciar la aparición de diversas miradas sobre la misma situación.

• Durante el trabajo en grupos, debemos prestar atención para poder evaluar en qué momento es recomendable pasar de la discusión en grupos a compartir lo trabajado con el resto.

• Es necesario que quienes participen tengan la oportunidad de encontrarse con sus propios saberes, de la manera en que puedan expresarlos, y con sus palabras. Lo importante es que se logre reconocer derechos, prejuicios, mitos, etcétera.

• Debemos dar lugar a que esto suceda, teniendo presente, en cada historieta, cuáles son los derechos que están en juego, para poder reponerlos si no aparecen en el trabajo grupal ni en la puesta en común, al igual que los mitos y los conceptos erróneos que refleja cada una. Por ejemplo, en algunas historietas se muestra una vulneración del derecho a la información y al acceso a métodos anticonceptivos, o al derecho a una vida libre de violencia; en otras se ponen en juego conceptos erróneos como que el DIU no puede ser colocado a mujeres nulíparas (que no han tenido partos), o que la anticoncepción de emergencia no puede ser utilizada más de dos veces en un año. En varias están reflejados los prejuicios hacia las mujeres y hacia la población adolescente.



Me quiero poner un DIU. Nunca me acuerdo de tomar las pastillas en el mismo horario. Cada dos por tres me olvido.
El DIU está contraindicado en nulíparas. Es decir, como no tenés hijos no te lo puedo poner.
Meses más tarde...
TEST DE EMBARAZO

Hola.
¡Hola!
¡Buenas tardes!
PRESERVATIVOS
RECEPCIÓN
PRESERVATIVOS
Hace un rato vino mi hijo. ¡Esto es un viva la pepa! ¿Cómo le van a entregar preservativos a un menor sin permiso de sus padres?
CIÓN

¿Empezaste a tener relaciones?
Sí, doctora.
Bueno, entonces debés saber que es muy importante prevenir embarazos no deseados para disfrutar de tu vida sexual sin preocupaciones. Vení con tu novia así charlamos y pueden elegir el método para ustedes.
Estemmm... Ejemmm... Mmm...
¿Qué pasa? ¿Creés que ella no va a querer venir?
No, es que no salgo con una chica. Salgo con un chico.

¡Siguienteeeeeeeeee!
Hola, sí. Quiero la pastilla del día después.
Bueno, de emergencia.
Se dice anticoncepción de emergencia.
¿Para quién es?
Para mi novia.
¿Vos sabés que eso no es una aspirina, que es riesgoso?
Sabemos lo que es. Ya la tomó dos veces.
¿Dos veceeeeeeees? ¡No la puede tomar más! ¡Eso es una bomba de hormonas! ¡¡¡Siguienteee!!!
Pero...

Manuel, ponete un forro. ¡Daaaale!
¡Ni en pedo! Con forro no siento nada. No te preocupes, dale. Yo me controlo y acabo afuera.
Por favor, Manuel. No me quedo tranquila. El otro día me explicaron...
Mirá, si no te gusta así encargate vos de cuidarte. Porque al final sos vos la que puede quedar embarazada.

Escuché en la radio que en casos de violación... como lo que le pasó a Laura, se puede interrumpir el embarazo. Dijeron que hay una ley.
No soporto ni pensar en la idea de tenerlo. ¡Es un horror!
Más allá de lo que diga la ley, yo como médico le digo que un aborto puede generar daños en la salud de su hija.

Pescando ideas equivocadas

(sobre salud sexual y salud reproductiva)

Paso 1

Invitamos a quienes participan a separarse en parejas o pequeños grupos. A cada uno se le asigna una caña.

Paso 2

Las y los participantes se sientan en ronda, alrededor de los *peces*, que se encuentran distribuidos en el piso con el texto hacia abajo. Arranca la primera pareja o grupo de pescadores/as. Cuando logran pescar una de las tarjetas la leen en voz alta y, luego de deliberar, deben indicar si la información es verdadera o falsa y por qué.

Al escuchar la respuesta, quien coordina pregunta al resto si coincide o no con la respuesta. Si hubiera más de una opinión, el primer equipo a la derecha tiene el turno para dar la suya y argumentarla. Si hubiera otras opiniones disidentes, se les da lugar, siempre siguiendo el orden hacia la derecha. Quien coordina tiene la última palabra sobre la validez de la respuesta, y decide a qué pareja de pescadores/as le corresponde el pescado: si a quienes lo pescaron y contestaron correctamente, o a la pareja (o grupo) que haya dado primero una respuesta correcta. Luego, continúa el turno con el equipo de la derecha.

Tarea

Reconocer afirmaciones verdaderas o falsas en torno al embarazo, la anticoncepción y la sexualidad en general a través de un juego.

Objetivos

Revisar mitos, prejuicios y conceptos erróneos, y obtener información confiable, para poder decidir sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad.

Elementos necesarios

Tarjetones con forma de peces que contienen afirmaciones verdaderas o falsas.
Cañas (se pueden fabricar con palitos, hilo y clips).

Tiempo

La extensión del juego puede adaptarse.

Lugar

En cualquier espacio.

Edades

A partir de los 14 años.

Finalización de la dinámica

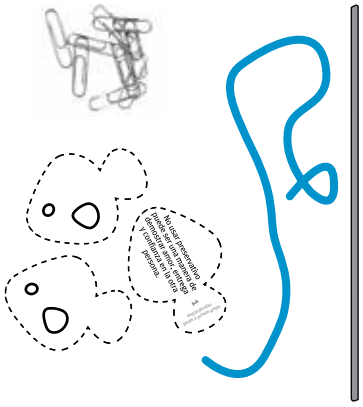
Se puede jugar hasta que se acaben los peces o finalizar cuando la o el tallerista lo determine (según el tiempo disponible, el desarrollo del debate, etcétera). Si se termina antes de acabar con los peces, es importante que no quede ningún grupo sin jugar, para dar las mismas oportunidades a todas y todos.
Gana la pareja o grupo con mayor cantidad de pescados.

Orientaciones para la dinámica

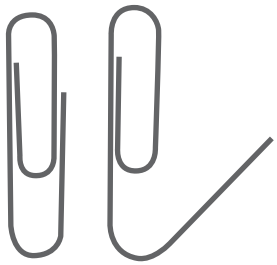
- La actividad busca poner información en común, no busca resaltar a quienes saben o dejar en evidencia a quienes no.

- Quien coordina el taller debe, en todo momento, ser cuidadoso/a para no sancionar los errores y entender las equivocaciones como parte del aprendizaje. Las dudas se valoran porque permiten las preguntas y la búsqueda de respuestas, y los errores ayudan a crecer y a aprender.

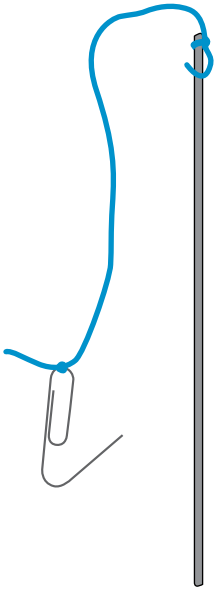
Cómo armar las cañas y los peces



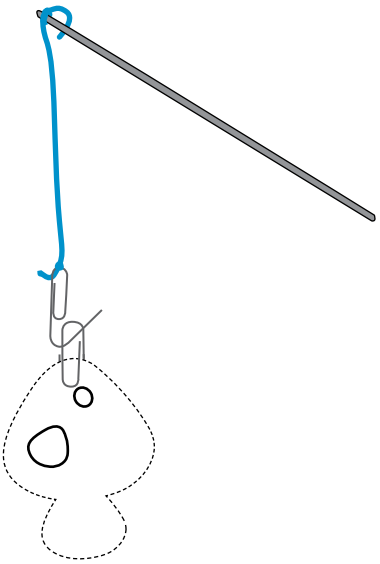
Elementos: Palitos o ramitas, hilo o lana, clips.



1. Doblar un clip por cada caña como muestra la imagen.

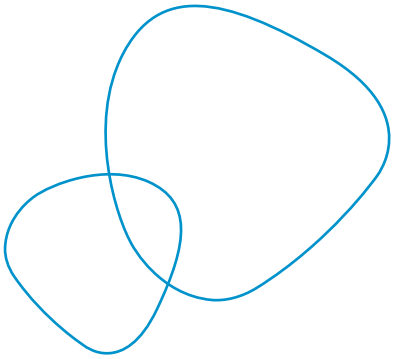


2. Atar cada clip abierto a un hilo y un palito.



3. Colocar a cada pescadito un clip cerrado como muestra la imagen.

4. ¡A pescar!



No usar preservativo puede ser una manera de demostrar amor, entrega y confianza en la otra persona.

¿VERDADERO O FALSO?

1 salud sexual y salud reproductiva

Es posible que ocurra un embarazo si en la relación sexual no hay penetración.

¿VERDADERO O FALSO?

2 salud sexual y salud reproductiva

Una persona con pene puede ser mujer.

¿VERDADERO O FALSO?

3 salud sexual y salud reproductiva

Durante la lactancia no hay posibilidad de embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

4 salud sexual y salud reproductiva

No es normal que sea la mujer quien lleve la iniciativa en el sexo.

¿VERDADERO O FALSO?

5 salud sexual y salud reproductiva

La anticoncepción de emergencia se entrega de manera gratuita en los centros de salud y hospitales.

¿VERDADERO O FALSO?

6 salud sexual y salud reproductiva

En la primera relación sexual no hay posibilidad de embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

7 salud sexual y salud reproductiva

La anticoncepción de emergencia no puede usarse más de dos veces al año.

¿VERDADERO O FALSO?

8 salud sexual y salud reproductiva

Durante la menstruación puede ocurrir un embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

9 salud sexual y salud reproductiva

El DIU es abortivo.

¿VERDADERO O FALSO?

10 salud sexual y salud reproductiva

Lavarse la vagina después de una relación sexual evita el embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

11 salud sexual y salud reproductiva

La pastilla de emergencia (pastilla del día después) es abortiva.

¿VERDADERO O FALSO?

12 salud sexual y salud reproductiva

Se puede interrumpir legalmente un embarazo en caso de riesgo para la salud física, psíquica y/o social de la persona embarazada.

¿VERDADERO O FALSO?

13 salud sexual y salud reproductiva

La anticoncepción es responsabilidad exclusiva de las mujeres.

¿VERDADERO O FALSO?

14 salud sexual y salud reproductiva

Una adolescente embarazada tiene el derecho de continuar cursando sus estudios.

¿VERDADERO O FALSO?

15 salud sexual y salud reproductiva

16 salud sexual y salud reproductiva

Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas y los gays tienen algo raro.

¿VERDADERO O FALSO?

17 salud sexual y salud reproductiva

Las pastillas anticonceptivas y otros métodos se entregan gratuitamente en centros de salud y hospitales.

¿VERDADERO O FALSO?

18 salud sexual y salud reproductiva

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se pueden prevenir.

¿VERDADERO O FALSO?

19 salud sexual y salud reproductiva

El DIU es un método anticonceptivo solo para personas que tuvieron hijas/os.

¿VERDADERO O FALSO?

20 salud sexual y salud reproductiva

Si las pastillas de anticoncepción de emergencia no funcionan le hacen daño al embrión.

¿VERDADERO O FALSO?

21 salud sexual y salud reproductiva

El test de embarazo se entrega de manera gratuita en los centros de salud y hospitales.

¿VERDADERO O FALSO?

22 salud sexual y salud reproductiva

Si tengo 14 años puedo ir sin mis padres a pedir anticonceptivos a la salita o al hospital.

¿VERDADERO O FALSO?

23 salud sexual y salud reproductiva

Las adolescentes pueden usar pastillas anticonceptivas.

¿VERDADERO O FALSO?

24 salud sexual y salud reproductiva

Una mujer que no fue madre no puede ligarse las trompas para no tener hijos.

¿VERDADERO O FALSO?

25 salud sexual y salud reproductiva

Frente a un caso de violación se puede interrumpir legalmente un embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

26 salud sexual y salud reproductiva

Las mujeres son violadas porque "provocan" a los hombres.

¿VERDADERO O FALSO?

27 salud sexual y salud reproductiva

Las mujeres son lesbianas cuando no conocen a un hombre "de verdad".

¿VERDADERO O FALSO?

28 salud sexual y salud reproductiva

Las mujeres tienen derecho a elegir en qué posición parir a sus hijos, aun en un hospital.

¿VERDADERO O FALSO?

29 salud sexual y salud reproductiva

Cuando se tienen relaciones sexuales por primera vez es necesario contárselo a algún adulto/a.

¿VERDADERO O FALSO?

30 salud sexual y salud reproductiva

Existen personas que nacen con genitales que no pueden clasificarse ni como vulva ni como pene.

¿VERDADERO O FALSO?

31 salud sexual y salud reproductiva

Tener relaciones sexuales es una de las obligaciones en el matrimonio.

¿VERDADERO O FALSO?

32 salud sexual y salud reproductiva

Durante la menstruación no es conveniente comer ciertos alimentos, bañarse o lavarse la cabeza.

¿VERDADERO O FALSO?

33 salud sexual y salud reproductiva

En las mujeres, masturbarse es anormal.

¿VERDADERO O FALSO?

34 salud sexual y salud reproductiva

Algunas posturas sexuales ayudan a prevenir un embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

35 salud sexual y salud reproductiva

La homosexualidad es una enfermedad.

¿VERDADERO O FALSO?

36 salud sexual y salud reproductiva

En la primera relación sexual se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.

¿VERDADERO O FALSO?

37 salud sexual y salud reproductiva

El clítoris tiene como función exclusiva producir placer.

¿VERDADERO O FALSO?

38 salud sexual y salud reproductiva

Para prevenir embarazos es más seguro usar doble preservativo.

¿VERDADERO O FALSO?

39 salud sexual y salud reproductiva

Acabar afuera es un método seguro para prevenir embarazos.

¿VERDADERO O FALSO?

40 salud sexual y salud reproductiva

Las pastillas anticonceptivas pueden producir cáncer.

¿VERDADERO O FALSO?

41 salud sexual y salud reproductiva

El DIU puede producir cáncer de cuello de útero.

¿VERDADERO O FALSO?

42 salud sexual y salud reproductiva

Puede ocurrir un embarazo practicando sexo anal.

¿VERDADERO O FALSO?

43 salud sexual y salud reproductiva

No es necesario usar un nuevo preservativo para cada práctica de sexo vaginal, anal y oral.

¿VERDADERO O FALSO?

44 salud sexual y salud reproductiva

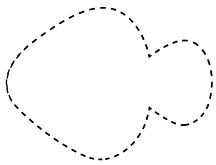
Es correcto usar cremas corporales, aceite de bebé o aceites de cocina como lubricantes para el preservativo.

¿VERDADERO O FALSO?

45 salud sexual y salud reproductiva

El VIH se puede transmitir con un beso.

¿VERDADERO O FALSO?



Pescando ideas equivocadas sobre salud sexual y salud reproductiva. Respuestas.

1. No usar preservativo puede ser una manera de demostrar amor, entrega y confianza en la otra persona.
Falso. El preservativo es el método más eficaz para prevenir tanto las ITS como un embarazo. El amor, la entrega y la confianza no pueden medirse en función del uso del preservativo. Su uso es una forma de cuidado.

2. Es posible que ocurra un embarazo si en la relación sexual no hay penetración.
Falso. Si el pene no llega a introducirse en la vagina es prácticamente imposible, pero no hace falta que la penetración sea total para que haya posibilidad de embarazo.

3. Una persona con pene puede ser mujer.
Verdadero. Los genitales de una persona no definen su identidad de género. La ley 26.743 reconoce que la identidad de género de las personas se define por su autopercepción.

4. Durante la lactancia no hay posibilidad de embarazo.
Falso. Durante la lactancia exclusiva suele suspenderse la ovulación y, por lo tanto, la menstruación. Pero no es posible saber cuándo ocurrirá nuevamente la ovulación. La ovulación se producirá antes de la primera menstruación, que es lo visible. Hay distintos métodos anticonceptivos que pueden utilizarse durante la lactancia.

5. No es normal que sea la mujer quien lleve la iniciativa en el sexo.
Falso. No existen prácticas normales o anormales que puedan diferenciarse en función del género de la persona. Cualquiera puede llevar la iniciativa en el sexo.

6. La anticoncepción de emergencia se entrega de manera gratuita en los centros de salud y hospitales.
Verdadero.

7. En la primera relación sexual no hay posibilidad de embarazo.
Falso. En la primera relación sexual, como en las posteriores, se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.

8. La anticoncepción de emergencia no puede usarse más de dos veces al año.
Falso. Puede utilizarse todas las veces que haga falta. Sin embargo, no es recomendable como método anticonceptivo habitual porque su eficacia es menor.

9. Durante la menstruación puede ocurrir un embarazo.
Verdadero.

10. El DIU es abortivo.
Falso. Actúa impidiendo que los espermatozoides asciendan y se unan a un óvulo, ya que modifica las condiciones óptimas para su ascenso.

11. Lavarse la vagina después de una relación sexual evita el embarazo.
Falso. Los espermatozoides que ingresaron al cuello del útero no pueden ser alcanzados con un lavado vaginal.

12. La pastilla de emergencia (pastilla del día después) es abortiva.
Falso. Actúa retrasando la ovulación y espesando el moco del cuello del útero. De este modo, disminuyen las posibilidades de que se junten el óvulo con el espermatozoide. Si esto ya ocurrió, la pastilla no tienen efecto y el embarazo continúa, sin ningún daño para el embrión.

13. Se puede interrumpir legalmente un embarazo en caso de riesgo para la salud física, psíquica y/o social de la persona embarazada.
Verdadero.

14. La anticoncepción es responsabilidad exclusiva de las mujeres.
Falso. Es una responsabilidad de ambas personas.

15. Una adolescente embarazada tiene el derecho de continuar cursando sus estudios.
Verdadero.

16. Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas y los gays tienen algo raro.
Falso. Hay tantas formas de vivir la sexualidad como personas. No hay algunas más "naturales" o "normales" que otras, lo importante es que las relaciones sexuales sean placenteras y decididas libremente.

17. Las pastillas anticonceptivas y otros métodos se entregan gratuitamente en los centros de salud y hospitales.
Verdadero.

18. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se pueden prevenir.
Verdadero. Las infecciones de transmisión sexual se pueden prevenir mediante el uso del preservativo y/o campo de látex.

19. El DIU es un método anticonceptivo solo para personas que tuvieron hijas/os.
Falso. Una mujer o un varon trans que no hayan tenido hijas/os también pueden elegir este método y solicitar su colocación, por un profesional, en un centro de salud u hospital.

20. Si las pastillas de anticoncepción de emergencia no funcionan le hacen daño al embrión.
Falso. No tienen contraindicaciones y, en caso de embarazo, no le hacen daño al embrión.

21. El test de embarazo se entrega de manera gratuita en los centros de salud y hospitales.
Verdadero.

22. Si tengo 14 años puedo ir sin mis padres a pedir anticonceptivos a la salita o al hospital.
Verdadero. Desde los 13 años se puede acceder a todos los métodos anticonceptivos reversibles sin necesidad de autorización o acompañamiento de adultos.

23. Las adolescentes pueden usar pastillas anticonceptivas.
Verdadero.

24. Una mujer que no fue madre no puede ligarse las trompas para no tener hijos.
Falso. La Ley Nacional 26.130 sostiene que cualquier persona mayor de edad tiene derecho a acceder a esta práctica quirúrgica. Sólo hace falta que la persona exprese su decisión, luego de haber recibido información sobre esa y otras posibilidades anticonceptivas.

25. Frente a un caso de violación se puede interrumpir legalmente un embarazo.
Verdadero.

26. Las mujeres son violadas porque "provocan" a los hombres.
Falso. Jamás una violación puede justificarse ni minimizarse, ya que se trata de la vulneración de un Derecho Humano fundamental.

27. Las mujeres son lesbianas cuando no conocen a un hombre "de verdad".
Falso. La heterosexualidad no es la única manera de vivir la sexualidad. Hay mujeres que sienten atracción erótica y sexual por otras mujeres, y esto no quiere decir que se hayan desviado del "camino normal" porque tuvieron malas experiencias, simplemente es una forma más de vivir la sexualidad.

28. Las mujeres tienen derecho a elegir en qué posición parir a sus hijos, aun en un hospital.
Verdadero.

29. Cuando se tienen relaciones sexuales por primera vez es necesario contárselo a algún adulto/a.
Falso. Eso depende de cada persona. No es obligatorio contárselo a ningún adulto/a. Lo que muchas veces resulta positivo es contar con personas de confianza para charlar sobre estos y otros temas. También es posible recibir información en una consejería en salud sexual en un hospital o centro de salud.

30. Existen personas que nacen con genitales que no pueden clasificarse ni como vulva ni como pene.
Verdadero. Al menos 1 de cada 2.000 personas nace con genitales que no pueden clasificarse como pene o vulva. Son las personas intersex.

31. Tener relaciones sexuales es una de las obligaciones en el matrimonio.
Falso. Una relación sexual no consentida, aunque sea en el marco de un noviazgo o de un matrimonio, es una violación.

32. Durante la menstruación no es conveniente comer ciertos alimentos, bañarse o lavarse la cabeza.
Falso. No hay ninguna contraindicación de salud que impida que una mujer coma ciertos alimentos, se bañe o lave su cabeza durante la menstruación. Sin embargo, existen distintas costumbres y prácticas culturales sobre la menstruación que impiden comer algunos alimentos o realizar ciertas actividades.

33. En las mujeres, masturbarse es anormal.
Falso. No existen prácticas normales o anormales que puedan diferenciarse en función del género de la persona. La masturbación es parte de la autoexploración, del conocimiento del propio cuerpo, y puede ser vivida como una práctica muy placentera por cualquier persona.

34. Algunas posturas sexuales ayudan a prevenir un embarazo.
Falso. No hay relación entre las posturas sexuales y la posibilidad de prevenir un embarazo.

35. La homosexualidad es una enfermedad.
Falso. Hay tantas formas de vivir la sexualidad como personas. No hay algunas más "naturales" o "normales" que otras, lo importante es que las relaciones sexuales sean placenteras y decididas libremente.

36. En la primera relación sexual se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.
Verdadero.

37. El clítoris tiene como función exclusiva producir placer.
Verdadero.

38. Para prevenir embarazos es más seguro usar doble preservativo.
Falso. Usar dos preservativos al mismo tiempo aumenta la posibilidad de rotura, por la fricción del látex con el látex. (Se recomienda que la/el tallerista pueda mostralo friccionando dos preservativos entre sí.)

39. Acabar afuera es un método seguro para prevenir embarazos.
Falso. Acabar afuera no es seguro porque el líquido preseminal (que sale antes de la eyaculación) también contiene espermatozoides.

40. Las pastillas anticonceptivas pueden producir cáncer.
Falso. No solo no producen cáncer sino que son factores protectores para algunos tipos, como el cáncer de endometrio y ovario.

41. El DIU puede producir cáncer de cuello de útero.
Falso. Hay investigaciones que comprueban que el DIU no está relacionado con ningún tipo de cáncer.

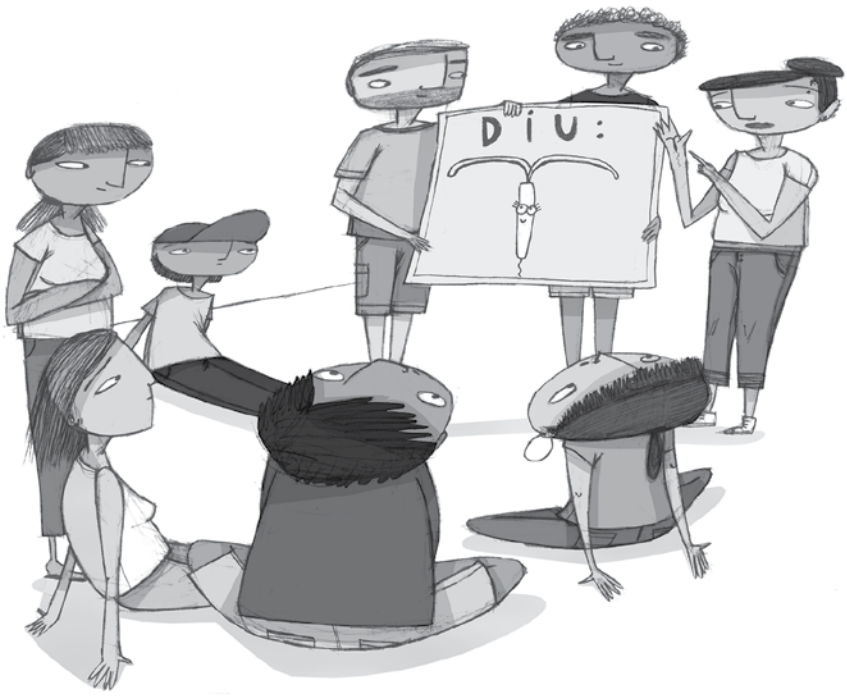
42. Puede ocurrir un embarazo practicando sexo anal.
Falso. No hay posibilidad de que los espermatozoides se encuentren con los óvulos.

43. No es necesario usar un nuevo preservativo para cada práctica de sexo vaginal, anal y oral.
Falso. Es indispensable cambiar el preservativo por uno nuevo en cada práctica de sexo oral, anal o vaginal. Esto evita llevar bacterias o gérmenes de una zona del cuerpo a otra.

44. Es correcto usar cremas corporales, aceite de bebé o aceites de cocina como lubricantes para el preservativo.
Falso. Los lubricantes con aceite pueden romper el preservativo. Por tal motivo, es recomendable utilizar siempre lubricantes al agua.

45. El VIH se puede transmitir con un beso.
Falso. Para que se produzca la transmisión es necesario que alguna mucosa de nuestro cuerpo entre en contacto con estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre y leche humana.

Presentación de métodos anticonceptivos



Esta dinámica es ideal para grupos de 15 o más participantes.

Antes de comenzar

Preparamos una bolsa que contenga muestras de los métodos anticonceptivos y un sobre por cada método con información, folletos, imágenes y lo que podamos conseguir.

Paso 1

Dividimos a las y los participantes en grupos según la cantidad de métodos con los que vamos a trabajar. Alguien de cada grupo toma uno de los métodos que se encuentran dentro de la bolsa, sin espiar. Luego, les repartimos los sobres con la información correspondiente y una tarjeta con preguntas.

Paso 2

Cada grupo debe armar una exposición para presentar el método al resto de las y los participantes, de la manera que se les ocurra. Puede ser una explicación oral, una demostración del funcionamiento con láminas y dibujos, un aviso publicitario o un programa de radio o televisión, un video, es decir, cualquier manera creativa de mostrarlo.

Tarea

Organizar una muestra de métodos anticonceptivos para aprender cómo son y cuáles son sus ventajas y desventajas.

Objetivos

Tener información confiable y revisar mitos para poder decidir cómo cuidarnos y tener una sexualidad plena.

Elementos necesarios

Papeles afiche y marcadores. Muestras de métodos. Folletos con información, imágenes, etcétera. Lámina de derechos sexuales y derechos reproductivos.

Tiempo

No menos de una hora.

Lugar

Cualquier espacio relativamente amplio.

Edades

A partir de los 11 años.

Preguntas posibles para la tarjeta

- ¿Cómo se usa?
- ¿Quiénes pueden usarlo?
- ¿Se coloca en alguna parte del cuerpo? ¿Cuál?
- ¿Cómo funciona? o ¿cómo previene el embarazo?
- ¿Cuáles son sus ventajas y desventajas?
- ¿Influye en el disfrute de las relaciones sexuales?
- ¿Puede ser utilizado por adolescentes?
- ¿Hay que tener autorización de alguien para poder usarlo?
- ¿Cómo se consigue? ¿Dónde? ¿Es gratis?

Sea cual fuere la manera de presentarlo, la exposición debe poder responder las preguntas de la tarjeta.

Paso 3

Sentados en ronda, cada grupo muestra su producción.
Al finalizar las presentaciones, es el momento de hacer preguntas y presentar las dudas que puedan aparecer en relación con los métodos. Si el equipo no puede responderlas, quien coordina debe estar preparado/a para hacerlo. Al finalizar debatimos sobre los siguientes puntos:

- ¿Qué métodos nos interesaron más?
- ¿Por qué?

Es recomendable que quien coordina recuerde al grupo los derechos sexuales y derechos reproductivos utilizando, como apoyo, la lámina que los enumera, para que quienes asistan al taller sepan que pueden elegir su propio método y acceder a él.

Orientaciones para la dinámica

- La dinámica *Palabra disparadora* es muy adecuada para la apertura de esta tarea. A partir de la frase *métodos anticonceptivos* podemos preguntar qué son y qué métodos conocen, para poder recoger los saberes de quienes asisten al taller.

- Es importante que queden planteados para el ejercicio: preservativo, pastillas, inyectables, DIU y anticoncepción de emergencia.

- Durante el trabajo en equipos, preparatorio para la muestra, debemos estar atentos para poder acercar la información que puedan estar necesitando y despejar las dudas que puedan tener, para que el grupo se sienta seguro en su exposición.

- Mientras exponen, es necesario escuchar atentamente para poder advertir errores que pudieran aparecer y trabajar sobre ellos, brindando información confiable.
- Es importante ayudar a que los intercambios no se limiten a la técnica anticonceptiva y pueda hablarse de otros temas, como el disfrute en las relaciones sexuales, el derecho a decidir si tener o no relaciones sexuales, las posibilidades de decidir sobre el propio cuerpo, entre otros.

- Es importante vincular el uso de métodos anticonceptivos con la corporalidad de la persona y no con su identidad de género o su orientación sexual. Algunos métodos pueden ser utilizados por las personas que pueden gestar, por ejemplo, mujeres y varones trans. Otros, son para personas con pene, por ejemplo, varones y mujeres trans.

Escaleras y toboganes

Variantes A y B

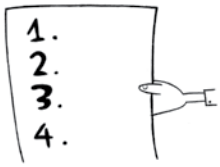
Este juego presenta dos variantes para jugar con participantes de diferentes franjas etarias. Las reglas de juego son las mismas, varían las consignas y las preguntas de las tarjetas, adecuándose al grupo de edad con el que se trabaje.

Cómo se juega

Armamos grupos de cuatro o cinco personas. El equipo que saca el número más alto comienza a jugar. Tira el dado y avanza.

Después de la jugada, es el turno de otro equipo para tirar el dado: juega un equipo cada vez, aunque gane o pierda; lo importante es estimular la participación, no la competencia.

Según el casillero que toque en suerte, el equipo jugador retira la tarjeta correspondiente. Todas las tarjetas se leen en voz alta, menos las celestes, porque algunas son secretas.



Tarjetas verdes: LISTA DE...

Las consignas que aparecen en estas tarjetas indican realizar listas de por lo menos cinco elementos en un minuto, como por ejemplo: "Formas de llamar a las relaciones sexuales". Si lo logra, el equipo avanza dos casilleros.

Tarea

Trabajar conceptos acerca de la sexualidad, los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual (ITS), la orientación sexual y la diversidad a través de un juego de tablero con preguntas, consignas y prendas.

Objetivos

Promover prácticas de cuidado, propiciar la libertad de elección, revisar mitos e incorporar información fehaciente para favorecer una sexualidad plena.

Elementos necesarios

Tablero ilustrado. Tarjetones de cuatro colores: 1) *Lista de…*; 2) *Cara de…*; 3) *Dibujar*; 4) *Pregunta*. Un dado. Fichas de distintos colores. Hojas para dibujar y marcadores. Reloj o cronómetro. Preservativos y tijera.

Tiempo

No menos de una hora.

Lugar

En cualquier espacio medianamente amplio.

Edades

Variante A: entre los 10 y los 14 años.
Variante B: a partir de los 15 años.

Tarjetas rojas: CARA DE...

Se lee la consigna en voz alta y el equipo debe reflejar con mímica lo que la tarjeta indica, sin decir palabras ni hacer ruidos, solo con gestos. No importa cómo lo hagan, ya que no es el objetivo que las demás personas adivinen de qué cara se trata. En este caso, lo importante es animarse a jugar. Si lo hace avanza dos casilleros.

Para invitar al debate, quien coordina el taller puede intervenir preguntando, por ejemplo:

- ¿Qué creen que siente quien pone esa cara? ¿Por qué pone esa cara?
- ¿Qué otras caras podrían aparecer en estas situaciones?
- ¿Les pasó algo parecido?
- ¿Qué tiene que ver esto con los derechos sexuales y derechos reproductivos?
- Si se refiere a un sentimiento negativo, ¿qué se podría hacer para que no sienta eso?

Tarjetas celestes: DIBUJAR

Dibujo secreto: no deben ser leídas en voz alta, ¡la consigna es secreta! El equipo designa a una persona para que lea la tarjeta y dibuje lo que indica en un minuto. El resto del equipo debe adivinar qué es lo que se dibujó.
Avanza dos casilleros si lo hace correctamente.
El equipo dibuja: No hay que adivinar y no es secreto. Todas la personas que integran el equipo dibujan juntas lo que propone la tarjeta. Si se animan a hacerlo, avanzan dos casilleros.

Tarjetas violetas: PREGUNTAS

Estas tarjetas contienen preguntas que el equipo deberá responder correctamente. Si lo hace avanza dos casilleros. Es la/el tallerista quien define si responden correctamente o no. Las respuestas figuran en el cuadernillo y están numeradas, como las tarjetas.
El rol de quien coordina es muy importante para que el juego se convierta en una instancia de aprendizaje: debe repreguntar, reafirmar las respuestas cuando son adecuadas y aclarar los datos que no sean correctos. Las consignas del juego son disparadores, lo más enriquecedor es la reflexión y la discusión que puede generarse a partir de ellas.

Orientaciones para la dinámica

• Las tarjetas son disparadores: lo importante es la charla que se va generando.

• El/la tallerista interviene, por ejemplo, repreguntando: ¿es correcto?, ¿por qué? El resto ¿está de acuerdo?, ¿alguien piensa diferente?
Lo primordial es dejarle lugar al debate y a la confrontación de ideas, pero siempre aclarando cuando aparece información errónea.

• Es importante tanto no sancionar los errores como afirmar las certezas, para que se puedan reconocer los logros y los avances.

• Hay que intentar recuperar los saberes del grupo y promover la participación, para habilitar, con una escucha abierta, la duda y la repregunta.

• Las respuestas correctas que figuran al final de la dinámica pueden servir como referencia para la/el tallerista. No se recomienda su lectura textual en el taller, sino solo utilizarlas como apoyo.

Casilleros de escaleras

Muestran escenas en las que se presenta un derecho respetado o una situación positiva. Permiten subir varios casilleros.

Casilleros de tobogán

Presentan escenas de vulneración de un derecho o de discriminación. Producen el retroceso de varios casilleros.

El rol de quien coordina el taller, en estos dos últimos casos, es promover el debate.

Tablero en páginas 128 y 129.

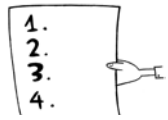
Recomendaciones acerca del juego

• Antes de comenzar el juego se puede utilizar una dinámica de apertura para armar los grupos y también para definir qué equipo arranca.

• Podemos seleccionar las tarjetas según los ejes que nos interese abordar. Incluso, también crear tarjetas nuevas (utilizando las tarjetas en blanco).

• Cuando usamos las tarjetas verdes (LISTA DE...) es importante aclarar que el listado debe ser de al menos cinco ítems, pero que pueden ser más.

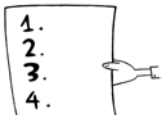
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar al pene.

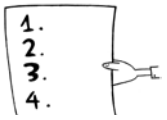
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar a la vulva.

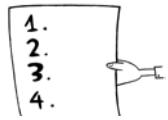
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar a la cola.

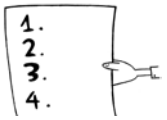
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar a las relaciones sexuales.

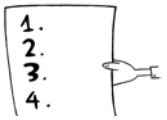
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco prácticas y/o situaciones que transmiten VIH.

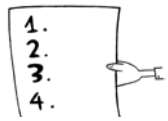
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco prácticas y/o situaciones que no transmiten VIH.

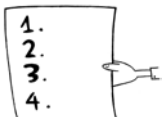
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco posibles lugares dónde buscar preservativos.

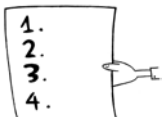
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco cambios corporales que se sienten o se ven durante la pubertad.

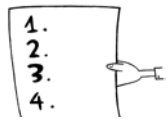
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco infecciones de transmisión sexual.

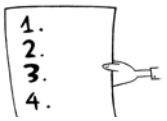
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco maneras de nombrar a la menstruación.

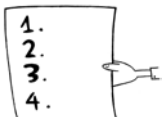
Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco maneras de evitar un embarazo.

Escaleras y toboganes **A**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco razones por las cuales puede romperse un preservativo.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Profesora cuando le hacemos preguntas sobre sexualidad.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Madre cambiando el canal de televisión porque apareció una escena de sexo.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

¡Me vino la menstruación!

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Mi papá explicándome cómo cuidarme.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Me gustás (es decir, la cara que le ponemos a la persona que nos gusta).

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Pedir preservativos en la farmacia o en el centro de salud.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Primera vez.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

“Mamá, te presento a mi novia”.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

“Papá, te presento a mi novio”.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Mi amigo me cuenta que le gustan los varones.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Mi amiga me cuenta que le gustan las mujeres.

Escaleras y toboganes **A**

CARA DE...

Me tocaron la cola en el colectivo.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
cambios en el cuerpo que suceden en la pubertad.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
una vulva.
Nombrar por lo menos dos partes.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
un pene erecto tamaño real.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un preservativo, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un montón de espermatozoides, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja una vagina, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un pene y los testículos, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja la menstruación, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un parto, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
un pene no erecto tamaño real.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
cómo se produce una erección.

Escaleras y toboganes **A**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
un campo de latex.

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Con quién o quiénes se puede hablar de sexualidad?

1

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Es malo masturbarse?

2

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Es normal que a un varón le guste otro varón?

3

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Más o menos a qué edad comienzan a crecer los senos?

4

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es ser bisexual?

5

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo se llama el líquido que sale del pene con la masturbación?

6

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué cambios se dan en la pubertad?

7

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es la menstruación?

8

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo saber que se está preparada/o para tener relaciones sexuales?

9

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo cuidarse para evitar un embarazo?

10

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es el himen?

11

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿En qué momento del ciclo menstrual se produce la ovulación?

12

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es una polución nocturna?

13

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cuándo comienza la posibilidad de embarazo en las personas con capacidad de gestar, por ejemplo mujeres o varones trans?

14

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Por qué se puede romper el preservativo?

15

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿El VIH se puede transmitir con un beso?

16

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cuántas veces se puede usar un mismo preservativo?

17

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es una persona intersex?

18

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es una persona trans?

19

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué métodos anticonceptivos existen?

20

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo se produce un embarazo?

21

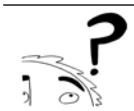
Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es la heterosexualidad?

22

Escaleras y toboganes **A**

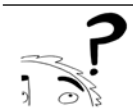


PREGUNTAS

¿Es lo mismo vagina que vulva?

23

Escaleras y toboganes **A**



PREGUNTAS

¿Más o menos a qué edad salen los pelitos cerca del pene?

24

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es la homosexualidad?

25

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Es normal que a una chica le guste otra chica?

26

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Siempre se produce un sangrado en la primera relación sexual?

27

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo se llega a un orgasmo?

28

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cuándo comienza la posibilidad biológica de tener hijos?

29

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Puede cambiar la orientación sexual a lo largo de la vida?

30

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo saber si una persona está embarazada?

31

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo nacen los bebés?

32

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Cómo se puede saber si una persona tiene VIH?

33

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es el líquido preseminal?

34

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Las lesbianas pueden ser madres?

35

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es violencia sexual?

36

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Es necesario tener un cuerpo lindo y delgado para gustarle a otra persona?

37

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

Si se hace sexo oral boca-vulva, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?

38

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

Si se hace sexo oral boca-pene, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?

39

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿A partir de qué edad pueden ir solos, chicas y chicos, a consultar sobre métodos anticonceptivos?

40

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Se puede producir un embarazo en la primera relación sexual?

41

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Se puede producir un embarazo durante la menstruación?

42

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Acabar afuera es seguro para prevenir embarazos?

43

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Es posible el embarazo sin penetración?

44

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Sirve contar los días fértiles para no quedar embarazada?

45

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Una persona con VIH puede tener relaciones sexuales?

46

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Qué es el clítoris?

47

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿A qué le llaman algunas personas “hacerse señorita”?

48

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿Con el preservativo se siente menos placer?

49

Escaleras y toboganes **A**

PREGUNTAS

¿La homosexualidad es una enfermedad?

50

Escaleras y toboganes, variante A. Preguntas y respuestas.

1. ¿Con quién o quiénes se puede hablar de sexualidad?
Con tus amigos, tus hermanos, tus padres, tus profesores, con profesionales de la salud y con todas aquellas personas con quienes te sientas cómodo para hacerlo.

2. ¿Es malo masturbarse?
No. Todas las creencias populares, mitos y tabúes asociados a la masturbación son falsos. La masturbación es una práctica sana que no causa ningún tipo de enfermedad ni de trastorno. Es normal, placentero, y ayuda a conocernos y a disfrutar de nuestro cuerpo.

3. ¿Es normal que a un varón le guste otro varón?
Existen muchas formas de disfrutar la sexualidad. Podemos sentir atracción por personas del otro género o de nuestro mismo género, o por personas de ambos géneros. No hay una orientación sexual más "normal" o saludable que otra. Es parte de los derechos sexuales vivir la orientación sexual libremente, sin presiones ni violencia.

4. ¿Más o menos a qué edad comienzan a crecer los senos?
El crecimiento de los senos comienza entre los 8 y los 13 años, generalmente cerca de los 11. Es uno de los primeros cambios que se dan en la pubertad. En cada mujer los ritmos de crecimiento son diferentes, y pueden ocurrir antes o después y de maneras diversas.

5. ¿Qué es ser bisexual?
Es sentir atracción sexual por personas de ambos géneros. La orientación sexual puede variar a lo largo de la vida.

6. ¿Cómo se llama el líquido que sale del pene con la masturbación?
Semen. Con la estimulación del pene por la masturbación o relaciones sexuales puede liberarse semen. Esto se llama eyaculación.

7. ¿Qué cambios se dan en la pubertad?
Aumenta la altura, cambia la voz. Se desarrollan los genitales (testículos, pene, vulva). El cuerpo suele transpirar más. Otros cambios pueden ser: crecimiento de pelos en las axilas, en el pubis, en los brazos, en las piernas; ensanchamiento de las caderas y el tórax; aparición de granitos; crecimiento de pechos. Pueden aparecer la primera menstruación o la primera eyaculación. También aparecen nuevos gustos y hay cambios en los sentimientos y los deseos.

8. ¿Qué es la menstruación?
La menstruación es un sangrado vaginal, que suele durar entre tres y siete días. La sangre menstrual es en parte sangre y en parte tejido del endometrio (pared que recubre la parte interna del útero) que se forma cada mes para un eventual embarazo y que al final se desprende si no alberga un óvulo fecundado.

9. ¿Cómo saber que se está preparada/o para tener relaciones sexuales?
No hay un momento correcto o ideal. Es un proceso que puede empezar por caricias y frotamientos. Las relaciones sexuales no siempre implican la penetración. Comenzar a tener relaciones sexuales es una decisión íntima y personal. Es un derecho de cada persona decidir cuándo, cómo y con quién hacerlo. Superar los mandatos sociales y conectarse con los propios deseos y necesidades es la forma de elegir mejor el momento.

10. ¿Cómo cuidarse para evitar un embarazo?
Si queremos evitar un embarazo es necesario elegir un método anticonceptivo y usarlo siempre. Es importante acceder a información confiable para elegir el método que mejor se adapte a las necesidades de cada persona. A todas las edades se puede recibir información y preservativos. Desde los 13 años se puede acceder en forma autónoma a métodos anticonceptivos. El acceso a los métodos anticonceptivos es gratuito en todos los centros de salud y hospitales del país.

11. ¿Qué es el himen?
El himen es una membrana que forma una especie de anillo. Se encuentra en la parte externa de la vagina. Esta membrana se puede romper o no en las primeras penetraciones. La rotura puede ser dolorosa. También puede romperse realizando actividades físicas o no romperse nunca, según su elasticidad.

12. ¿En qué momento del ciclo menstrual se produce la ovulación?
La ovulación se produce alrededor de la mitad del ciclo menstrual. Es difícil saber la fecha exacta, puede variar de persona a persona y de ciclo a ciclo. Por ejemplo, en ciclos de 28 días suele ocurrir alrededor del día 14.

13. ¿Qué es una polución nocturna?
Una eyaculación involuntaria que ocurre durante el sueño.

14. ¿Cuándo comienza la posibilidad de embarazo en las personas con capacidad de gestar, por ejemplo mujeres o varones trans?
A partir de la primera ovulación, que ocurre antes de la primera menstruación. Una vez que se comenzó a ovular es posible un embarazo.

15. ¿Por qué se puede romper el preservativo?
Los preservativos se pueden romper por muchas razones. Generalmente se rompen si no se colocan correctamente, si están vencidos o no se conservaron adecuadamente, o si se usa el lubricante incorrecto (usar un lubricante a base de aceite con un preservativo de látex puede producir una rotura).

16. ¿El VIH se puede transmitir con un beso?
No. El VIH se transmite a través de estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre o leche humana. Por eso el VIH no se transmite por besar, abrazar, compartir vasos, cubiertos o el mate, intercambiar ropa, usar el mismo baño, la cama o la pileta.

17. ¿Cuántas veces se puede usar un mismo preservativo?
¡Una sola vez! Debe utilizarse uno distinto en cada relación sexual y, además, en cada práctica sexual (vaginal, anal u oral) para evitar llevar bacterias o gérmenes de una zona del cuerpo a otra.

18. ¿Qué es una persona intersex?
Suele llamarse intersex a las personas cuyos genitales no pueden clasificarse como pene o vulva. Nace al menos una persona intersex por cada dos mil personas. Las personas intersex tienen derecho a que se respete su cuerpo y no se lxs intervenga quirúrgicamente sin su consentimiento.

19. ¿Qué es una persona trans?
Es una persona que no se identifica con el género que le fue asignado al nacer. Por ejemplo, fue identificada como varón, pero es mujer porque así se siente. O fue identificada como mujer, pero es varón porque así se siente.
Según la Ley 26.743 todas las personas tenemos derecho a que se respete nuestra identidad de género. Esto quiere decir que solo cada persona puede decidir si es una mujer o un varón más allá de cómo sean sus genitales.

20. ¿Qué métodos anticonceptivos existen?
Los métodos de acceso gratuito son: preservativos, pastillas anticonceptivas, DIU, inyectables, implantes subdérmicos, anticoncepción quirúrgica (ligadura tubaria y vasectomía). También existe la anticoncepción de emergencia para cuando el método falla o no se utiliza uno.

21. ¿Cómo se produce un embarazo?
Para que se produzca un embarazo es necesario la unión de un óvulo y un espermatozoide y la anidación en el endiometrio. Puede producirse por relaciones sexuales con penetración pene-vagina, sin utilización de método anticonceptivo y en días cercanos a la ovulación. También puede producirse con técnicas médicas de reproducción asistida.

22. ¿Qué es la heterosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del otro género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

23. ¿Es lo mismo vagina que vulva?
No. Llamamos vagina a uno de los órganos genitales internos, que comunica la vulva con el cuello del útero, y vulva al conjunto de los órganos genitales externos.

24. ¿Más o menos a qué edad salen los pelitos cerca del pene?
Es uno de los primeros cambios que ocurren en la pubertad, junto a otros cambios más o menos visibles. Según cada persona, suceden en distintos momentos. El vello en el pubis y en las axilas suele aparecer entre los 10 y los 14 o 15 años.

25. ¿Qué es la homosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del mismo género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

26. ¿Es normal que a una chica le guste otra chica?
Existen muchas formas de disfrutar la sexualidad. Podemos sentir atracción por personas del otro género o de nuestro mismo género, o por personas de ambos géneros. No hay una orientación sexual más "normal" o saludable que otra. Es parte de los derechos sexuales vivir la orientación sexual libremente, sin presiones ni violencia.

27. ¿Siempre se produce un sangrado en la primera relación sexual?
No necesariamente. En muchos casos se produce la ruptura del himen, que puede generar algo de dolor o molestia, y un pequeño sangrado, en otros no.

28. ¿Cómo se llega a un orgasmo?
No hay una manera única de llegar a un orgasmo. Para que exista orgasmo en la masturbación o en las relaciones sexuales es importante conocer el propio cuerpo, las cosas que a cada persona le gustan y la estimulación para la exitación sexual. Pueden existir relaciones placenteras que no culminen en un orgasmo.

29. ¿Cuándo comienza la posibilidad biológica de tener hijos?
En la pubertad. Cuando en los varones o mujeres trans comienzan las eyaculaciones, y cuando en las mujeres y los varones trans comienza la ovulación, se inicia la posibilidad biológica de procrear.

30. ¿Puede cambiar la orientación sexual a lo largo de la vida?
Sí. La orientación sexual no es inmutable, podemos vivir nuestra sexualidad de manera diferente en distintos momentos de la vida.

31. ¿Cómo saber si una persona está embarazada?
Por lo general la mujer o el varón trans deja de menstruar o presenta algún atraso o irregularidad en la menstruación. Cuando eso ocurre puede realizarse un test de embarazo, o un examen de sangre, para determinarlo.

32. ¿Cómo nacen los bebés?
El embarazo culmina con la salida del bebé del útero. En algunos casos el parto es natural, el cuello del útero se abre, el bebé desciende y sale por la vagina. En otros embarazos, el nacimiento ocurre por cesárea: se extrae el bebé del útero mediante una intervención quirúrgica.

33. ¿Cómo se puede saber si una persona tiene VIH?
Puede realizarse el examen de sangre, de forma gratuita y confidencial, en los centros de salud y hospitales. No es necesario ser mayor de edad.

34. ¿Qué es el líquido preseminal?
Son pequeñas gotitas que salen del pene erecto, previas a la eyaculación. Como el semen, contiene espermatozoides. Justamente por eso hay que utilizar preservativo desde el comienzo de la erección. También, por ese motivo, el coito interrumpido no es una práctica recomendable para evitar embarazos.

35. ¿Las lesbianas pueden ser madres?
Sí. Todas las personas pueden ejercer la maternidad o la paternidad, independientemente de su orientación sexual o su identidad de género. Elegir tener o no hijas/os es un derecho de todas las personas.

36. ¿Qué es violencia sexual?
Hay violencia sexual cuando a una persona se le impide decidir sobre su propia sexualidad, o se le obliga a hacer algo con su cuerpo que no desea. Hay distintas formas de violencia sexual, por ejemplo: acoso, manoseos, abuso o violación.

37. ¿Es necesario tener un cuerpo lindo y delgado para gustarle a otra persona?
No. Una persona puede ser deseada por otras más allá de que su cuerpo se adecue o no al estándar de belleza socialmente aceptado. Además, la atracción sexual puede nacer por muchas cosas, por ejemplo: por nuestra manera de ser, de pensar y de manifestar afecto, por nuestra voz, nuestra mirada, etcétera.

38. Si se hace sexo oral boca-vulva, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?
Utilizando un campo de látex (que puede realizarse recortando un preservativo) y colocándolo sobre la zona en contacto con la boca.

39. Si se hace sexo oral boca-pene, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?
Utilizando preservativo.

40. ¿A partir de qué edad pueden ir solos, chicas y chicos, a consultar sobre métodos anticonceptivos?
Se puede consultar por métodos anticonceptivos y solicitar información a cualquier edad, así como acceder a preservativos. A partir de la sanción del Código Civil y Comercial del año 2015, se considera que las y los adolescentes a partir de los 13 años no necesitan acompañamiento de sus padres ni de otro adulto/a para que se les provean métodos anticonceptivos reversibles. Por otro lado, se considera, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño y la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que estos van adquiriendo capacidades (o competencias) progresivas y que, en caso de que la demanda sea hecha por niñas y niños menores de 13 años, los equipos de salud pueden considerar la entrega, atendiendo a los derechos y las necesidades de estos.

41. ¿Se puede producir un embarazo en la primera relación sexual?
En la primera relación sexual, como en las posteriores, se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.

42. ¿Se puede producir un embarazo durante la menstruación?
Sí, existe posibilidad aun menstruando. Si bien es menos probable, no es imposible un embarazo durante la menstruación, se puede estar cerca de la fecha de ovulación y los espermatozoides pueden vivir y fecundar al óvulo hasta cinco días después de la relación sexual.

43. ¿Acabar afuera es seguro para prevenir embarazos?
No. Acabar afuera no es seguro porque el líquido preseminal (que sale antes de la eyaculación) también contiene espermatozoides.

44. ¿Es posible el embarazo sin penetración?
Si el pene no llega a introducirse en la vagina es prácticamente imposible, pero no hace falta que la penetración sea total para que haya posibilidad de embarazo.

45. ¿Sirve contar los días fértiles para no quedar embarazada?
Es un método que tiene muchas probabilidades de fallar, especialmente durante la adolescencia, cuando el ciclo menstrual puede ser muy variable, y resulta difícil calcular cuando ocurre la ovulación.

46. ¿Una persona con VIH puede tener relaciones sexuales?
Sí, puede tener una vida sexual plena, al igual que cualquier otra persona. Es importante el uso de preservativo y/o campo de látex para evitar la transmisión del virus y las reinfecciones.

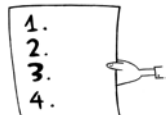
47. ¿Qué es el clítoris?
El clítoris es el órgano sexual eréctil que se encuentra en la parte anterior de la vulva, y su función es la de producir sensaciones placenteras. Solo es visible una décima parte de su volumen total.

48. ¿A qué le llaman algunas personas "hacerse señorita"?
Popularmente se llama de esta manera al momento en que ocurre la primera menstruación. Sin embargo, el desarrollo social de las personas no depende de la menstruación. Además, menstruar no significa seguir el estereotipo de género "femenino".

49. ¿Con el preservativo se siente menos placer?
El placer es subjetivo, en las relaciones sexuales con preservativo se puede tener las mismas sensaciones o diferentes, se puede sentir más o menos placer, depende de cada persona. Lo importante es saber que es la forma más efectiva de evitar la transmisión de ITS.

50. ¿La homosexualidad es una enfermedad?
No. Existen muchas formas de disfrutar la sexualidad, ninguna más "normal" o saludable que otra. Podemos desear a alguien del otro género o de nuestro mismo género, o a personas de ambos géneros. Es parte de los derechos sexuales vivir la orientación sexual libremente, sin presiones ni violencia.

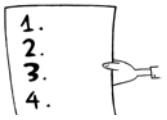
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar al pene.

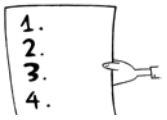
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar a la vulva.

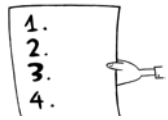
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar a la cola.

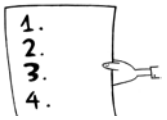
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar a las relaciones sexuales.

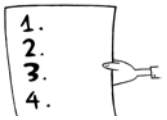
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco prácticas y/o situaciones que transmiten VIH.

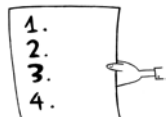
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco prácticas y/o situaciones que no transmiten VIH.

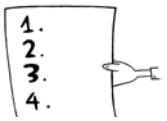
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco posibles lugares donde buscar preservativos.

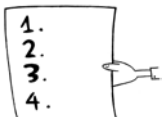
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco métodos anticonceptivos que conozcan o que escucharon nombrar.

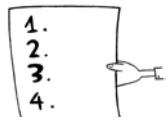
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco razones por las que se puede romper el preservativo.

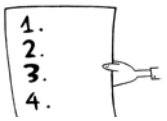
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco excusas que pueden poner las personas para no usar preservativo.

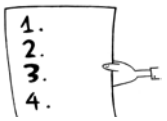
Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco derechos, que tenemos las personas, relacionados a la sexualidad.

Escaleras y toboganes **B**



LISTA DE...

En un minuto nombrar cinco formas de llamar al orgasmo.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

¡Se me rompió el forro!

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

¡No me vino la menstruación!

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Mamá después de que vimos sus preservativos en la mesa de luz.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

El test de embarazo le dio positivo a mi novia.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Mi mamá explicándome cómo cuidarme antes de salir a la noche.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Pedir preservativos en la farmacia o en el centro de salud.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Primera vez.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

“Mamá, te presento a mi novia”.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

“Papá, te presento a mi novio”.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Explicarle a la abuela qué es ser bisexual.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Enamorada/o.

Escaleras y toboganes **B**

CARA DE...

Uy... ¡Acabé adentro!

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
la colocación de un preservativo.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
cómo se produce una erección.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
la menstruación.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja una vagina, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un clítoris, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un parto, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un pene y los testículos, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un DIU, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un orgasmo, el equipo debe adivinar qué es.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
un pene erecto tamaño real.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
un pene no erecto tamaño real.

Escaleras y toboganes **B**

DIBUJAR

El equipo dibuja:
una vulva.
Nombrar, por lo menos, dos partes.

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es el clítoris?

1

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿La homosexualidad es una enfermedad?

2

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Es lo mismo vagina que vulva?

3

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Es posible el embarazo sin penetración?

4

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Es seguro el coito interrumpido o acabar afuera para evitar un embarazo?

5

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es violencia sexual?

6

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿A partir de qué edad pueden ir solos, chicas y chicos, a consultar sobre métodos anticonceptivos?

7

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Existe posibilidad de embarazo durante la menstruación?

8

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Puede una mujer o un varón trans tener más de un orgasmo en el mismo acto sexual?

9

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Puede un varón o una mujer trans tener más de un orgasmo en el mismo acto sexual?

10

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Se pueden tener relaciones sexuales durante el embarazo?

11

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué son y para qué sirven los lubricantes?

12

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es una zona erógena?

13

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Es normal tener fantasías sexuales?

14

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es una felatio?

15

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es el cunnilingus?

16

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la 69?

17

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es el Viagra?

18

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Todas las personas trans son homosexuales?

19

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es orientación sexual?

20

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es una persona trans?

21

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué quiere decir travesti?

22

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es una persona intersex?

23

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la heterosexualidad?

24

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la homosexualidad?

25

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es el lesbianismo?

26

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la bisexualidad?

27

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué dice la Ley de Identidad de Género?

28

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la lesbofobia?

29

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué método anticonceptivo es ciento por ciento seguro?

30

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es "salir del armario" o "salir del closet"?

31

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la heterosexualidad obligatoria?

32

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Cuándo son efectivas las pastillas de anticoncepción de emergencia? ¿Doce horas después de una relación sin cuidado?, ¿un día?, ¿cinco días?, ¿quince días?

33

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Puede cambiar la orientación sexual a lo largo de la vida?

34

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué métodos anticonceptivos existen?

35

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué son las ITS?

36

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Se puede prevenir el VIH y las ITS? ¿Cómo?

37

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Se puede producir un embarazo en la primera relación sexual?

38

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Es malo masturbarse?

39

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

Si en una relación sexual se realiza la práctica de sexo oral boca-vulva, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?

40

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

Si en una relación sexual se realiza la práctica de sexo oral boca-pene, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?

41

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Cuándo comienza la posibilidad biológica de un embarazo?

42

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la menopausia?

43

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es el VPH?

44

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Existe la posibilidad de embarazo practicando sexo anal?

45

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Es necesario tener un cuerpo delgado para gustarle a otra persona?

46

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Qué es la homofobia?

47

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Puede una pareja homosexual criar saludablemente a una hija o un hijo?

48

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

Si te cría una pareja homosexual, ¿podés ser heterosexual?

49

Escaleras y toboganes **B**

PREGUNTAS

¿Todas las travestis se prostituyen?

50

Escaleras y toboganes, variante B. Preguntas y respuestas.

1. ¿Qué es el clítoris?
El clítoris es el órgano sexual eréctil que se encuentra en la parte anterior de la vulva, y su función es la de producir sensaciones placenteras. Solo es visible una décima parte de su volumen total.

2. ¿La homosexualidad es una enfermedad?
No. Todas las orientaciones sexuales son igual de válidas y saludables; se trata, simplemente, de formas diferentes de vivir la propia sexualidad.

3. ¿Es lo mismo vagina que vulva?
No. Llamamos vagina a uno de los órganos genitales internos, que comunica la vulva con el cuello del útero, y vulva al conjunto de los órganos genitales externos.

4. ¿Es posible el embarazo sin penetración?
Si el pene no llega a introducirse en la vagina es prácticamente imposible, pero no hace falta que la penetración sea total para que haya posibilidad de embarazo.

5. ¿Es seguro el coito interrumpido o acabar afuera para evitar un embarazo?
No. Es una práctica muy poco segura para evitarlos, porque el líquido preseminal, que se libera antes de la eyaculación, también contiene espermatozoides.

6. ¿Qué es violencia sexual?
Hay violencia sexual cuando a una persona se le impide decidir sobre su propia sexualidad, o se le obliga a hacer algo con su cuerpo que no desea. Hay distintas formas de violencia sexual, por ejemplo: acoso, manoseos, abuso o violación.

7. ¿A partir de qué edad pueden ir solos, chicas y chicos, a consultar sobre métodos anticonceptivos?
Se puede consultar por métodos anticonceptivos y solicitar información a cualquier edad, así como acceder a preservativos. A partir de la sanción del Código Civil y Comercial del año 2015, se considera que las y los adolescentes a partir de los 13 años no necesitan acompañamiento de sus padres ni de otro adulto/a para que se les provean métodos anticonceptivos reversibles. Por otro lado, se considera, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño y la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que estos van adquiriendo capacidades (o competencias) progresivas y que, en caso de que la demanda sea hecha por niñas o niños menores de 13 años, los equipos de salud pueden considerar la entrega.

8. ¿Existe posibilidad de embarazo durante la menstruación?
Sí, existe aun menstruando. Porque la ovulación puede adelantarse o retrasarse, porque el óvulo puede ser fecundado en un lapso de 24 a 48 horas desde que sale del ovario, y porque los espermatozoides pueden vivir y fecundar al óvulo hasta cinco días después de la relación sexual.

9. ¿Puede una mujer o un varón trans tener más de un orgasmo en el mismo acto sexual?
Sí, algunas personas con clítoris son capaces de sentir varios orgasmos en un solo acto sexual.

10. ¿Puede un varón o una mujer trans tener más de un orgasmo en el mismo acto sexual?
Una vez que se eyaculó, se debe tener una nueva erección para tener otro orgasmo.

11. ¿Se pueden tener relaciones sexuales durante el embarazo?
Sí, no hay ninguna contraindicación al respecto. En el caso de que la relación sexual sea con penetración pene-vulva, hay que tener en cuenta que la penetración no hace daño al feto, ya que se encuentra ubicado en el útero, al que el pene no llega. Lo importante es que ambas personas lo deseen y se sientan cómodas.

12. ¿Qué son y para qué sirven los lubricantes?
El uso de lubricantes puede hacer más placenteras las diversas prácticas sexuales. El sexo anal es más seguro si se utiliza lubricante junto con el preservativo. Es conveniente usar gel a base de agua y no a base de grasa o aceite (como la crema corporal, la vaselina o el aceite de cocina), porque dañan el látex del preservativo y se puede romper. También se puede usar saliva.

13. ¿Qué es una zona erógena?
Son zonas sensibles al estímulo sexual. Si bien hay zonas especialmente sensibles, como los genitales, todas las zonas del cuerpo pueden ser erógenas.

14. ¿Es normal tener fantasías sexuales?
Tener fantasías sexuales es algo normal y agradable; puede aumentar el nivel de excitación y hacer que las relaciones sexuales sean más placenteras.

15. ¿Qué es una felatio?
Una práctica de sexo oral: la estimulación del pene con la boca.

16. ¿Qué es el cunnilingus?
Una práctica de sexo oral: la estimulación del clítoris y la vulva con la boca.

17. ¿Qué es la 69?
Una postura para practicar sexo oral, en la que ambos miembros de la pareja pueden estimular, al mismo tiempo, los genitales del otro.

18. ¿Qué es el Viagra?
Un medicamento que ayuda a conseguir la erección del pene cuando esta no puede alcanzarse naturalmente.

19. ¿Todas las personas trans son homosexuales?
Como todas las personas, pueden ser homosexuales, heterosexuales o bisexuales. La identidad de género tiene que ver con la percepción que cada uno tiene en cuanto a sentirse mujer o varón (algunas personas pueden no sentirse ni mujer ni varón, y definirse, por ejemplo, como queer). En cambio, la orientación sexual se refiere a la atracción sexual o erótica hacia personas del mismo género (homosexual), del sexo opuesto (heterosexual) o ambas (bisexual).

20. ¿Qué es orientación sexual?
La orientación sexual se refiere a la atracción sexual o erótica hacia personas de acuerdo a su género. Puede ser: heterosexual, atracción sexual por personas del otro género; homosexual, atracción sexual por personas del mismo género (a las mujeres se las llama lesbianas y a los varones gays); o bisexual, es decir atracción sexual por personas de ambos géneros.

21. ¿Qué es una persona trans?
Es una persona que no se identifica con el género que le fue asignado al nacer. Por ejemplo, fue identificada como varón, pero es mujer porque así se siente. O fue identificada como mujer, pero es varón porque así se siente.

Según la Ley 26.743 todas las personas tenemos derecho a que se respete nuestra identidad de género. Esto quiere decir que solo cada persona puede decidir si es una mujer o un varón más allá de cómo sean sus genitales.

22. ¿Qué quiere decir travesti?
Travesti es una persona a la que le fue asignado el género masculino al nacer, pero que construye su identidad de género según diferentes expresiones de femineidad, incluyendo, en muchos casos, modificaciones corporales: prótesis, hormonas, siliconas, etcétera. En general conservan sus genitales sin modificaciones.

23. ¿Qué es una persona intersex?
Suele llamarse intersex a las personas cuyos genitales no pueden clasificarse como pene o vulva. Nace al menos una persona intersex por cada dos mil personas. Las personas intersex tienen derecho a que se respete su cuerpo y no se lxs intervenga quirúrgicamente sin su consentimiento.

24. ¿Qué es la heterosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del otro género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

25. ¿Qué es la homosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del mismo género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

26. ¿Qué es el lesbianismo?
Define la atracción sexual entre mujeres. Algunas organizaciones rechazan el uso de homosexual para referirse a las mujeres porque invisibiliza la existencia y las necesidades específicas de las lesbianas.

27. ¿Qué es la bisexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas de ambos géneros. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

28. ¿Qué dice la Ley de Identidad de Género?
Establece que todas las personas tienen derecho a ser reconocidas, tratadas e inscriptas en sus documentos personales de acuerdo a su identidad de género. Dispone el acceso gratuito a la salud integral en todo el sistema de salud, tanto público como privado, incluyendo las prácticas de modificación corporal que la persona elija (como la hormonización y las cirugías de modificación genital o mamaria, parciales o totales).

29. ¿Qué es la lesbofobia?
Es la discriminación hacia las lesbianas.

30. ¿Qué método anticonceptivo es ciento por ciento seguro?
Ningún método lo es. Aunque, si se usan correctamente, hay métodos muy efectivos, como las pastillas o el DIU, entre otros. Cada método tiene sus particularidades, modo de uso, ventajas y desventajas. Ninguno es mejor o peor: cada persona elige el que resulte más adecuado a sus costumbres, estado de salud y preferencias. El preservativo es el método más seguro para prevenir ITS y VIH.

31. ¿Qué es "salir del armario" o "salir del closet"?
Se habla de salir del armario o salir del closet cuando una persona comunica su orientación sexual homosexual a quienes la rodean.

32. ¿Qué es la heterosexualidad obligatoria?
Es un mandato social que indica que todas las personas deben ser heterosexuales, es decir, que deben sentir atracción sexual y tener parejas del otro género.

33. ¿Cuándo son efectivas las pastillas de anticoncepción de emergencia? ¿Doce horas después de una relación sin cuidado?, ¿un día?, ¿cinco días?, ¿quince días?
Se toman lo antes posible. Las primeras doce horas son clave, porque la efectividad es del 95 por ciento. Luego, la efectividad va disminuyendo con el paso del tiempo. Puede tomarse hasta cinco días después de la relación sin protección o donde falló el método utilizado.

34. ¿Puede cambiar la orientación sexual a lo largo de la vida?
La orientación sexual puede variar a lo largo de la vida y no existe una más adecuada que otra.

35. ¿Qué métodos anticonceptivos existen?
Los métodos de acceso gratuito son: preservativos, pastillas anticonceptivas, DIU, inyectables, implantes subdérmicos, anticoncepción quirúrgica (ligadura tubaria y vasectomía). También existe la anticoncepción de emergencia para cuando el método falla o no se utiliza uno.

36. ¿Qué son las ITS?
Son infecciones que pueden transmitirse de una persona a otra durante una relación sexual vaginal, anal u oral sin protección.

37. ¿Se puede prevenir el VIH y las ITS? ¿Cómo?
El preservativo y el campo de látex, si se utilizan en forma correcta, son los métodos más efectivos para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

38. ¿Se puede producir un embarazo en la primera relación sexual?
En la primera relación sexual, como en las posteriores, se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.

39. ¿Es malo masturbarse?
Masturbarse es saludable, placentero, y ayuda a conocernos y a disfrutar de nuestro cuerpo.

40. Si en una relación sexual se realiza la práctica de sexo oral boca-vulva, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?
Utilizando un campo de látex.

41. Si en una relación sexual se realiza la práctica de sexo oral boca-pene, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?
Utilizando preservativo desde el comienzo de la erección.

42. ¿Cuándo comienza la posibilidad biológica de un embarazo?
A partir de que la mujer o el varón trans tienen su primera ovulación, que ocurre poco antes de la primera menstruación. Una vez que se comenzó a ovular es posible un embarazo.

43. ¿Qué es la menopausia?
Es la última menstruación. La etapa en que se deja de menstruar se llama climaterio. Sucede alrededor de los 50 años, puede ser antes o después, dependiendo de cada organismo, y se caracteriza, entre otras cosas, por la desaparición de los ciclos menstruales.

44. ¿Qué es el VPH?
Es el Virus del Papiloma Humano (HPV en inglés). Es un virus muy común que se transmite, generalmente, a través de las relaciones sexuales y que puede afectar la zona genital-anal. Existen más de 100 tipos de VPH pero solo algunos son de alto riesgo oncogénico. En la mayoría de los casos, el virus desaparece de manera espontánea, pero si la infección persiste puede producir lesiones que, de no tratarse, con los años pueden desarrollar cáncer de cuello de útero. Según el tipo de virus se pueden producir verrugas visibles en la vulva o lesiones que no se ven a simple vista y sólo pueden detectarse a través del estudio denominado PAP (Papanicolaou). En algunas provincias del país se realiza también el Test de VPH, una prueba que permite detectar la presencia de algunos virus de alto riesgo. Esta prueba se realiza junto al PAP. Como métodos de prevención se recomienda a todas las mujeres y varones trans la realización del PAP a partir de los 25 años, o el test de VPH desde los 30 años.

45. ¿Existe la posibilidad de embarazo practicando sexo anal?
No, ya que no hay posibilidad de que los espermatozoides se encuentren con los óvulos.

46. ¿Es necesario tener un cuerpo delgado para gustarle a otra persona?
No. Una persona puede ser deseada por otras más allá de que su cuerpo se adecue o no al estándar de belleza socialmente aceptado. Además, la atracción sexual puede nacer por distintas razones, por ejemplo: por nuestra manera de ser, de pensar y de manifestar afecto, por nuestra voz, nuestra mirada, etcétera.

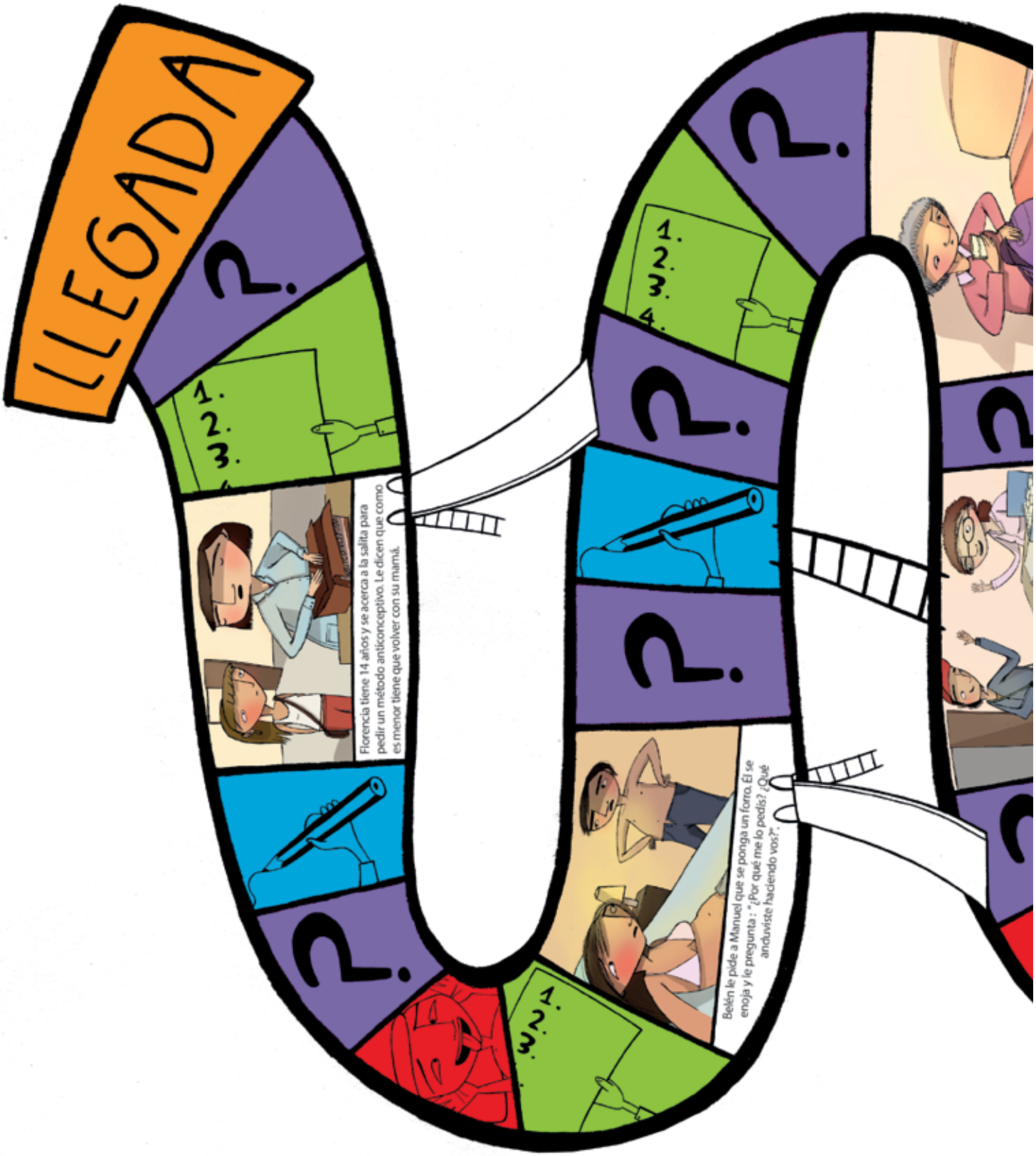
47. ¿Qué es la homofobia?
La discriminación hacia las personas homosexuales.

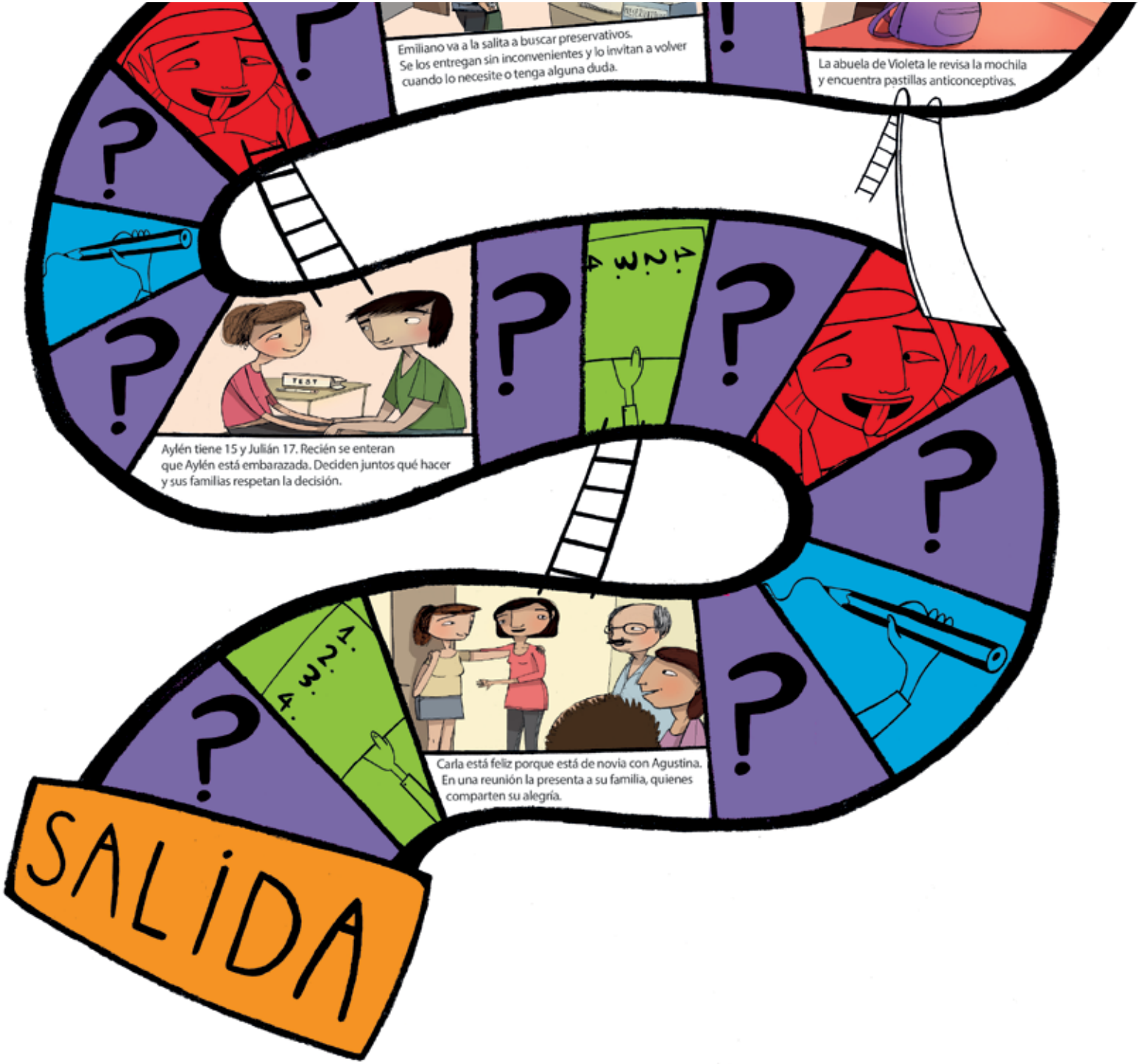
48. ¿Puede una pareja homosexual criar saludablemente a una hija o un hijo?
Sí. Las niñas y los niños pueden desarrollarse psíquica, social y emocionalmente de manera sana si son acompañados con amor en su proceso de crecimiento; no importa la orientación sexual de sus padres o madres.

49. Si te cría una pareja homosexual, ¿podés ser heterosexual?
Una persona criada por una pareja homosexual puede ser heterosexual, homosexual o bisexual. La orientación sexual de las hijas y los hijos es independiente de la de los padres o madres.

50. ¿Todas las travestis se prostituyen?
No todas las travestis se prostituyen, aunque muchas, en algún momento de su vida, recurren a esta actividad para sobrevivir, porque suele ser su única posibilidad de conseguir ingresos, debido a la descriminación del sistema educativo y del mercado laboral. Desde las organizaciones se reclama que exista cupo laboral trans para favorecer la inclusión de las personas trans. Existen experiencias de personas trans que se desarrollan con mucho éxito en diferentes profesiones cuando no se las discrimina y tienen la oportunidad de hacerlo.

Tablero para la dinámica *Escaleras y toboganes* (fotocopiar y recortar).




Emiliano va a la salita a buscar preservativos. Se los entregan sin inconvenientes y lo invitan a volver cuando lo necesite o tenga alguna duda.
La abuela de Violeta le revisa la mochila y encuentra pastillas anticonceptivas.
Aylén tiene 15 y Julián 17. Recién se enteran que Aylén está embarazada. Deciden juntos qué hacer y sus familias respetan la decisión.
Carla está feliz porque está de novia con Agustina. En una reunión la presenta a su familia, quienes comparten su alegría.
SALIDA

Carrera de la sexualidad

Variantes A y B

Este juego presenta tres variantes para jugar con participantes de diferentes franjas etarias y trabajar diferentes temáticas. Las reglas de juego son las mismas, varían las consignas y las preguntas de las tarjetas.

Variante A: entre los 10 y los 14 años. Temáticas: la sexualidad, el cuerpo, los métodos anticonceptivos, el VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS).
Variante B: a partir de los 15 años. Temáticas: la sexualidad, el cuerpo y los métodos anticonceptivos.
Variante C: a partir de los 15 años. Temáticas: la sexualidad, el cuerpo, el VIH y las ITS. (Se encuentra en la sección *Prevención de VIH e ITS.*)

Cómo se juega

Antes de comenzar, desplegamos el tablero y explicamos las instrucciones del juego.
Se arman equipos de cuatro o cinco personas. Cada equipo tira el dado y aquel que saca el número más alto abre el juego. Tira el dado una vez más y avanza tantos casilleros como indique. Según el casillero que le toque en suerte, retira la tarjeta correspondiente:

Tarea

Variante A: conocer más acerca de la sexualidad, el cuerpo, la anticoncepción, el VIH y las ITS a través de un juego, con preguntas, consignas y prendas.
Variante B: conocer más acerca de la sexualidad, el cuerpo y la anticoncepción mediante un juego, con preguntas, consignas y prendas.

Objetivos

Promover prácticas de cuidado, revisar mitos e incorporar información fehaciente para una sexualidad plena.

Elementos necesarios

Tablero. Tarjetones de cinco colores: 1) *Pregunta*; 2) *Verdadero o falso*; 3) *Imagen*; 4) *Prenda*; 5) *Todos discuten*. Un dado. Fichas de distintos colores. Hojas para dibujar y marcadores. Reloj o cronómetro. Preservativos y tijera.

Tiempo

No menos de una hora.

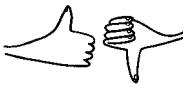
Lugar

En cualquier espacio relativamente amplio para desplegar el tablero en el piso.

Edades

Variante A: entre los 10 y los 14 años.
Variante B: a partir de los 15 años.

- Las **tarjetas celestes** contienen preguntas que el equipo deberá responder correctamente para avanzar.



- Cada **tarjeta violeta** tiene una afirmación sobre la que hay que indicar si es verdadera o falsa.

- Las **tarjetas naranjas** están ilustradas con una imagen (foto o dibujo) y tienen una consigna referida a esa imagen.

- Las **tarjetas rojas** contienen una prenda que el equipo deberá llevar a cabo. Algunas de estas tarjetas son para que un/a participante realice una acción mientras el resto del equipo adivina. Por eso, deben ser levantadas sólo por un/a integrante del equipo, sin ser vistas por el resto.

Las tarjetas se leen en voz alta y el equipo jugador responde o lleva adelante la consigna. Si responde correctamente, o logra realizar la prenda, avanza dos casilleros. Es la/el tallerista quien define, en última instancia, si la respuesta es correcta. Gane o pierda es el turno del siguiente equipo: lo importante es estimular la participación, no la competencia.
El rol de quien coordina es muy importante para que el juego se convierta en una instancia de aprendizaje: debe repreguntar, confirmar cuando las respuestas son adecuadas y aclarar los datos que no sean correctos. Las consignas del juego son disparadores, lo más enriquecedor es la reflexión y la discusión que pueda generarse a partir de ellas.

Para facilitar la tarea del tallerista las respuestas correctas figuran en el cuadernillo y están numeradas, como las tarjetas.

- Las **tarjetas verdes** implican avance para todos los equipos: para avanzar, todos deben debatir la situación que aparece en la tarjeta.
  Los equipos discuten:
  ¿Qué sucede en la situación?
  ¿Cómo creen que se sienten las/os protagonistas?
  ¿Qué cambiarían?
  ¿Qué otras cosas podrían pasar?

Luego de debatir, recuperamos del intercambio aquellos derechos que son respetados o vulnerados en la situación presentada, y las prácticas seguras o riesgosas que aparecen. Todos los equipos avanzan dos casilleros.
Después de la jugada, es el turno del siguiente equipo para tirar el dado: juega un equipo cada vez, aunque gane o pierda.
Si un equipo alcanza el casillero de llegada se declara ganador. Si el

Orientaciones para la dinámica

• Las tarjetas son disparadores: lo importante es la charla que se va generando.

• Quien coordina interviene, por ejemplo, repreguntando: ¿es correcto?, ¿por qué? Las/los demás: ¿están de acuerdo?, ¿alguien piensa diferente?
Lo primordial es dejarle lugar al debate y a la confrontación de ideas, pero siempre aclarando cuando aparece información errónea.

• Es importante no sancionar los errores y afirmar las certezas para que se puedan reconocer los logros y los avances. También lo es intentar recuperar los saberes de las y los participantes y promover la participación, para habilitar, con una escucha abierta, la duda y la repregunta. Debemos aclarar las dudas a medida que van surgiendo.

• Las respuestas correctas que figuran al final de la dinámica pueden servir como referencia para quien coordina el taller.
No recomendamos su lectura textual en el taller, sino solo utilizarlas como apoyo.

grupo está entusiasmado, y aún queda tiempo, podemos continuar hasta que un segundo equipo lo consiga, y así hasta el final. En caso de que nos quedemos sin tiempo, se declara ganador al equipo que más casilleros haya logrado avanzar.

Otras posibilidades para este juego

En espacios o situaciones en las que no pueda usarse el tablero:
Se puede jugar con un dado de colores (celeste, violeta, naranja, verde, rojo y blanco). Un equipo por vez tira el dado y, según el color que indique el azar, quien coordina entrega la tarjeta correspondiente: celeste, pregunta; violeta, verdadero o falso; naranja, imagen; rojo, prenda; verde, todos discuten.
Si sale el color blanco, el equipo contrario (o el primero a la derecha, si son más de dos) tiene la oportunidad de preguntar lo que desee, siempre dentro de la temática. El equipo que está jugando debe responder.
El juego se desarrolla exactamente igual que el juego con tablero, con la única diferencia que no implica avanzar ni retroceder en este, sino que hay que anotar puntaje (dos puntos por respuesta correcta), acordando de antemano el puntaje que indique el final del juego.

Si el grupo es cambiante como en una sala de espera u otro espacio donde circulen los participantes:
Puede ser una participación en grupos o individual, según las circunstancias. Se juega del mismo modo, con el dado de colores, pero no hay competencia entre equipos. Es un juego que permite dinamizar el intercambio de información. Cada participación se cierra en sí misma con un aplauso para los participantes.

Tablero en páginas 158 y 159.

Recomendaciones acerca del juego

- Antes de comenzar se puede utilizar una dinámica de apertura para armar los grupos.

- Podemos seleccionar las tarjetas según los ejes que nos interese abordar. Incluso, también crear tarjetas nuevas (utilizando las tarjetas en blanco).

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es el clítoris?

1

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cuál es el método anticonceptivo que, además, puede prevenir la transmisión de VIH e ITS?

2

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿El VIH se puede transmitir con un beso?

3

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cómo se puede prevenir la transmisión de ITS?

4

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿A qué edad salen los pelos cerca del pene?

5

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es ser intersex?

6

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué cambios se dan en la pubertad?

7

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es una persona trans?

8

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cuándo comienza la posibilidad de gestar?

9

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿La primera eyaculación puede producir un embarazo?

10

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿De dónde viene la sangre que sale durante la menstruación?

11

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cómo saber que se está preparada/o para tener relaciones sexuales?

12

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cómo cuidarse para evitar un embarazo?

13

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es el himen?

14

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Duele y hay sangrado la primera vez que se tienen relaciones sexuales?

15

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Es malo masturbarse?

16

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿A partir de qué edad pueden ir solos, chicas y chicos, a consultar sobre métodos anticonceptivos?

17

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿En qué momento del ciclo menstrual se produce la ovulación?

18

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es una polución nocturna?

19

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cuál es la edad ideal para empezar a tener relaciones sexuales?

20

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Por qué se puede romper el preservativo?

21

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cuántas veces se puede usar un mismo preservativo?

22

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Se puede colocar un preservativo si el pene no está erecto?

23

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Se pueden tener relaciones sexuales durante la menstruación?

24

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

Para mayor protección, ¿conviene usar doble preservativo?

25

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

26

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es el sexo oral?

27

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cómo se sabe si una persona está embarazada?

28

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Cómo se puede saber si una persona tiene VIH?

29

Carrera de la sexualidad **A**

PREGUNTA

¿Qué es el líquido preseminal?

30

Carrera de la sexualidad **A**

En las mujeres masturbarse es anormal.

¿VERDADERO O FALSO?

1

Carrera de la sexualidad **A**

La homosexualidad es una enfermedad.

¿VERDADERO O FALSO?

2

Carrera de la sexualidad **A**

Se puede producir un embarazo en la primera relación sexual.

¿VERDADERO O FALSO?

3

Carrera de la sexualidad **A**

El clítoris tiene como función exclusiva producir placer.

¿VERDADERO O FALSO?

4

Carrera de la sexualidad **A**

No hay forma de prevenir las ITS, es cuestión de suerte.

¿VERDADERO O FALSO?

5

Carrera de la sexualidad **A**

Todas las ITS se ven a simple vista.

¿VERDADERO O FALSO?

6

Carrera de la sexualidad **A**

El preservativo es el único método anticonceptivo que puede prevenir VIH e ITS.

¿VERDADERO O FALSO?

7

Carrera de la sexualidad **A**

Masturbarse mucho provoca trastornos psicológicos.

¿VERDADERO O FALSO?

8

Carrera de la sexualidad **A**

Durante la menstruación no hay que bañarse.

¿VERDADERO O FALSO?

9

Carrera de la sexualidad **A**

Cuando las mujeres se excitan suelen lubricarse o “mojarse”.

¿VERDADERO O FALSO?

10

Carrera de la sexualidad **A**

Los cambios corporales en la pubertad se producen siempre a la misma edad.

¿VERDADERO O FALSO?

11

Carrera de la sexualidad **A**

Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire de la punta.

¿VERDADERO O FALSO?

12

Carrera de la sexualidad **A**

Hay mujeres con pene y varones con vulva.

¿VERDADERO O FALSO?

13

Carrera de la sexualidad **A**

Sería mejor que una persona con VIH no fuera a la escuela.

¿VERDADERO O FALSO?

14

Carrera de la sexualidad **A**

Una pareja gay no debería tener hijas/os.

¿VERDADERO O FALSO?

15

Carrera de la sexualidad **A**

Las adolescentes pueden usar pastillas anticonceptivas.

¿VERDADERO O FALSO?

16

Carrera de la sexualidad **A**

Si te cría una pareja de homosexuales podés ser heterosexual.

¿VERDADERO O FALSO?

17

Carrera de la sexualidad **A**

Una adolescente embarazada tiene derecho a continuar cursando sus estudios.

¿VERDADERO O FALSO?

18

Carrera de la sexualidad **A**

Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas tienen algo raro.

¿VERDADERO O FALSO?

19

Carrera de la sexualidad **A**

La sífilis se puede prevenir.

¿VERDADERO O FALSO?

20

Carrera de la sexualidad **A**

Si soy menor puedo ir a la salita a buscar preservativos.

¿VERDADERO O FALSO?

21

Carrera de la sexualidad **A**

Cuando una mujer es violada es porque "provocó" al varón.

¿VERDADERO O FALSO?

22

Carrera de la sexualidad **A**

Los gritos e insultos son manifestaciones de violencia.

¿VERDADERO O FALSO?

23

Carrera de la sexualidad **A**

No es normal que una mujer lleve la iniciativa en el sexo.

¿VERDADERO O FALSO?

24

Carrera de la sexualidad **A**

No es de hombre llorar.

¿VERDADERO O FALSO?

25

Carrera de la sexualidad **A**

Cuando se tienen relaciones sexuales por primera vez hay que contárselo a algún adulto.

¿VERDADERO O FALSO?

26

Carrera de la sexualidad **A**

Durante la menstruación no hay posibilidad de embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

27

Carrera de la sexualidad **A**

Si alguien con nombre de varón se siente mujer, tiene derecho a elegir otro nombre y que la llamen por ese nombre.

¿VERDADERO O FALSO?

28

Carrera de la sexualidad **A**

Si el varón se excita mucho necesita tener una relación sexual.

¿VERDADERO O FALSO?

29

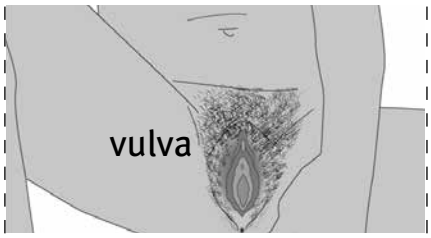
Carrera de la sexualidad **A**

Los varones necesitan tener más relaciones sexuales que las mujeres.

¿VERDADERO O FALSO?

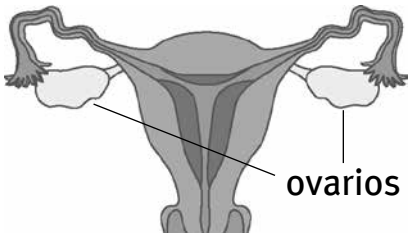
30

Carrera de la sexualidad A



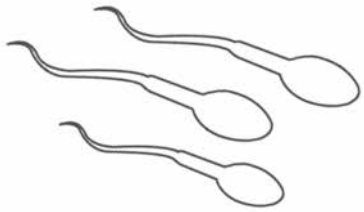
¿Qué es? ¿Cuántos orificios tiene? ¿Para qué sirven?

Carrera de la sexualidad A



¿Qué son y qué hacen?

Carrera de la sexualidad A



¿Qué son?
¿Qué sabemos acerca de ellos?

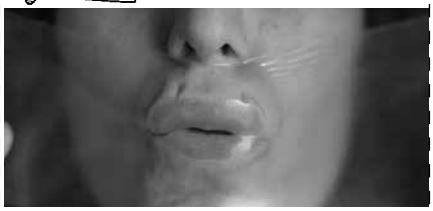
Carrera de la sexualidad A

¿Qué sucede en la imagen? ¿Qué derechos podemos pensar que están en juego en la escena?

Carrera de la sexualidad A

¿Qué sucede en la imagen? ¿Qué derechos podemos pensar que están en juego en la escena?

Carrera de la sexualidad A



¿Qué es?
¿Para qué se usa?
¿Cómo se puede hacer?

Carrera de la sexualidad A

Anticoncepción de emergencia
¿Para qué se usa?
¿Cuándo se toma?

Carrera de la sexualidad A

¿Qué es?
¿Para qué sirve?

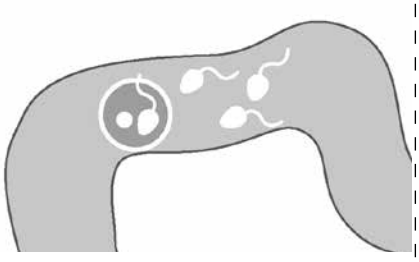
Carrera de la sexualidad A

¿Compartir el mate puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad A

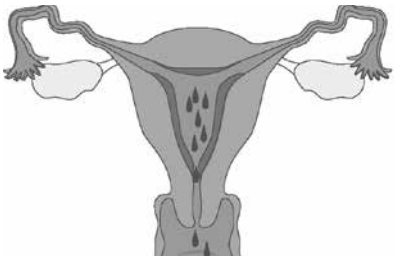
¿Qué es?
¿Para qué sirve?

Carrera de la sexualidad A



¿Qué sucede en la imagen?

Carrera de la sexualidad A



¿Qué muestra la imagen?

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Hacer una publicidad muda sobre preservativos.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Dibujo secreto:
un integrante dibuja un pene y los testículos, el equipo debe adivinar qué es.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Dígalo con mímica:
espermatozoide fecundando un óvulo, el equipo debe adivinar qué hacés.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Dibujar la vulva y nombrar por lo menos dos partes.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Inventar una definición de diccionario. Preservativo: Dícese de...

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar a la vulva.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Dígalo con mímica:
colocación de preservativo, el equipo debe adivinar qué hacés.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Con un preservativo y una tijera confeccionar un campo de látex.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar a las relaciones sexuales.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar al pene.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

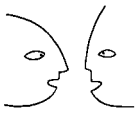
En un minuto nombrar cinco métodos anticonceptivos que conozcan.

Carrera de la sexualidad **A**

PRENDA

Cantar un fragmento de una canción que hable sobre sexualidad.

Carrera de la sexualidad **A**



DEBATE

Olivia está en segundo año del secundario. El otro día le hicieron preguntas sobre sexualidad a la profesora de Biología y les respondió que tenían que seguir con el programa, que esos no eran temas para trabajar en la escuela.

Carrera de la sexualidad **A**

DEBATE

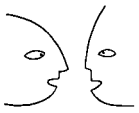
Marcos está por salir a la noche con sus amigos. Su papá se acerca, le da unos preservativos y le dice:
—Tomá, no metas la pata.

Carrera de la sexualidad **A**

DEBATE

Agustina y Emmanuel anoche tuvieron relaciones, no se cuidaron porque Agus estaba indispuesta.

Carrera de la sexualidad **A**



DEBATE

Martu tiene 11 años. Desde que tiene 9 pudo empezar a contar que se siente varón. No le gusta que lo llamen "Martina" como dice en su DNI. Su familia está de acuerdo pero en la escuela no lo respetan.

Carrera de la sexualidad **A**

DEBATE

Mauro y Aylén están de novios hace seis meses. Mauro insiste en que tengan relaciones sexuales, pero Aylén aún no quiere. Mauro le dice que ya la esperó un montón y que sí o sí quiere debutar, aunque no sea con ella.

Carrera de la sexualidad **A**

DEBATE

Marianela le pidió a Julián que usaran preservativos, Julián le dijo que no hacía falta, que él acababa afuera.

Carrera de la sexualidad **A**

DEBATE

Denise y Rocío son novias. Rocío le contó a sus papás, Denise le dice que ni loca le cuenta a nadie.

Carrera de la sexualidad **A**

DEBATE

Karina tiene 15 años y empezó a tener relaciones con su novio hace poquito. Su mamá no lo sabe. Karina quiere ir al centro de salud con su novio para averiguar cómo cuidarse.

Carrera de la sexualidad, variante A. Preguntas y respuestas.

1. ¿Qué es el clítoris?
El clítoris es el órgano sexual eréctil que se encuentra en la parte anterior de la vulva, puede producir sensaciones placenteras. Solo es visible una décima parte de su volumen total.

2. ¿Cuál es el método anticonceptivo que, además, puede prevenir la transmisión de VIH e ITS?
El preservativo.

3. ¿El VIH se puede transmitir con un beso?
No. La saliva no transmite el VIH. Puede transmitirse a través de estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre o leche humana. Por tal motivo, el VIH no se transmite por besar, abrazar, compartir vasos, cubiertos o el mate, intercambiar ropa, usar el mismo baño, la cama o la pileta.

4. ¿Cómo se puede prevenir la transmisión de ITS?
La mayoría de las infecciones transmisibles sexualmente (ITS) se pueden prevenir utilizando preservativo o campo de látex en las relaciones sexuales. El VIH se previene, además, evitando compartir jeringas, canutos, hojitas de afeitar, cepillos de dientes, ni ningún elemento cortante o punzante que pueda estar en contacto con sangre. La leche humana también contiene el virus del VIH, por eso es recomendable que las personas que conviven con el virus no amamanten. Existen vacunas para prevenir la hepatitis B y algunas cepas del VPH.

5. ¿A qué edad salen los pelos cerca del pene?
Depende de cada persona, el vello en el pubis y en las axilas suele aparecer entre los 10 y los 14 o 15 años. Es uno de los primeros cambios que ocurren en la pubertad.

6. ¿Qué es ser intersex?
Suele llamarse intersex a las personas cuyos genitales no pueden clasificarse como pene o vulva. Nace al menos una persona intersex por cada dos mil personas. Las personas intersex tienen derecho a que se respete su cuerpo y no se lxs intervenga quirúrgicamente sin su consentimiento.

7. ¿Qué cambios se dan en la pubertad?
Aumenta la altura, cambia la voz. Se desarrollan los genitales (testículos, pene, vulva). El cuerpo suele transpirar más. Otros cambios pueden ser: crecimiento de pelos en las axilas, en el pubis, en los brazos, en las piernas; ensanchamiento de las caderas y el tórax; aparición de granitos; crecimiento de pechos. Pueden aparecer la primera menstruación o la primera eyaculación. También aparecen nuevos gustos y hay cambios en los sentimientos y los deseos.

8. ¿Qué es una persona trans?
Es una persona que no se identifica con el género que le fue asignado al nacer. Por ejemplo, fue identificada como varón, pero es mujer porque así se siente. O fue identificada como mujer, pero es varón porque así se siente.
Según la Ley 26.743 todas las personas tenemos derecho a que se respete nuestra identidad de género. Esto quiere decir que solo cada persona puede decidir si es una mujer o un varón más allá de cómo sean sus genitales.

9. ¿Cuándo comienza la posibilidad de gestar?
Semanas antes de la primera menstruación se produce la primera ovulación. Y desde ese momento existe posibilidad biológica de un embarazo.

10. ¿La primera eyaculación puede producir un embarazo?
Desde la primera eyaculación hay espermatozoides en el semen. Por lo tanto, si existe penetración pene - vagina sin protección, es posible un embarazo.

11. ¿De dónde viene la sangre que sale durante la menstruación?
La sangre menstrual es en parte sangre y en parte tejido del endometrio (pared que recubre la parte interna del útero) que se forma durante todo el ciclo menstrual y que, al final, se desprende si no albergó un óvulo fecundado.

12. ¿Cómo saber que se está preparada o preparado para tener relaciones sexuales?
Depende de cada persona. Es importante no sentir presiones, que sea una decisión personal, y que exista comodidad y confianza con la otra persona. Es importante saber que todas las personas pueden negarse a las prácticas que no deseen, en todo momento.

13. ¿Cómo cuidarse para evitar un embarazo?
En el caso de una relación sexual con penetración pene - vagina es importante utilizar un método anticonceptivo para evitar un embarazo. Es un derecho acceder al MAC elegido en forma gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

14. ¿Qué es el himen?
El himen es una membrana que forma una especie de anillo. Se encuentra en la parte externa de la vagina. Esta membrana se puede romper o no en las primeras penetraciones. La rotura puede ser dolorosa. También puede romperse realizando actividades físicas o no romperse nunca, según su elasticidad.

15. ¿Duele y hay sangrado la primera vez que se tienen relaciones sexuales?
Las primeras relaciones sexuales pueden ser de muy distintas maneras. No siempre incluyen penetración. En el caso de la penetración pene - vagina, puede doler por falta de lubricación o por rotura de himen. En el último caso, puede sangrar. En la penetración anal es recomendable el uso de lubricantes a base de agua. La comodidad, la confianza son factores que pueden disminuir el dolor.

16. ¿Es malo masturbarse?
No. La masturbación es una práctica saludable y placentera que no causa ningún tipo de trastorno, y ayuda a conocernos y a disfrutar de nuestro cuerpo.

17. ¿A partir de qué edad pueden ir solos, chicas y chicos, a consultar sobre métodos anticonceptivos?
Se puede consultar por métodos anticonceptivos y solicitar información a cualquier edad, así como acceder a preservativos. A partir de la sanción del Código Civil y Comercial del año 2015, se considera que las y los adolescentes a partir de los 13 años no necesitan acompañamiento de sus padres ni de otro adulto para que se les provean métodos anticonceptivos reversibles. Por otro lado, se considera, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño y la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que estos van adquiriendo capacidades (o competencias) progresivas y que, en caso de que la demanda sea hecha por niñas o niños menores de 13 años, los equipos de salud pueden considerar la entrega, atendiendo a los derechos y las necesidades de los mismos.

18. ¿En qué momento del ciclo menstrual se produce la ovulación?
La ovulación se produce alrededor de la mitad del ciclo menstrual. Es difícil saber la fecha exacta, puede variar de persona a persona y de ciclo a ciclo. Por ejemplo, en ciclos de 28 días suele ocurrir alrededor del día 14.

19. ¿Qué es una polución nocturna?
Una eyaculación involuntaria que ocurre durante el sueño.

20. ¿Cuál es la edad ideal para empezar a tener relaciones sexuales?
No hay una edad ideal. El momento ideal es aquel en que cada persona lo desee y lo decida. Muchas veces se habla de relaciones sexuales reduciéndolas a la penetración. Las relaciones sexuales pueden incluir o no la penetración. Empezar a tener relaciones sexuales es un proceso. Lo importante es que cada persona pueda ir decidiendo sin presiones cuándo, con quién y en qué momento tener experiencias sexuales.

21. ¿Por qué se puede romper el preservativo?
Los preservativos se pueden romper por muchas razones. Generalmente se rompen si no se colocan correctamente, si están vencidos o si se usa el lubricante incorrecto (usar un lubricante a base de aceite con un preservativo de látex puede producir una rotura).

22. ¿Cuántas veces se puede usar un mismo preservativo?
Una sola vez. Debe utilizarse uno distinto en cada práctica sexual (vaginal, anal u oral). Si en la relación sexual intervienen más de dos personas, tener en cuenta que no debe utilizarse el mismo preservativo con personas diferentes.

23. ¿Se puede colocar un preservativo si el pene no está erecto?
No. El pene debe estar erecto para que el preservativo pueda ser colocado.

24. ¿Se pueden tener relaciones sexuales durante la menstruación?
No hay ninguna contraindicación al respecto. Todo depende de las ganas y la comodidad que experimenten las personas que van a tener relaciones sexuales, y que sea un momento de placer y disfrute. Es importante tener presente que la sangre de la menstruación puede transmitir ITS.

25. Para mayor protección, ¿conviene usar doble preservativo?
No se debe utilizar doble preservativo porque la fricción entre ambos facilita que se rompan. Un solo preservativo, utilizado correctamente, puede prevenir un embarazo, así como ITS y VIH.

26. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?
Los métodos de acceso gratuito son: preservativos, pastillas anticonceptivas, DIU, inyectables, implantes subdérmicos, anticoncepción quirúrgica (ligadura tubaria y vasectomía). También existe la anticoncepción de emergencia para cuando el método falla o no se utiliza uno.

27. ¿Qué es el sexo oral?
Es una práctica sexual en la que se estimulan los órganos genitales (vulva, pene) o el ano con los labios y la lengua.

28. ¿Cómo se sabe si una persona está embarazada?
Existen diferentes formas de confirmar un embarazo: a través de un test de embarazo (el que se utiliza más habitualmente funciona con tiras reactivas en orina), un examen de sangre (mide una hormona que se produce durante el embarazo) o una ecografía (con un atraso menstrual superior a seis semanas, aproximadamente). El test de embarazo es gratuito en hospitales y centros de salud.

29. ¿Cómo se puede saber si una persona tiene VIH?
La manera de confirmarlo es a través de un estudio en sangre, gratuito y confidencial, en centros de salud y hospitales del país, para cualquier persona, sin importar su edad.

30. ¿Qué es el líquido preseminal?
Es un líquido que sale del pene con la exitación. Contiene espermatozoides, puede producir un embarazo. También transmitir ITS. No hay posibilidad de controlarlo.

Verdadero o falso, variante A.

1. En las mujeres masturbarse es anormal.
Falso. No existen prácticas normales o anormales que puedan diferenciarse en función del género de la persona. La masturbación es parte de la búsqueda de placer, del conocimiento del propio cuerpo, y puede ser vivida como una práctica muy placentera, por todas las personas.

2. La homosexualidad es una enfermedad.
Falso. La homosexualidad es una de las formas de vivir la sexualidad, tan válida y saludable como cualquier otra.

3. Se puede producir un embarazo en la primera relación sexual.
Verdadero. Si existe la penetración pene - vagina.

4. El clítoris tiene como función exclusiva producir placer.
Verdadero.

5. No hay forma de prevenir las ITS, es cuestión de suerte.
Falso. Las ITS se previenen con el uso de preservativo y/o campo de látex; no compartiendo elementos cortantes ni punzantes y utilizando materiales descartables. Existen vacunas para prevenir la hepatitis A y B y algunas cepas del VPH.

6. Todas las ITS se ven a simple vista.
Falso. Se puede tener una ITS y no tener síntomas. Por ejemplo, una persona puede vivir años con el VIH sin tener ningún signo. La forma de saber si se tienen o no ITS es realizarse los estudios de diagnóstico, y la mayoría tiene tratamiento.

7. El preservativo es el único método anticonceptivo que puede prevenir VIH e ITS.
Verdadero.

8. Masturbarse mucho provoca trastornos psicológicos.
Falso. Masturbarse es normal, saludable y no produce ningún trastorno, la frecuencia depende del deseo de cada persona.

9. Durante la menstruación no hay que bañarse.
Falso. No hay ninguna contraindicación al respecto, es una cuestión de comodidad e higiene personal.

10. Cuando las mujeres se excitan suelen lubricarse o "mojarse".
Verdadero. Es importante aclarar que esto les sucede a las personas con vagina. Es decir puede sucederle también a los varones trans. Y no es lo que le ocurre a las mujeres trans.

11. Los cambios corporales en la pubertad se producen siempre a la misma edad.
Falso. Los cambios se van produciendo en diferentes momentos en cada persona. Y no todos los cambios son al mismo tiempo en cada persona. Comúnmente empiezan a aparecer entre los 8 y 12 años, y se dan hasta los 16 o 17 años.

12. Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire de la punta.
Verdadero.

13. Hay mujeres con pene y varones con vulva.
Verdadero. Los genitales no definen la identidad de las personas. Una persona con pene es mujer si así se siente y una persona con vulva es varón si así se siente.

14. Sería mejor que una persona con VIH no fuera a la escuela.
Falso. Una persona con VIH puede llevar adelante una vida normal y realizar las mismas actividades que el resto. Ir a la escuela no implica ningún riesgo para sí misma ni para las demás personas.

15. Una pareja gay no debería tener hijas/os.
Falso. Hay distintos tipos de familias. La orientación sexual de las personas no define si son buenas/os o malas/os madres o padres.

16. Las adolescentes pueden usar pastillas anticonceptivas.
Verdadero.

17. Si te cría una pareja de homosexuales podés ser heterosexual.
Verdadero.

18. Una adolescente embarazada tiene derecho a continuar cursando sus estudios.
Verdadero. Sin embargo, muchas veces no puede hacerlo por falta de los apoyos necesarios.

19. Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas tienen algo raro.
Falso. Hay tantas formas de vivir la sexualidad como personas. No hay algunas más "naturales" o "normales" que otras. Lo importante es que las relaciones sexuales sean placenteras y elegidas libremente.

20. La sífilis se puede prevenir.
Verdadero.

21. Si soy menor puedo ir a la salita a buscar preservativos.
Verdadero.

22. Cuando una mujer es violada es porque "provocó" al varón.
Falso. Nunca una violación es provocada y nada puede justificarla. Ninguna persona tiene derecho a hacer algo con el cuerpo de otra persona cuando esta no lo desea.

23. Los gritos e insultos son manifestaciones de violencia.
Verdadero.

24. No es normal que una mujer lleve la iniciativa en el sexo.
Falso. Cualquiera puede llevar la iniciativa. No hay conductas que puedan ser condenadas moralmente en función del género de la persona.

25. No es de hombre llorar.
Falso. Los varones pueden llorar y esto no los hace menos hombres. Son los estereotipos de género los que limitan a los varones las posibilidades de expresar sentimientos.

26. Cuando se tienen relaciones sexuales por primera vez hay que contárselo a algún adulto.
Falso. Eso depende de cada persona. No es obligatorio contárselo a ningún adulto. Lo que muchas veces es positivo es contar con personas de confianza para charlar sobre estos y otros temas.

27. Durante la menstruación no hay posibilidad de embarazo.
Falso. Si hay penetración pene - vagina, existe la posibilidad de un embarazo aun menstruando. Si bien es menos probable no es imposible un embarazo durante la menstruación, ya que se puede estar cerca de la fecha de ovulación, y los espermatozoides pueden vivir y fecundar al óvulo hasta cinco días después de la relación sexual.

28. Si alguien con nombre de varón se siente mujer, tiene derecho a elegir otro nombre y que la llamen por ese nombre.
Verdadero. La Ley de Identidad de Género garantiza que en la escuela, en los hospitales, clubes y en todos los espacios tengan que respetar el nombre elegido por la persona, haya o no hecho el cambio en su DNI.

29. Si el varón se excita mucho necesita tener una relación sexual.
Falso. No consumar una relación sexual no implica ningún riesgo para la salud. Para que una relación sexual sea placentera ambas personas deben estar de acuerdo.

30. Los varones necesitan tener más relaciones sexuales que las mujeres.
Falso. El deseo sexual depende de cada persona, no es una cuestión ligada al género.

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Cuál es la función de los testículos?

1

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué son los ovarios y cuál es su función?

2

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Duele y hay sangrado la primera vez que se tienen relaciones sexuales?

3

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es la homosexualidad?

4

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es la heterosexualidad?

5

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué tengo que hacer si se me rompe un preservativo?

6

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Es necesario usar un nuevo preservativo para cada práctica: vaginal, anal y oral?

7

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Por qué se produce la menstruación?

8

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es la fecundación?

9

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es necesario para que se produzca un embarazo?

10

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es una persona trans y qué derechos le reconoce la Ley de Identidad de Género?

11

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es la intersexualidad?

12

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué día del ciclo se produce la ovulación?

13

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es el implante y cómo funciona?

14

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Hay formas naturales de prevenir embarazos?

15

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es la pansexualidad?

16

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Cómo se llega a un orgasmo?

17

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Es posible el embarazo sin penetración?

18

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Existe la posibilidad de embarazo durante la menstruación?

19

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Se pueden tener relaciones sexuales durante el embarazo?

20

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué es una zona erógena?

21

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Hasta cuántas veces por año se puede utilizar la anticoncepción de emergencia?

22

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿La anticoncepción de emergencia es abortiva?

23

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué método anticonceptivo es ciento por ciento seguro?

24

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Cuánto mide un DIU? ¿De 2 a 5 cm, de 5 a 10 cm, o de 10 a 20 cm?

25

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Cuánto tiempo después de la relación son más efectivas las pastillas de anticoncepción de emergencia?

26

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Una persona que todavía no tuvo hijas/os puede colocarse un DIU?

27

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Qué son y para qué sirven los lubricantes?

28

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

¿Por qué se puede romper el preservativo?

29

Carrera de la sexualidad **B**

PREGUNTA

Para mayor protección ¿conviene usar doble preservativo?

30

Carrera de la sexualidad **B**

En la penetración es importante que haya lubricación.

¿VERDADERO O FALSO?

1

Carrera de la sexualidad **B**

Los varones necesitan masturbarse más que las mujeres.

¿VERDADERO O FALSO?

2

Carrera de la sexualidad **B**

Lavarse la vagina después de una relación sexual evita el embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

3

Carrera de la sexualidad **B**

Durante la lactancia no hay posibilidad de embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

4

Carrera de la sexualidad **B**

En la frotación vulva-vulva puede usarse campo de látex para prevenir la transmisión de ITS.

¿VERDADERO O FALSO?

5

Carrera de la sexualidad **B**

No es conveniente tener relaciones sexuales durante la menstruación.

¿VERDADERO O FALSO?

6

Carrera de la sexualidad **B**

La anticoncepción de emergencia produce daños en el organismo.

¿VERDADERO O FALSO?

7

Carrera de la sexualidad **B**

Es recomendable lavarse los dientes antes del sexo oral.

¿VERDADERO O FALSO?

8

Carrera de la sexualidad **B**

El DIU puede provocar cáncer de útero.

¿VERDADERO O FALSO?

9

Carrera de la sexualidad **B**

Las pastillas anticonceptivas provocan cáncer de ovario.

¿VERDADERO O FALSO?

10

Carrera de la sexualidad **B**

Si la penetración no es profunda, no hay posibilidad de embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

11

Carrera de la sexualidad **B**

Se puede interrumpir legalmente un embarazo si es producto de una violación.

¿VERDADERO O FALSO?

12

Carrera de la sexualidad **B**

Se puede interrumpir legalmente un embarazo si está en riesgo la salud física, mental o social de la persona gestante.

¿VERDADERO O FALSO?

13

Carrera de la sexualidad **B**

Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire de la punta.

¿VERDADERO O FALSO?

14

Carrera de la sexualidad **B**

Las y los adolescentes pueden recibir métodos anticonceptivos aunque no estén acompañados por personas adultas.

¿VERDADERO O FALSO?

15

Carrera de la sexualidad **B**

La anticoncepción de emergencia no puede usarse más de dos veces al año.

¿VERDADERO O FALSO?

16

Carrera de la sexualidad **B**

El DIU es abortivo.

¿VERDADERO O FALSO?

17

Carrera de la sexualidad **B**

Las pastillas de emergencia cuando no tienen efecto dañan al embrión.

¿VERDADERO O FALSO?

18

Carrera de la sexualidad **B**

Una persona puede ser violada por su novio o su marido.

¿VERDADERO O FALSO? 19

Carrera de la sexualidad **B**

Una persona con discapacidad tiene derecho a elegir un método anticonceptivo.

¿VERDADERO O FALSO? 20

Carrera de la sexualidad **B**

No usar preservativo puede ser una manera de demostrar amor, entrega y confianza en la otra persona.

¿VERDADERO O FALSO? 21

Carrera de la sexualidad **B**

Puede ocurrir un embarazo por contacto con una toalla u otro objeto con semen.

¿VERDADERO O FALSO? 22

Carrera de la sexualidad **B**

La persona que va a parir tiene derecho a ser acompañada por quien elija y a parir en la posición que decida.

¿VERDADERO O FALSO? 23

Carrera de la sexualidad **B**

En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo.

¿VERDADERO O FALSO? 24

Carrera de la sexualidad **B**

Si la mujer tiene un orgasmo la posibilidad de embarazo es mayor.

¿VERDADERO O FALSO? 25

Carrera de la sexualidad **B**

El fin último de la sexualidad es la reproducción.

¿VERDADERO O FALSO? 26

Carrera de la sexualidad **B**

Las personas que tienen pareja estable tienen menos posibilidades de contraer ITS.

¿VERDADERO O FALSO? 27

Carrera de la sexualidad **B**

Para prevenir el VIH hay que lavarse luego de las relaciones sexuales.

¿VERDADERO O FALSO? 28

Carrera de la sexualidad **B**

Si sos fuerte y sana/o es difícil que contraigas VIH.

¿VERDADERO O FALSO? 29

Carrera de la sexualidad **B**

Si una persona tiene VIH debe comunicárselo a las personas con las que comparte actividades.

¿VERDADERO O FALSO? 30

Carrera de la sexualidad **B**

Implante. ¿Qué es?
¿Qué sabemos de él?

Carrera de la sexualidad **B**

¿Qué sucede en la imagen? ¿Qué derechos podemos pensar que están en juego en la escena?

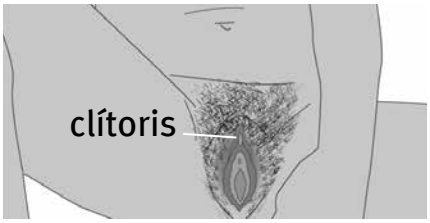
Carrera de la sexualidad **B**

¿Compartir cubiertos puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad **B**

¿Qué sucede en la imagen? ¿Qué derechos podemos pensar que están en juego en la escena?

Carrera de la sexualidad **B**



¿Qué es?
¿Para qué sirve?

Carrera de la sexualidad **B**

¿Qué es? ¿Para qué se usa?
¿Con qué elementos se puede fabricar?

Carrera de la sexualidad **B**

Anticoncepción de emergencia
¿Para qué se usa?
¿Cuándo se toma?

Carrera de la sexualidad **B**

¿Qué es? ¿Para qué sirve?
¿Cómo se utiliza?

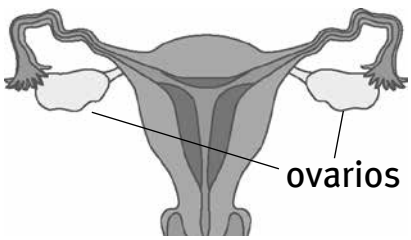
Carrera de la sexualidad **B**

¿Para qué se usan?
¿Cómo se toman?

Carrera de la sexualidad **B**

¿Qué es?
¿Para qué sirve? ¿Cómo se usa?

Carrera de la sexualidad **B**



¿Qué son y qué hacen?

Carrera de la sexualidad **B**

¿Qué es?
¿Qué sabemos acerca de él?

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

Con un preservativo y una tijera confeccionar un campo de látex.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

Dibujo secreto: un/a integrante dibuja un pene y los testículos, el equipo debe adivinar qué es.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

En un minuto, mostrar la colocación de un preservativo, explicando paso a paso.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar a la vulva.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos 5 métodos anticonceptivos que deben entregarse gratuitamente en los centros de salud, obras sociales y prepagas.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

Elegir un método anticonceptivo y hacer una publicidad de televisión.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar a las relaciones sexuales.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

Dibujo secreto: un/a integrante dibuja una vulva, el equipo debe adivinar qué es.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar al pene.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

Cantar un fragmento de una canción que hable sobre sexualidad.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

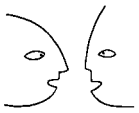
Representación: dos integrantes del equipo hacen de una pareja que discute sobre el uso del preservativo o campo de látex, argumentando a favor y en contra de usarlo.

Carrera de la sexualidad **B**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar a la menstruación.

Carrera de la sexualidad **B**



DEBATE

Lucía está embarazada. Se asustó porque sintió un dolor fuerte. Un amigo la acompañó al médico. En el j le dijeron que vuelva acompañada por una persona adulta porque tiene 14 años.

Carrera de la sexualidad **B**

DEBATE

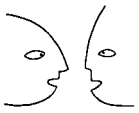
A Julia la mamá la llevó al médico para que le dé pastillas anticonceptivas, porque no quiere que le pase lo mismo que a su hermana, que quedó embarazada.

Carrera de la sexualidad **B**

DEBATE

El mes pasado Jazmín tuvo relaciones sin preservativo y tomó la pastilla de emergencia. Anoche, estuvo con un chico y tampoco se cuidó. Hoy volvió a la salita a buscar anticoncepción de emergencia de nuevo.

Carrera de la sexualidad **B**



DEBATE

Fede (5 años) le pregunta a su mamá (que está embarazada):
—¿Cómo se fabrican los bebés?
Ella responde: —Hay cosas que no te puedo explicar porque sos muy chiquito. Ya vas a entender cuando seas grande. Ahora seguí jugando.

Carrera de la sexualidad **B**

DEBATE

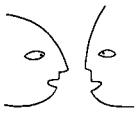
Juan tiene 15 años. Es un varón trans. Aún no hizo el cambio de nombre en el documento pero su familia lo está ayudando. En la escuela tiene profesores que lo siguen llamando por su nombre anterior.

Carrera de la sexualidad **B**

DEBATE

Valentina no puede tomar pastillas anticonceptivas porque Franco, su novio, no se lo permite. Tampoco usan preservativo porque a él no le gusta.

Carrera de la sexualidad **B**



DEBATE

A Martín le gusta un chico. Le contó a su tía. Ella se preocupó y le dijo que tendría que ir a un psicólogo.

Carrera de la sexualidad **B**

DEBATE

Sofía va a la ginecóloga para realizarse un PAP. En la consulta, la médica le pregunta con qué método anticonceptivo se cuida. Sofía le responde que no utiliza ninguno, porque está en pareja con una chica. La médica le dice que entonces no es necesario hacer ese estudio.

Carrera de la sexualidad, variante B. Preguntas y respuestas.

1. ¿Cuál es la función de los testículos?
La función de los testículos es producir espermatozoides y testosterona, una hormona sexual. Tienen una envoltura que los protege, llamada escroto, que conserva una temperatura óptima para los espermatozoides, alejando o acercando los testículos al cuerpo de acuerdo a si el clima es caluroso o frío.

2. ¿Qué son los ovarios y cuál es su función?
Los ovarios forman parte de un sistema genital (sistema vulva-vagina-útero-ovarios). Son dos glándulas del tamaño de una almendra. Contienen los óvulos y además producen hormonas. En general, en cada ciclo menstrual, se van turnando para hacer madurar un óvulo y liberarlo.

3. ¿Duele y hay sangrado la primera vez que se tienen relaciones sexuales?
Las primeras relaciones sexuales pueden ser de muy distintas maneras. No siempre incluyen penetración. En el caso de la penetración pene - vagina, puede doler por falta de lubricación o por rotura de himen. En el último caso, puede sangrar. En la penetración anal es recomendable el uso de lubricantes a base de agua. La comodidad y la confianza son factores que pueden disminuir el dolor.

4. ¿Qué es la homosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del mismo género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

5. ¿Qué es la heterosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del otro género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

6. ¿Qué tengo que hacer si se me rompe un preservativo?
Si se rompe durante una relación con penetración pene-vagina, tomar un anticonceptivo de emergencia (conocido también como pastilla del día después) lo antes posible luego de la relación sexual, ya que es más efectiva durante las primeras 12 horas. Aunque puede tomarse hasta cinco días posteriores a la falla del método.
Muchas veces la rotura es porque no se colocó de manera adecuada, por tal motivo, es importante revisar el modo en que fue utilizado, para que no se repita la rotura.

7. ¿Es necesario usar un nuevo preservativo para cada práctica: vaginal, anal y oral?
Sí. Es indispensable cambiar el preservativo por uno nuevo en cada práctica de sexo oral, anal o vaginal. Esto evita llevar bacterias o gérmenes de una zona del cuerpo a otra. Si en la relación sexual participan más de dos personas, recordar que no se debe utilizar el mismo preservativo con diferentes personas.

8. ¿Por qué se produce la menstruación?
El endometrio (pared que recubre la parte interna del útero) se engrosa cada mes. Si recibe un óvulo fecundado, servirá para su implantación y su nutrición. Si el óvulo liberado por el ovario no es fecundado, el endometrio se desprende en forma de flujo menstrual.

9. ¿Qué es la fecundación?
La fecundación es la unión (en una de las trompas de Falopio) de un óvulo con un espermatozoide. Para que suceda debe coincidir la entrada de espermatozoides con días cercanos a la ovulación. Puede producirse hasta 24 horas después de que el óvulo sale del ovario (ese es el tiempo en el que el óvulo está activo). Los espermatozoides pueden vivir en el interior del útero o las trompas, y fecundar al óvulo, hasta cinco días después de la relación sexual.

10. ¿Qué es necesario para que se produzca un embarazo?
Para que se produzca un embarazo es necesario la unión de un óvulo y un espermatozoide y la anidación en el endiometrio. Puede producirse por relaciones sexuales con penetración pene-vagina, sin utilización de método anticonceptivo y en días cercanos a la ovulación. También puede producirse con técnicas médicas de reproducción asistida.

11. ¿Qué es una persona trans y qué derechos le reconoce la Ley de Identidad de Género?
Una persona trans es alguien que no se identifica con el género que le fue asignado al nacer. Según la Ley de Identidad de Género tiene derecho al trato digno, a ser nombrada e identificada por el nombre que elija y a acceder, si lo desea, a prácticas de modificación corporal.

12. ¿Qué es la intersexualidad?
Las personas intersex son personas que no pueden clasificarse dentro del “sexo femenino” o del “sexo masculino”. Esto puede ser por la apariencia de sus genitales internos, externos o por sus cromosomas. Las personas intersex tienen derecho a que se les respete su cuerpo y a no ser intervenidxs quirúrgicamente sin su consentimiento.

13. ¿Qué día del ciclo se produce la ovulación?
La ovulación se produce alrededor de la mitad del ciclo menstrual. Es difícil saber la fecha exacta, puede variar en cada mujer y de ciclo a ciclo. Por ejemplo, en ciclos de 28 días suele ocurrir alrededor del día 14.

14. ¿Qué es el implante y cómo funciona?
El implante subdérmico es un método anticonceptivo que se coloca bajo la piel del antebrazo. Es una varilla de plástico flexible que libera una hormona que impede la ovulación.

15. ¿Hay formas naturales de prevenir embarazos?
Existen prácticas para disminuir las posibilidades de embarazo, como el coito interrumpido (acabar afuera) o no tener

relaciones los días fértiles, pero no son tan efectivas como otros métodos anticonceptivos. En el caso del coito interrumpido, los espermatozoides también están presentes antes de la eyaculación, en el líquido preseminal. En el otro caso, el cálculo de los días fértiles no es un método muy confiable, ya que la fecha exacta de ovulación puede variar de un mes a otro.

16. ¿Qué es la pansexualidad?
La pansexualidad es una orientación sexual. Las personas pansexuales sienten atracción sexual y erótica por personas, más allá de su género.

17. ¿Cómo se llega a un orgasmo?
No hay una manera única de llegar a un orgasmo. Para que exista orgasmo en la masturbación o en las relaciones sexuales es importante conocer el propio cuerpo, las cosas que a cada persona le gustan y la estimulación para la exitación sexual. Pueden existir relaciones placenteras que no culminen en un orgasmo.

18. ¿Es posible el embarazo sin penetración?
Si el pene no llega a introducirse en la vagina es prácticamente imposible, pero no hace falta que la penetración sea total para que haya posibilidad de embarazo.

19. ¿Existe la posibilidad de embarazo durante la menstruación?
Sí, existe aun menstruando. Si bien es menos probable, no es imposible un embarazo durante la menstruación, ya que se puede estar cerca de la fecha de ovulación, y los espermatozoides pueden vivir y fecundar al óvulo hasta cinco días después de la relación sexual.

20. ¿Se pueden tener relaciones sexuales durante el embarazo?
Sí, no hay ninguna contraindicación al respecto. Si la relación sexual es con penetración pene-vagina, no hace daño al feto, ya que se encuentra ubicado en el útero, al que el pene no llega. Lo importante es que ambas personas lo deseen y se sientan cómodas.

21. ¿Qué es una zona erógena?
Son zonas sensibles al estímulo sexual. Si bien hay zonas especialmente sensibles, como los genitales, todas las zonas del cuerpo pueden ser erógenas.

22. ¿Hasta cuántas veces por año se puede utilizar la anticoncepción de emergencia?
No hay un límite. Se puede utilizar todas las veces que sea necesario. No es peligrosa ni tiene contraindicaciones. Está indicada para ser utilizada frente a situaciones de emergencia, cuando el método falla o no se utiliza uno. No se recomienda como método habitual porque es menos efectivo.

23. ¿La anticoncepción de emergencia es abortiva?
No, ya que actúa retrasando la ovulación y espesando el moco del cuello del útero. Así, evita que se junten el óvulo con el espermatozoide. Si esto ya ocurrió, las pastillas no tienen efecto y el embarazo continúa, sin ningún daño para el embrión.

24. ¿Qué método anticonceptivo es ciento por ciento seguro?
Ningún método lo es, aunque se lo use correctamente. Cada método tiene sus particularidades, modo de uso, ventajas y desventajas. Ninguno es mejor o peor: cada persona elige el que resulte más adecuado a sus costumbres, estado de salud y preferencias.

25. ¿Cuánto mide un DIU? ¿De 2 a 5 cm, de 5 a 10 cm, o de 10 a 20 cm?
Mide aproximadamente 3,5 cm.

26. ¿Cuánto tiempo después de la relación son más efectivas las pastillas de anticoncepción de emergencia?
Las primeras 12 horas son clave, porque la efectividad es del 95 por ciento. Luego, la efectividad va disminuyendo con el paso del tiempo. Por tal motivo, se recomienda tomarla lo antes posible. Puede tomarse hasta cinco días después de la relación sin protección o donde falló el método.

27. ¿Una persona que todavía no tuvo hijas/os puede colocarse un DIU?
Sí, una persona con útero que no haya tenido hijas/os también puede elegir este método, y solicitar su colocación por un profesional en un centro de salud u hospital.

28. ¿Qué son y para qué sirven los lubricantes?
El uso de lubricantes puede hacer más placenteras las diversas prácticas sexuales. El sexo anal es más seguro si se utiliza lubricante junto con el preservativo. Es conveniente usar gel a base de agua y no a base de grasa o aceite (como la crema corporal, la vaselina o el aceite de cocina), porque dañan el látex del preservativo y se puede romper. También se puede usar saliva.

29. ¿Por qué se puede romper el preservativo?
Los preservativos se pueden romper por muchas razones. Generalmente se rompen si no se colocan correctamente, si están vencidos, o si se usa el lubricante incorrecto (usar un lubricante a base de aceite con un preservativo de látex puede hacer que se rompa).

30. Para mayor protección ¿conviene usar doble preservativo?
No se debe utilizar doble preservativo porque la fricción entre ambos facilita que se rompan. Un solo preservativo, utilizado correctamente, puede prevenir un embarazo no intenional, como la transmisión de VIH y otras ITS.

Verdadero o falso, variante B.

1. En la penetración es importante que haya lubricación.
Verdadero.

2. Los varones necesitan masturbarse más que las mujeres.
Falso. El deseo sexual está atravesado por la cultura. Existen pautas sociales de conducta diferenciadas para mujeres y varones, por eso, los varones tienen más "permiso" para la masturbación. Pero puede ser vivida como una práctica muy placentera, tanto por mujeres como por varones.

3. Lavarse la vagina después de una relación sexual evita el embarazo.
Falso. Los espermatozoides que ingresaron al cuello del útero no pueden ser alcanzados con un lavado vaginal.

4. Durante la lactancia no hay posibilidad de embarazo.
Falso. Durante la lactancia exclusiva suele suspenderse la ovulación y, por lo tanto, la menstruación, pero no es posible saber cuándo ocurrirá nuevamente la ovulación, ya que se produce antes de la primera menstruación. Hay distintos métodos anticonceptivos que se pueden utilizar durante la lactancia.

5. En la frotación vulva-vulva puede usarse campo de látex para prevenir la transmisión de ITS.
Verdadero.

6. No es conveniente tener relaciones sexuales durante la menstruación.
Falso. No hay ninguna contraindicación al respecto. Todo depende de las ganas y la comodidad que experimenten las personas que van a tener relaciones, y que sea un momento de placer y disfrute para ambas.

7. La anticoncepción de emergencia produce daños en el organismo.
Falso. La AE no produce ningún daño al organismo. Puede utilizarse todas las veces que haga falta, si bien no es recomendable como método anticonceptivo habitual por su menor eficacia.

8. Es recomendable lavarse los dientes antes del sexo oral.
Falso. Las heridas en la boca aumentan la posibilidad de transmisión de infecciones. Lavarse los dientes puede abrir en la boca pequeñas lesiones, por eso no es recomendable hacerlo antes de tener sexo oral.

9. El DIU puede provocar cáncer de útero.
Falso. Hay estudios que comprueban que el DIU no está relacionado con ningún tipo de cáncer.

10. Las pastillas anticonceptivas provocan cáncer de ovario.
Falso. No solo no producen ningún tipo de cáncer sino que son factores protectores para algunos de ellos, como el cáncer de endometrio y de ovario.

11. Si la penetración no es profunda, no hay posibilidad de embarazo.
Falso. Siempre que el pene se introduzca en la vagina, aunque la penetración no sea total, hay posibilidad de embarazo, y de transmisión de ITS.

12. Se puede interrumpir legalmente un embarazo si es producto de una violación.
Verdadero.

13. Se puede interrumpir legalmente un embarazo si está en riesgo la salud física, mental o social de la persona gestante.
Verdadero.

14. Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire de la punta.
Verdadero.

15. Las y los adolescentes pueden recibir métodos anticonceptivos aunque no estén acompañados por personas adultas.
Verdadero. Desde los 13 años las y los adolescentes pueden acceder a métodos anticonceptivos de forma autónoma (solo para la anticoncepción quirúrgica es necesario ser mayor de edad). A todas las edades puede accederse a información y a preservativos en forma autónoma.

16. La anticoncepción de emergencia no puede usarse más de dos veces al año.
Falso. Puede utilizarse todas las veces que haga falta, si bien no es recomendable como método anticonceptivo habitual porque su eficacia es menor.

17. El DIU es abortivo.
Falso. Actúa impidiendo que los espermatozoides asciendan y se unan a un óvulo, ya que modifica las condiciones óptimas para su ascenso.

18. Las pastillas de emergencia cuando no tienen efecto dañan al embrión.
Falso. La AHE retrasa la ovulación y espesa el moco del cuello del útero, evitando así la unión del óvulo y el espermatozoide. Si esto ya ocurrió, las pastillas no tienen efecto y el embarazo continúa, sin ningún daño para el embrión.

19. Una persona puede ser violada por su novio o su marido.
Verdadero. Una relación sexual sin consentimiento es una violación, aunque sea en el marco de una pareja.

20. Una persona con discapacidad tiene derecho a elegir un método anticonceptivo.
Verdadero.

21. No usar preservativo puede ser una manera de demostrar amor, entrega y confianza en la otra persona.
Falso. El amor, la entrega y la confianza no pueden medirse en función del uso del preservativo. Además, podríamos pensar esta afirmación en otro sentido: el cuidado por una/o misma/o y por la otra persona es un acto de amor.

22. Puede ocurrir un embarazo por contacto con una toalla u otro objeto con semen.
Falso. Los espermatozoides se mueren en contacto con el aire.

23. La persona que va a parir tiene derecho a ser acompañada por quien elija y a parir en la posición que decida.
Verdadero.

24. En la primera relación sexual puede ocurrir un embarazo.
Verdadero.

25. Si la mujer tiene un orgasmo la posibilidad de embarazo es mayor.
Falso. La fecundación (unión de óvulo y espermatozoide) es totalmente independiente del placer sexual.

26. El fin último de la sexualidad es la reproducción.
Falso. La sexualidad representa un área de la vida vinculada al placer, el disfrute y la comunicación, que puede o no estar asociada a la reproducción.

27. Las personas que tienen pareja estable tienen menos posibilidades de contraer ITS.
Falso. No importa con quien tengas relaciones sexuales, la única manera de evitar la posibilidad de transmisión de ITS es usar preservativo y/o campo de látex. La única forma de saber si una o ambas personas tienen ITS es con un test o examen médico.

28. Para prevenir el VIH hay que lavarse luego de las relaciones sexuales.
Falso. El VIH solo se previene con el uso de preservativo y/o campo de látex.

29. Si sos fuerte y sana/o es difícil que contraigas VIH.
Falso. Son muchos los factores que inciden en la transmisión del VIH. Todas y todos tenemos posibilidades de transmitir y/o contraer VIH sin el uso adecuado del preservativo y demás prácticas de cuidado (como no compartir canutos, jeringas, etcétera).

30. Si una persona tiene VIH debe comunicárselo a las personas con las que comparte actividades.
Falso. Existe, por ley, el derecho a la confidencialidad; por tal motivo, nadie está obligado/a a contarlo, ni siquiera en el trabajo o en la escuela. Cada persona decide a quién contárselo, cómo y en qué momento.

Tablero para la dinámica *Carrera de la sexualidad* (fotocopiar y recortar).

Plan nacional
de prevención
del embarazo
no intencional
en la adolescencia
Secretaría de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación
LLEGADA

Dinámicas para el desarrollo

Prevención de VIH e ITS

Transmite / no transmite

Tarea

Compartir y verificar información sobre los modos de transmisión del VIH mediante un juego que recrea el lenguaje del semáforo.

Objetivos

Reconocer modos en que se puede o no transmitir el VIH.

Elementos necesarios

Tablero con semáforo. Tarjetas con prácticas. Tarjetas con elementos.

Tiempo

Puede adaptarse.

Lugar

No es necesario un lugar cerrado ni muy íntimo.

Edades

A partir de los 12 años.

Paso 1

Colocamos el tablero con semáforo en el piso.

Explicamos que el círculo verde significa "NO puede transmitir", el círculo rojo significa "SÍ puede transmitir", y el amarillo corresponde a "no sé" o "dudoso".

Dividimos al grupo en parejas. Se reparten la totalidad de las tarjetas con prácticas y se les pide que piensen si el VIH puede o no transmitirse a través de esas prácticas.

Las parejas miran las tarjetas, discuten entre sí y las colocan en el círculo rojo, en el verde o en el amarillo.

Paso 2

Luego, en ronda, se evalúa, con ayuda del/la tallerista, dónde se pueden reubicar las prácticas que están en el círculo amarillo, y si el resto de las tarjetas se encuentran bien ubicadas en los círculos rojo y verde.

Quien coordina el taller puede intervenir preguntando:

- ¿Creen que esta práctica transmite VIH?
- ¿Es esta una práctica segura?
- El resto, ¿qué opina?

Se discute hasta dejar ubicada cada tarjeta en el lugar correcto, habiendo cambiado de lugar aquellas que estaban equivocadas. Es importante no sancionar ni censurar los errores.
Si durante esta charla, para confirmar la ubicación de las tarjetas, las/los participantes explicitan la posibilidad de convertir prácticas en las que se puede transmitir VIH en prácticas en las que no, mediante el uso de preservativos por ejemplo, se debe pasar directamente al *paso 3*, y evaluar la ubicación de todas las tarjetas después de ese paso.

Paso 3

Quien coordina distribuye en el piso las tarjetas con elementos: preservativo peneano, campo de látex, pastillas, guantes, jabón, lavandina, esterilizador, DIU, preservativo vaginal, jeringa con vinagre, duchador vaginal, alcohol en gel, doble preservativo, etcétera.
Invitamos a quienes participan a buscar en el círculo rojo, donde se encuentran las prácticas que "SÍ pueden transmitir", para ver si con el uso de alguno de esos elementos pueden pasarlas al otro lado, es decir, convertirlas en prácticas en las que no se transmite el VIH.
Finalmente, repasamos las conclusiones a las que se llegaron, haciendo hincapié en las vías de transmisión del VIH y en las prácticas en las que no se transmite.

Tablero en página 168.

Orientaciones para la dinámica

- Se recomienda seleccionar previamente las tarjetas de acuerdo al grupo.

- También se pueden elaborar nuevas tarjetas (utilizando las tarjetas en blanco).

- Lo importante es que las y los participantes puedan apropiarse de los conocimientos a partir del juego, para que puedan reflexionar sobre sus propias prácticas.

- Resulta enriquecedor dejar lugar al debate y a la confrontación de ideas, pero siempre atender a cuando aparezca información errónea para poder aclararla.

- Es importante no sancionar las equivocaciones, sino afirmar que todas las personas tienen dudas e información confusa o incompleta, y que es importante poder aclararla en el grupo. Esta es una instancia de aprendizaje, por lo tanto no es obligatorio saber: estamos en el taller para aprender.

- Es necesario habilitar la aparición de dudas que puedan tener las y los participantes, con una actitud abierta de escucha e invitándolos/las a preguntar.

- Resulta didáctico pasar en limpio las conclusiones a las que se llegaron durante el desarrollo del taller.

Prácticas

Besos en la boca	**Ayudar en un sangrado de nariz**	**Sexo anal**
Bañarse junto a otras personas	**Caricias, abrazos**	**Dar la mano**
Inyectarse	**Compartir canutos**	**Ponerse aros**
Tener relaciones sexuales cuidándose con pastillas	**Relaciones sexuales con penetración pene-vagina**	**Relaciones sexuales ocasionales**
Concurrir al dentista	**Compartir vasos y/o cubiertos**	**Tomar mate**

Prácticas

Intercambiar ropa	**Amamantar**	**Compartir el cepillo de dientes**
Frotación vulva-vulva	**Penetración pene-ano**	**Sexo oral boca-pene**
Embarazo	**Picadura de mosquito**	**Recibir una transfusión de sangre**
Tener relaciones sexuales por primera vez	**Compartir el baño**	**Tatuarse**
Sexo oral boca-vulva	**Penetración pene-vagina sin eyaculación**	**Compartir maquillaje**

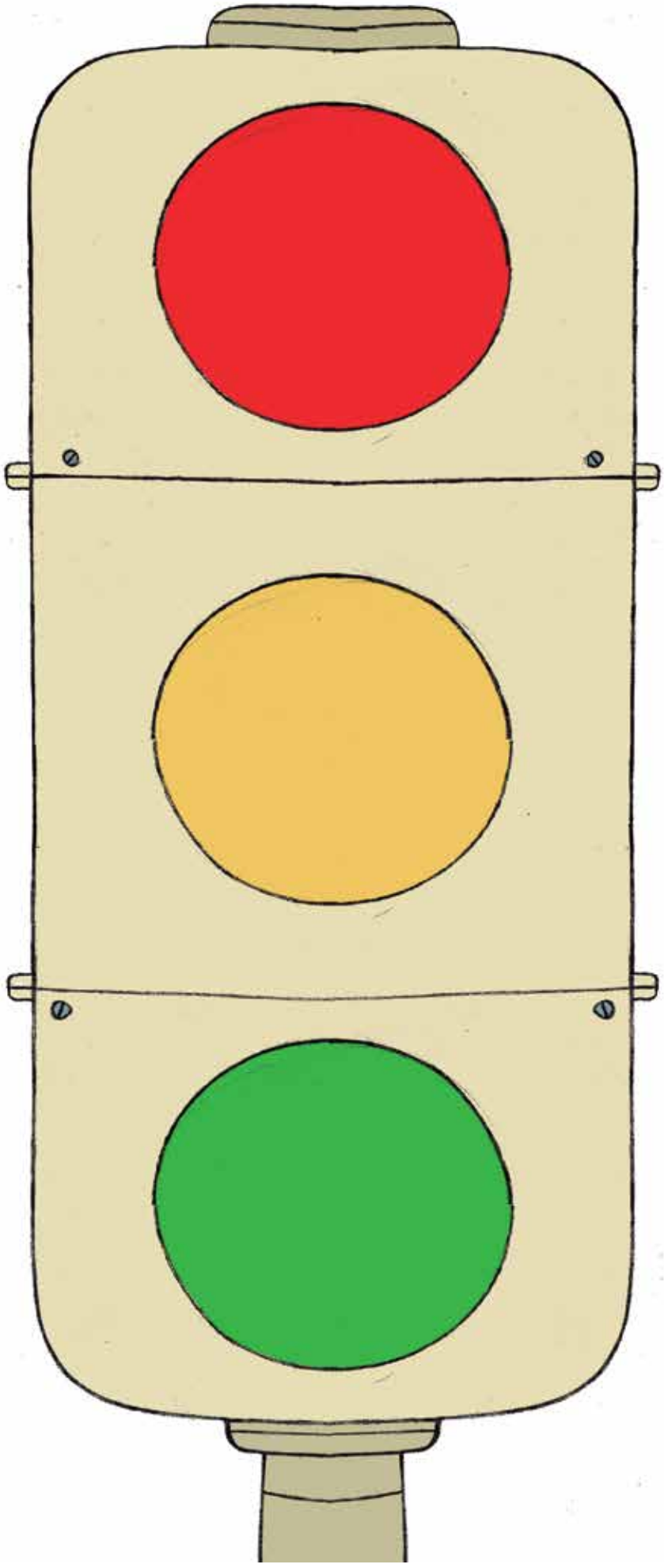
Elementos

Preservativo peneano	*Preservativo peneano*	*Preservativo peneano*
Preservativo peneano	*Preservativo peneano*	*Preservativo peneano*
Preservativo vaginal	*Preservativo vaginal*	*Campo de látex*
Campo de látex	*Pastillas anticonceptivas*	*Guantes de látex*
Lavandina	*Esterilizador*	*Esterilizador*

Elementos

Esterilizador	*Esterilizador*	*DIU*
Jeringa con vinagre	*Duchador vaginal*	*Alcohol en gel*
Testeo de sangre	*Jeringa segura*	*Leche “maternizada”*
Esterilizador	*Preservativo peneano*	*Doble preservativo*
Jabón de tocador	*Preservativo peneano*	*Campo de látex*

Tablero para la dinámica *Transmite / no transmite* (fotocopiar y recortar).



Pescando ideas equivocadas

sobre VIH/ITS

Tarea

Reconocer afirmaciones verdaderas o falsas en torno a las infecciones de transmisión sexual (ITS), al VIH y a la sexualidad en general a través del juego.

Objetivos

Revisar ideas, prejuicios y conceptos erróneos, y obtener información confiable.

Elementos necesarios

Tarjetones con forma de peces que contienen afirmaciones verdaderas o falsas. Cañas (se pueden fabricar con palitos, hilo y clips). Preservativos.

Tiempo

La extensión del juego puede adaptarse.

Lugar

En cualquier espacio.

Edades

A partir de los 14 años.

Paso 1

Invitamos a las y los participantes a separarse en parejas o pequeños grupos. A cada grupo se le asigna una caña.

Paso 2

Quienes participan se sientan en ronda, alrededor de los *peces*, que se encuentran distribuidos en el piso con el texto hacia abajo. Arranca la primera pareja o grupo de pescadores/as. Cuando logran pescar una de las tarjetas la leen en voz alta y, luego de deliberar, deben indicar si la información es verdadera o falsa y por qué.

Al escuchar la respuesta, la/el tallerista pregunta al resto si coincide o no con la respuesta. Si hubiera más de una opinión, el primer equipo a la derecha tiene el turno para dar la suya y argumentarla. Si hubiera otras opiniones disidentes, se les da lugar, siempre siguiendo el orden hacia la derecha.

La persona que coordina el taller tiene la última palabra sobre la validez de la respuesta, y decide a qué pareja de pescadores/as le corresponde el pescado: si a quienes lo pescaron y contestaron correctamente, o a la pareja (o grupo) que haya dado primero una respuesta correcta.

Luego, continúa el turno con el equipo de la derecha.

Finalización de la dinámica

Se puede jugar hasta que se acaben los peces o finalizar cuando la/el tallerista lo determine (según el tiempo disponible, el desarrollo del debate, etcétera). Si se termina antes de acabar con los peces, es importante que no quede ningún grupo sin jugar, para dar las mismas oportunidades a todas y todos.
Gana la pareja o grupo con mayor cantidad de peces.

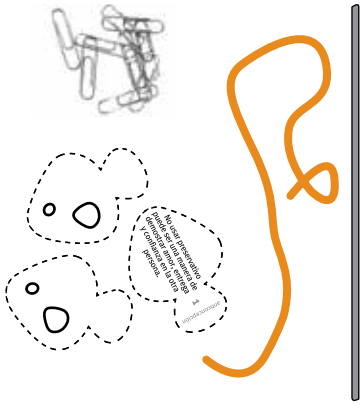
Orientaciones para la dinámica

- La actividad busca poner información en común, no busca resaltar a quienes saben o dejar en evidencia a quienes no.

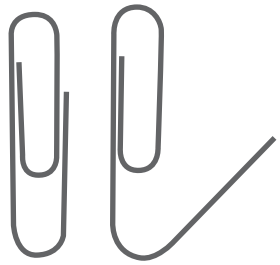
- Quien coordina el taller debe, en todo momento, ser cuidadoso/a para no sancionar los errores y entender las equivocaciones como parte del aprendizaje. Las dudas se valoran porque permiten las preguntas y la búsqueda de respuestas, y los errores ayudan a crecer y a aprender.

- Para más información sobre ITS se puede consultar la Ficha Conceptual N°4.

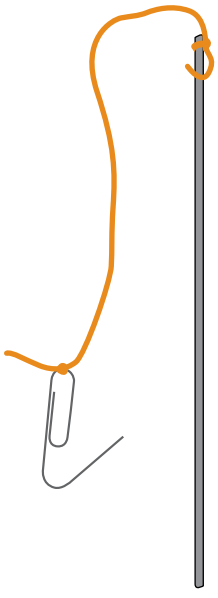
Cómo armar las cañas y los peces



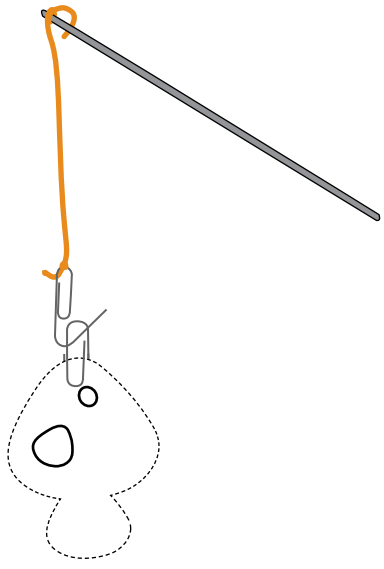
Elementos: Palitos o ramitas, hilo o lana, clips.



1. Doblar un clip por cada caña como muestra la imagen.



2. Atar cada clip abierto a un hilo y un palito.



3. Colocar a cada pececito un clip cerrado como muestra la imagen.

4. ¡A pescar!

No hay forma de prevenir las ITS, es cuestión de suerte.
1
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Todas las ITS se ven a simple vista.
2
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Los/as médicos/as recomiendan no tener relaciones sexuales durante la menstruación.
3
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Masturbarse mucho provoca trastornos psicológicos.
4
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las personas que tienen pareja estable no tienen posibilidades de contraer ITS.
5
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las personas trans son las que más ITS tienen y las transmiten.
6
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las personas con VIH o con sida no tienen que tener relaciones sexuales.
7
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

El flujo con mal olor puede ser signo de ITS.
8
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las ITS afectan solo a gays, prostitutas o personas promiscuas.
9
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las lesbianas no tienen posibilidad de contraer ITS ni VIH.
10
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Si una mujer es fiel se garantiza no tener ITS ni VIH.
11
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

En tu primera relación sexual no podés contraer VIH.
12
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Para prevenir el VIH hay que lavarse luego de las relaciones.
13
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Una persona que vive con el virus de VIH puede no tener síntomas durante varios años.
14
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Si sos fuerte y sana/o es difícil que contraigas VIH.
15
VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

No usar preservativo es un acto de amor, de entrega y de confianza en la otra persona.

¿VERDADERO O FALSO?

16 VIH/ITS

Puede ocurrir un embarazo por contacto con una toalla u otro objeto con semen.

¿VERDADERO O FALSO?

17 VIH/ITS

En la primera relación sexual no hay posibilidad de embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

18 VIH/ITS

Si una mujer es obligada a tener relaciones sexuales es una violación, aunque se trate de su novio o marido.

¿VERDADERO O FALSO?

19 VIH/ITS

El zika puede transmitirse por picadura de mosquitos y también por vía sexual.

¿VERDADERO O FALSO?

20 VIH/ITS

Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas y los gays tienen algo raro.

¿VERDADERO O FALSO?

21 VIH/ITS

El test de VIH es gratuito.

¿VERDADERO O FALSO?

22 VIH/ITS

Para saber si un preservativo está en buen estado hay que controlar si el envoltorio contiene aire.

¿VERDADERO O FALSO?

23 VIH/ITS

El test de VIH es confidencial.

¿VERDADERO O FALSO?

24 VIH/ITS

Las personas con VIH deben siempre comunicárselo a sus parejas sexuales.

¿VERDADERO O FALSO?

25 VIH/ITS

Los preservativos se entregan en centros de salud de manera gratuita

¿VERDADERO O FALSO?

26 VIH/ITS

La sífilis puede curarse con un tratamiento sencillo.

¿VERDADERO O FALSO?

27 VIH/ITS

Si soy menor no puedo ir a la salita a buscar preservativos.

¿VERDADERO O FALSO?

28 VIH/ITS

Es ilegal que se exija como requisito para ingresar a un empleo el test de VIH.

¿VERDADERO O FALSO?

29 VIH/ITS

Las prácticas sexuales que involucran orina y/o saliva no transmiten ITS.

¿VERDADERO O FALSO?

30 VIH/ITS

Cada seis meses es aconsejable realizarse un test de VIH.
31 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Es anormal que una mujer lleve la iniciativa en el sexo.
32 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Es recomendable cepillarse los dientes antes de practicar sexo oral.
33 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Un preservativo se puede usar más de una vez.
34 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

El VIH se puede transmitir con un beso.
35 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire, apretando la punta con los dedos, al colocarlo.
36 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las personas pueden cambiar su orientación sexual, por ejemplo, tener una pareja heterosexual y, en otro momento de la vida, una pareja homosexual.
37 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las pastillas de anticoncepción de emergencia disminuyen las posibilidades de transmisión de VIH.
38 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Una persona que vive con VIH no debería tener hijas/os.
39 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Para prevenir el VIH es recomendable usar dos preservativos a la vez.
40 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

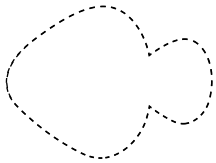
No es necesario usar un nuevo preservativo para cada práctica de sexo vaginal, anal y oral, siempre que sea con la misma persona.
41 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Una pareja homosexual puede criar saludablemente a una hija o un hijo.
42 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

Las cremas corporales, el aceite de bebé o los aceites de cocina sirven como lubricantes para el uso del preservativo.
43 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

La hepatitis B se transmite por el contacto con fluidos genitales o sangre.
44 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?

El test puede dar negativo aunque la persona tenga VIH.
45 VIH/ITS
¿VERDADERO O FALSO?



Pescando ideas equivocadas sobre VIH/ITS. Respuestas.

1. No hay forma de prevenir las ITS, es cuestión de suerte.
Falso. La mayoría de las ITS se pueden prevenir con el uso correcto del preservativo y/o campo de látex. Tiene que utilizarse un preservativo o campo de látex nuevo por cada práctica sexual: penetración anal, vaginal, sexo oral, frotación vulva-vulva, uso compartido de dildos y juguetes sexuales.
Existen vacunas para prevenir la hepatitis B y algunas cepas del Virus del Papiloma Humano (VPH).

2. Todas las ITS se ven a simple vista.
Falso. Se puede tener una infección transmisible sexualmente y no tener signos ni síntomas. Muchas de las ITS se detectan únicamente a través de exámenes de laboratorio. Por ejemplo, una persona puede vivir años con VIH sin notarlo.

3. Los/as médicos/as recomiendan no tener relaciones sexuales durante la menstruación.
Falso. No hay ninguna contraindicación médica al respecto. Todo depende de las ganas y la comodidad que experimenten las personas que van a tener relaciones sexuales, ya que lo más importante es que sea un momento de placer y disfrute. Para evitar transmitir o contraer ITS y VIH es necesario utilizar preservativo y/o campo de látex.

4. Masturbarse mucho provoca trastornos psicológicos.
Falso. Masturbarse es una de las formas posibles de vivir la sexualidad. Es normal que las personas se masturben; además de producir placer, ayuda a conocerse y a aprender a disfrutar del propio cuerpo.

5. Las personas que tienen pareja estable no tienen posibilidades de contraer ITS.
Falso. No importa con quien tengas relaciones sexuales, la única manera de evitar la posibilidad de transmisión de ITS es usar preservativo y/o campo de látex. La única forma de saber si alguien tiene ITS es con un test o examen médico.

6. Las personas trans son las que más ITS tienen y las transmiten.
Falso. Todas las personas tenemos posibilidades de transmitir y contraer una ITS, sea cual sea nuestra identidad de género o prácticas sexuales. Por tal motivo, siempre es importante usar preservativo y/o campo de látex.

7. Las personas con VIH o con sida no tienen que tener relaciones sexuales.
Falso. Pueden tener una vida sexual plena y placentera, al igual que cualquier otra persona.

8. El flujo con mal olor puede ser signo de ITS.
Verdadero.

9. Las ITS afectan solo a gays, prostitutas o personas promiscuas.
Falso. No existen grupos de riesgo. Quienes tienen más probabilidades de transmitir y/o contraer una ITS son las personas que no utilizan correctamente el preservativo y/o campo de látex o no realizan otras prácticas preventivas.

10. Las lesbianas no tienen posibilidad de contraer ITS ni VIH.
Falso. No es una cuestión de orientación sexual sino de tipo de prácticas. La mayoría de las prácticas sexuales implican la posibilidad de transmisión de ITS y VIH. El campo de látex y/o preservativo son los métodos más efectivos para prevenir la transmisión de el VIH y las ITS.

11. Si una mujer es fiel se garantiza no tener ITS ni VIH.
Falso. Tanto ella como su pareja pueden haber contraído alguna ITS previamente. Además, nadie puede estar completamente segura/o de que su pareja es y será fiel siempre. La única forma de saber si una o las dos personas tienen una ITS o VIH es con un test o examen médico.

12. En tu primera relación sexual no podés contraer VIH.
Falso. Es exactamente la misma probabilidad que en cualquier otra relación. Es importante tener en cuenta que si esa primera relación incluye la penetración pene-vagina, además, existe posibilidad de un embarazo.

13. Para prevenir el VIH hay que lavarse luego de las relaciones.
Falso. El uso correcto del preservativo y/o campo de látex son los métodos más eficaces para prevenir el VIH.

14. Una persona que vive con el virus de VIH puede no tener síntomas durante varios años.
Verdadero.

15. Si sos fuerte y sana/o es difícil que contraigas VIH.
Falso. Son muchos los factores que inciden en la transmisión del VIH. Todas y todos tenemos posibilidades de transmitir y/o contraer VIH sin el uso adecuado del preservativo y/o del campo de látex y demás prácticas de cuidado (como no compartir canutos, jeringas, etcétera).

16. No usar preservativo es un acto de amor, de entrega y de confianza en la otra persona.
Falso. El preservativo es el método más eficaz para prevenir tanto las ITS como un embarazo. El amor, la entrega y la confianza no pueden medirse en función del uso del preservativo. Su uso es una forma de cuidado.

17. Puede ocurrir un embarazo por contacto con una toalla u otro objeto con semen.
Falso. Los espermatozoides se mueren en contacto con el aire.

18. En la primera relación sexual no hay posibilidad de embarazo.
Falso. En la primera relación sexual, como en las posteriores, se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.

19. Si una mujer es obligada a tener relaciones sexuales es una violación, aunque se trate de su novio o marido.
Verdadero.

20. El zika puede transmitirse por picadura de mosquitos y también por vía sexual.
Verdadero.

21. Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas y los gays tienen algo raro.
Falso. Hay tantas formas de vivir la sexualidad como personas. No hay algunas más “naturales” o “normales” que otras, lo importante es que las relaciones sexuales sean decididas libremente y placenteras.

22. El test de VIH es gratuito.
Verdadero.

23. Para saber si un preservativo está en buen estado hay que controlar si el envoltorio contiene aire.
Verdadero. También hay que controlar la fecha de vencimiento. (Se recomienda que quien coordina el taller lo muestre con un preservativo en su envoltorio.)

24. El test de VIH es confidencial.
Verdadero.

25. Las personas con VIH deben siempre comunicárselo a sus parejas sexuales.
Falso. Es un derecho de todas las personas mantener la privacidad respecto de su estado serológico, si así lo desean.

26. Los preservativos se entregan en centros de salud de manera gratuita
Verdadero. Es posible consultar otros lugares de entrega en el 0800 333 3444.

27. La sífilis puede curarse con un tratamiento sencillo.
Verdadero.

28. Si soy menor no puedo ir a la salita a buscar preservativos.
Falso. Siempre tenés derecho a recibir información y preservativos en cualquier salita o centro de salud del país, a cualquier edad. Además, desde los 13 años se puede acceder a todos los métodos anticonceptivos reversibles sin necesidad de autorización o acompañamiento de los adultos.

29. Es ilegal que se exija como requisito para ingresar a un empleo el test de VIH.
Verdadero.

30. Las prácticas sexuales que involucran orina y/o saliva no transmiten ITS.
Verdadero. Siempre que no involucren también otros fluidos como semen, fluidos vaginales, sangre o leche humana.

31. Cada seis meses es aconsejable realizarse un test de VIH.
Falso. Es aconsejable realizarse un test de VIH ante ciertas situaciones: si tuviste relaciones sexuales orales, vaginales o anales sin preservativo; ante una violación; si compartiste agujas, jeringas, máquinas de afeitar o canutos con otras personas; o si vas a tener un/a hijo/a.

32. Es anormal que una mujer lleve la iniciativa en el sexo.
Falso. No existen prácticas normales o anormales que puedan diferenciarse en función del género de la persona. Cualquiera puede llevar la iniciativa en el sexo.

33. Es recomendable cepillarse los dientes antes de practicar sexo oral.
Falso. El cepillado de dientes puede abrir micro heridas que faciliten la transmisión de VIH si se practica sexo oral sin protección (preservativo o campo de látex).

34. Un preservativo se puede usar más de una vez.
Falso. El preservativo es descartable. Se usa una sola vez y debe utilizarse uno distinto en cada práctica sexual (vaginal, oral o anal).

35. El VIH se puede transmitir con un beso.
Falso. Para que se produzca la transmisión es necesario que alguna mucosa de nuestro cuerpo entre en contacto con estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre y leche humana.

36. Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire, apretando la punta con los dedos, al colocarlo.
Verdadero.

37. Las personas pueden cambiar su orientación sexual, por ejemplo, tener una pareja heterosexual y en otro momento de la vida, una pareja homosexual.
Verdadero. La orientación sexual puede variar a lo largo de la vida.

38. Las pastillas de anticoncepción de emergencia disminuyen las posibilidades de transmisión de VIH.
Falso. Estas pastillas solo disminuyen las probabilidades de embarazo. El único método que permite prevenir ITS y VIH es el preservativo y/o el campo de látex.

39. Una persona que vive con VIH no debería tener hijas/os.
Falso. Elegir si tener o no hijas/os es un derecho de todas las personas. Existen alternativas y tratamientos para que una mujer con VIH pueda tener hijas/os con bajas posibilidades de transmisión del virus.

40. Para prevenir el VIH es recomendable usar dos preservativos a la vez.
Falso. Usar dos preservativos al mismo tiempo aumenta la posibilidad de rotura, por la fricción del látex con el látex. (Se recomienda que la/el tallerista lo muestre friccionando dos preservativos entre sí.)

41. No es necesario usar un nuevo preservativo para cada práctica de sexo vaginal, anal y oral, siempre que sea con la misma persona.
Falso. Debemos usar un preservativo distinto para cada práctica de sexo oral, anal o vaginal, para disminuir la posibilidad de transmisión de ITS y para evitar el traslado de bacterias de la zona anal a otras zonas del cuerpo.

42. Una pareja homosexual puede criar saludablemente a una hija o un hijo.
Verdadero. Las niñas y los niños pueden desarrollarse psíquica, social y emocionalmente de manera sana si son acompañados con amor en su proceso de crecimiento, no importa la orientación sexual de sus madres o padres.

43. Las cremas corporales, el aceite de bebé o los aceites de cocina sirven como lubricantes para el uso del preservativo.
Falso. Los lubricantes con aceite pueden romper el preservativo. Por tal motivo, es recomendable utilizar siempre lubricantes al agua o saliva. (Se recomienda que la/el tallerista lo muestre aplicando aceite sobre un preservativo.)

44. La hepatitis B se transmite por el contacto con fluidos genitales o sangre.
Verdadero. Existe una vacuna que está incluida en el calendario obligatorio.

45. El test puede dar negativo aunque la persona tenga VIH.
Verdadero. Si el test se realiza en el "período ventana" puede suceder. El período ventana es de treinta días, que es el tiempo que transcurre desde que el virus entra al cuerpo hasta que el test es capaz de detectarlo.

Carrera de la sexualidad

Variante C

Este juego presenta tres variantes para jugar con participantes de diferentes franjas etarias y trabajar diferentes temáticas. Las reglas de juego son las mismas, varían las consignas y las preguntas de las tarjetas.

Variante A: entre los 10 y los 14 años. Temáticas: la sexualidad, el cuerpo, los métodos anticonceptivos, el VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS). (Se encuentra en la sección *Salud sexual y salud reproductiva*.)
Variante B: a partir de los 15 años. Temáticas: la sexualidad, el cuerpo y los métodos anticonceptivos. (Se encuentra en la sección *Salud sexual y salud reproductiva*.)
Variante C: a partir de los 15 años. Temáticas: la sexualidad, el cuerpo, el VIH y las ITS.

Cómo se juega

Antes de comenzar, desplegamos el tablero y explicamos las instrucciones del juego.
Se arman equipos de cuatro o cinco personas. Cada equipo tira el dado y aquel que saca el número más alto abre el juego. Tira el dado una vez más y avanza tantos casilleros como indique. Según el casillero que le toque en suerte, retira la tarjeta correspondiente:

Tarea

Conocer más acerca de la sexualidad, el cuerpo, el VIH y las ITS a través de un juego de tablero, con preguntas, consignas y prendas.

Objetivos

Promover prácticas de cuidado y prevención ante el VIH y las ITS.

Elementos necesarios

Tablero. Tarjetones de cinco colores: 1) *Pregunta*; 2) *Verdadero o falso*; 3) *Imagen*; 4) *Prenda*; 5) *Todos discuten*. Un dado. Fichas de distintos colores. Hojas para dibujar y marcadores. Reloj o cronómetro. Preservativos y tijera.

Tiempo

No menos de una hora.

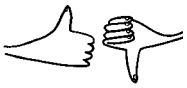
Lugar

En cualquier espacio relativamente amplio para desplegar el tablero en el piso.

Edades

A partir de los 15 años.

- Las **tarjetas celestes** contienen preguntas que el equipo deberá responder correctamente para avanzar.



- Cada **tarjeta violeta** tiene una afirmación sobre la que hay que indicar si es verdadera o falsa.

- Las **tarjetas naranjas** están ilustradas con una imagen (foto o dibujo) y tienen una consigna referida a esa imagen.

- Las **tarjetas rojas** contienen una prenda que el equipo deberá llevar a cabo. Algunas de estas tarjetas son para que un/a participante realice una acción mientras el resto del equipo adivina. Por eso, deben ser levantadas sólo por un/a integrante del equipo, sin ser vistas por el resto.

Las tarjetas se leen en voz alta y el equipo jugador responde o lleva adelante la consigna. Si responde correctamente, o logra realizar la prenda, avanza dos casilleros. Es quien coordina el taller quien define, en última instancia, si la respuesta es correcta. Gane o pierda es el turno del siguiente equipo: lo importante es estimular la participación, no la competencia.
El rol de las y los talleristas es muy importante para que el juego se convierta en una instancia de aprendizaje: debe repreguntar, confirmar cuando las respuestas son adecuadas y aclarar los datos que no sean correctos. Las consignas del juego son disparadores, lo más enriquecedor es la reflexión y la discusión que pueda generarse a partir de ellas.

Para facilitar la tarea de la/el tallerista las respuestas correctas figuran en el cuadernillo y están numeradas, como las tarjetas.

- Las **tarjetas verdes** implican avance para todos los equipos: para avanzar, todos deben debatir la situación que aparece en la tarjeta.
  Los equipos discuten:
  ¿Qué sucede en la situación?
  ¿Cómo creen que se sienten las/os protagonistas?
  ¿Qué cambiarían?
  ¿Qué otras cosas podrían pasar?

Luego de debatir, recuperamos del intercambio aquellos derechos que son respetados o vulnerados en la situación presentada, y las prácticas seguras o riesgosas que aparecen. Todos los equipos avanzan dos casilleros.

Orientaciones para la dinámica

• Las tarjetas son disparadores: lo importante es la charla que se va generando.

• Quien coordina el taller interviene por ejemplo, repreguntando: ¿es verdadero?, ¿por qué? Las y los demás: ¿están de acuerdo?, ¿alguien piensa diferente?
Lo primordial es dejarle lugar al debate y a la confrontación de ideas, pero siempre aclarando cuando aparece información errónea.

• Es importante no sancionar los errores y afirmar las certezas para que se puedan reconocer los logros y los avances.
Intentar recuperar los saberes de las/os participantes y promover la participación, para habilitar, con una escucha abierta,
la duda y la repregunta.
Debemos aclarar las dudas a medida que van surgiendo.

• Las respuestas correctas que figuran al final de la dinámica pueden servir como referencia para el tallerista. No recomendamos su lectura textual en el taller, sino solo utilizarlas como apoyo.

Después de la jugada, es el turno del siguiente equipo para tirar el dado: juega un equipo cada vez, aunque gane o pierda.
Si un equipo alcanza el casillero de llegada se declara ganador. Si el grupo está entusiasmado, y aún queda tiempo, podemos continuar hasta que un segundo equipo lo consiga, y así hasta el final. En caso de que nos quedemos sin tiempo, se declara ganador al equipo que más casilleros haya logrado avanzar.

Otras posibilidades para este juego

En espacios o situaciones en las que no pueda usarse el tablero:
Se puede jugar con un dado de colores (celeste, violeta, naranja, verde, rojo y blanco). Un equipo por vez tira el dado y, según el color que indique el azar, el coordinador entrega la tarjeta correspondiente: celeste, pregunta; violeta, verdadero o falso; naranja, imagen; rojo, prenda; verde, todos discuten.
Si sale el color blanco, el equipo contrario (o el primero a la derecha, si son más de dos) tiene la oportunidad de preguntar lo que desee, siempre dentro de la temática. El equipo que está jugando debe responder.
El juego se desarrolla exactamente igual que el juego con tablero, con la única diferencia que no implica avanzar ni retroceder en este, sino que hay que anotar puntaje (dos puntos por respuesta correcta), acordando de antemano el puntaje que indique el final del juego.

Si el grupo es cambiante como en una sala de espera u otro espacio donde circulen las y los participantes:
Puede ser una participación en grupos o individual, según las circunstancias. Se juega del mismo modo, con el dado de colores, pero no hay competencia entre equipos. Es un juego que permite dinamizar el intercambio de información. Cada participación se cierra en sí misma con un aplauso para las y los participantes.

Tablero para el juego en páginas 158 y 159.

Recomendaciones acerca del juego

- Antes de comenzar se puede utilizar una dinámica de apertura para armar los grupos.

- Podemos seleccionar las tarjetas según los ejes que nos interese abordar. Incluso, también crear tarjetas nuevas (utilizando las tarjetas en blanco).

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Tomar mate puede transmitir VIH?

1

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿El VIH se transmite a través de la transpiración?

2

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Qué es la homosexualidad?

3

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Es lo mismo vagina que vulva?

4

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿El VIH se transmite compartiendo cubiertos o vasos?

5

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?

6

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿El VIH se transmite por la saliva?

7

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Puede una persona con VIH tener un/a hijo/a sin VIH?

8

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Es posible tener una ITS y no tener síntomas?

9

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Cómo se puede romper el preservativo?

10

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Se puede colocar un preservativo si el pene no está erecto?

11

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Por qué es importante hacerse el test de VIH?

12

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

Si se practica sexo oral boca-vulva, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?

13

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

Si se practica sexo oral boca-pene, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?

14

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Una pareja heterosexual tiene menos posibilidades de contraer ITS?

15

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Una pareja homosexual tiene más posibilidades de contraer VIH?

16

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

Una persona con VIH, ¿puede tener relaciones sexuales?

17

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Cuál es el método anticonceptivo que, además, previene ITS?

18

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Las pastillas anticonceptivas previenen ITS?

19

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

Si tomás pastillas anticonceptivas, ¿es necesario usar preservativo?

20

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Hay posibilidad de embarazo en la primera relación sexual?

21

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Una persona embarazada tendría que usar preservativo en las relaciones sexuales?

22

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

Para mayor protección, ¿conviene usar doble preservativo?

23

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Cuánto sale un test de VIH?

24

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Quiénes tienen más posibilidades de contraer VIH e ITS?

25

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Qué posiciones sexuales reducen las posibilidades de embarazo?

26

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Existe la posibilidad de embarazo practicando sexo anal?

27

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Cómo es el test de VIH?

28

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿En qué situaciones es obligatorio hacerse el test de VIH?

29

Carrera de la sexualidad **C**

PREGUNTA

¿Cuándo es aconsejable hacerse el test de VIH?

30

Carrera de la sexualidad **C**

Las personas que tienen pareja estable no tienen posibilidad de contraer ITS.

¿VERDADERO O FALSO?

1

Carrera de la sexualidad **C**

Las personas trans son las que más ITS tienen y las transmiten.

¿VERDADERO O FALSO?

2

Carrera de la sexualidad **C**

El flujo con mal olor puede ser signo de ITS.

¿VERDADERO O FALSO?

3

Carrera de la sexualidad **C**

Las ITS afectan solo a gays, prostitutas o personas promiscuas.

¿VERDADERO O FALSO?

4

Carrera de la sexualidad **C**

Si una mujer es fiel se garantiza no tener ITS ni VIH.

¿VERDADERO O FALSO?

5

Carrera de la sexualidad **C**

En tu primera relación sexual no podés contraer una ITS ni VIH.

¿VERDADERO O FALSO?

6

Carrera de la sexualidad **C**

Para prevenir el VIH hay que lavarse luego de las relaciones sexuales.

¿VERDADERO O FALSO?

7

Carrera de la sexualidad **C**

Si ya tuviste una ITS, no tenés que preocuparte porque no se repiten.

¿VERDADERO O FALSO?

8

Carrera de la sexualidad **C**

Una persona que vive con el virus de VIH puede no tener síntomas durante varios años.

¿VERDADERO O FALSO?

9

Carrera de la sexualidad **C**

Si sos fuerte y sana/o es difícil que contraigas VIH.

¿VERDADERO O FALSO?

10

Carrera de la sexualidad **C**

Las pastillas anticonceptivas son una manera de prevenir el VIH.

¿VERDADERO O FALSO?

11

Carrera de la sexualidad **C**

Masturbarse está mal.

¿VERDADERO O FALSO?

12

Carrera de la sexualidad **C**

Una persona con VIH es mejor que no vaya a la escuela.

¿VERDADERO O FALSO?

13

Carrera de la sexualidad **C**

Una pareja gay puede tener hijas/os.

¿VERDADERO O FALSO?

14

Carrera de la sexualidad **C**

Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire de la punta.

¿VERDADERO O FALSO?

15

Carrera de la sexualidad **C**

Una persona criada por una pareja homosexual puede ser heterosexual.

¿VERDADERO O FALSO?

16

Carrera de la sexualidad **C**

Una adolescente embarazada tiene el derecho de continuar cursando sus estudios.

¿VERDADERO O FALSO?

17

Carrera de la sexualidad **C**

Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas tienen algo raro.

¿VERDADERO O FALSO?

18

Carrera de la sexualidad **C**

En todas las escuelas, en todos los niveles, chicas y chicos deben recibir educación sexual.

¿VERDADERO O FALSO?

19

Carrera de la sexualidad **C**

Si corre riesgo la salud física, psíquica y/o social de la persona embarazada se puede interrumpir legalmente un embarazo.

¿VERDADERO O FALSO?

20

Carrera de la sexualidad **C**

Si soy menor puedo ir a la salita a buscar preservativos.

¿VERDADERO O FALSO?

21

Carrera de la sexualidad **C**

Que alguien te toque sin tu consentimiento es violencia sexual.

¿VERDADERO O FALSO?

22

Carrera de la sexualidad **C**

Cuando una mujer es violada es porque "provocó" al varón.

¿VERDADERO O FALSO?

23

Carrera de la sexualidad **C**

No es normal que una mujer lleve la iniciativa en el sexo.

¿VERDADERO O FALSO?

24

Carrera de la sexualidad **C**

Las personas con VIH pueden amamantar ya que la leche humana no transmite el virus.

¿VERDADERO O FALSO?

25

Carrera de la sexualidad **C**

Si una persona tiene VIH debe comunicárselo a las personas con las que comparte actividades.

¿VERDADERO O FALSO?

26

Carrera de la sexualidad **C**

Tener VIH es lo mismo que tener sida.

¿VERDADERO O FALSO?

27

Carrera de la sexualidad **C**

Una pareja con VIH debe usar preservativo y/o campo de látex en sus relaciones sexuales.

¿VERDADERO O FALSO?

28

Carrera de la sexualidad **C**

No usar preservativo puede ser una manera de demostrar amor, entrega y confianza en la otra persona.

¿VERDADERO O FALSO?

29

Carrera de la sexualidad **C**

Si una persona tiene VIH no debería pensar en ser madre o padre.

¿VERDADERO O FALSO?

30

Carrera de la sexualidad C

¿Qué podemos hacer si encontramos verrugas en la zona genital?

Carrera de la sexualidad C

¿Una mujer con VIH puede transmitir el virus al feto durante el embarazo? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad C

¿La transpiración puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad C

¿Amamantar puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad C

¿Qué sucede en la imagen? ¿Qué derechos podemos pensar que están en juego en la escena?

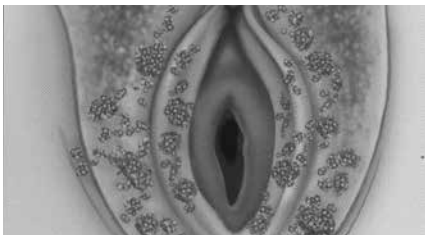
Carrera de la sexualidad C

Anticoncepción de emergencia
¿Para qué se usa?
¿Cuándo se toma?

Carrera de la sexualidad C

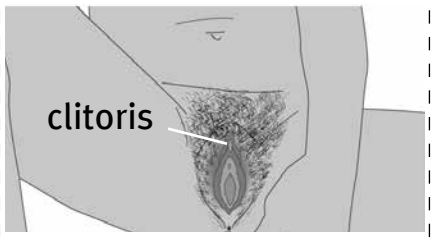
¿Qué es?
¿Para qué se usa?

Carrera de la sexualidad C



¿Qué podemos hacer si encontramos verrugas en la zona genital?

Carrera de la sexualidad C



¿Qué es?
¿Para qué sirve?

Carrera de la sexualidad C

¿Compartir el mate puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad C

¿Un beso puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad C

¿Compartir cubiertos puede transmitir el VIH? ¿Por qué?

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar al pene.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

Dibujo secreto: un/a integrante dibuja una vulva, el equipo debe adivinar qué es.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

Dígalo con mímica: colocación de preservativo, tu equipo debe adivinar qué hacés.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

Inventar una definición de diccionario. Preservativo: Dícese de...

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco formas de llamar a la vulva.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

Dibujo secreto: un/a integrante dibuja un pene y los testículos, el equipo debe adivinar qué es.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco prácticas o situaciones en las que puede transmitirse el VIH.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

Hacer una publicidad muda sobre campo de látex.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco prácticas o situaciones en las que no puede transmitirse el VIH.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

Dígalo con mímica: una forma de prevenir la transmisión de VIH/ITS.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

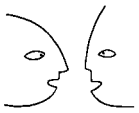
Con un preservativo y una tijera confeccionar un campo de látex.

Carrera de la sexualidad **C**

PRENDA

En un minuto nombrar al menos cinco síntomas posibles de ITS.

Carrera de la sexualidad **C**



DEBATE

Natacha se enteró de que Florencia tiene VIH. Le dio mucha bronca porque son compañeras de trabajo desde hace años y ella jamás le dijo nada, a pesar de que almuerzan juntas todos los días y comparten el baño y la oficina.

Carrera de la sexualidad **C**

DEBATE

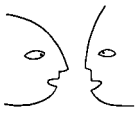
Valentina empezó a tener relaciones con su novio hace poquito. Su mamá no lo sabe y ella no le quiere contar. Quiere ir al centro de salud con su novio para averiguar cómo cuidarse.

Carrera de la sexualidad **C**

DEBATE

Alejo y Candela tuvieron sexo pero no usaron preservativo porque se conocen mucho y sienten confianza.

Carrera de la sexualidad **C**



DEBATE

Rodrigo y Julián tienen sexo pero no usan preservativos porque ninguno de los dos es promiscuo.

Carrera de la sexualidad **C**

DEBATE

Marcela está casada con Juan desde hace más de diez años. Se hizo un chequeo de salud y el médico le recomendó hacerse el test de VIH. Ella le dijo que no, que no quería hacerlo, porque tenía una pareja estable, y, por eso, era imposible haber contraído alguna infección de transmisión sexual.

Carrera de la sexualidad **C**

DEBATE

Emanuel conoció a una chica en una fiesta, tuvieron relaciones y no se cuidó porque ella le dijo que tomaba pastillas. Como es una chica linda y educada no se puso preservativo porque no le pareció necesario.

Carrera de la sexualidad **C**

DEBATE

Jorge tiene VIH, por eso no tiene relaciones sexuales, para no trasmitirle el virus a nadie más.

Carrera de la sexualidad **C**

DEBATE

Nico y Anahí tuvieron su primer encuentro sexual. Ella no sangró y él piensa que en realidad no era virgen.

Carrera de la sexualidad, variante C. Preguntas y respuestas.

1. ¿Tomar mate puede transmitir VIH?
No. Para que se produzca la transmisión es necesario que el VIH ingrese en nuestro cuerpo. Puede ingresar a través de estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre o leche humana. Por tal motivo, el VIH no se transmite por besar, abrazar, compartir vasos, cubiertos o el mate, intercambiar ropa, ni por usar el mismo baño, la cama o la pileta.

2. ¿El VIH se transmite a través de la transpiración?
No. Para que se produzca la transmisión es necesario que el VIH ingrese en nuestro cuerpo. Puede ingresar a través de estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre o leche humana. Por tal motivo, el VIH no se transmite por besar, abrazar, compartir vasos, cubiertos o el mate, intercambiar ropa, ni por usar el mismo baño, la cama o la pileta.

3. ¿Qué es la homosexualidad?
Es una orientación sexual. Implica sentir atracción sexual y erótica por personas del mismo género. La orientación sexual puede cambiar a lo largo de la vida. No hay una orientación sexual mejor que otra.

4. ¿Es lo mismo vagina que vulva?
No. Llamamos vagina a uno de los genitales internos y vulva al conjunto de los órganos genitales externos.

5. ¿El VIH se transmite compartiendo cubiertos o vasos?
No. Para que se produzca la transmisión es necesario que el VIH ingrese en nuestro cuerpo. Puede ingresar a través de estos fluidos: líquido preseminal, fluido vaginal, semen, sangre o leche humana. Por tal motivo, el VIH no se transmite por besar, abrazar, compartir vasos, cubiertos o el mate, intercambiar ropa, ni por usar el mismo baño, la cama o la pileta.

6. ¿Cuántas veces se puede usar un preservativo?
Una sola vez. Debe utilizarse uno distinto en cada relación sexual y en cada práctica (vaginal, oral o anal).

7. ¿El VIH se transmite por la saliva?
No. Los líquidos y secreciones corporales que pueden contener y transmitir el virus del VIH son: sangre, semen, líquido preseminal, secreción vaginal y leche humana.

8. ¿Puede una persona con VIH tener un/a hijo/a sin VIH?
Existen tratamientos para una mujer con VIH que reducen, significativamente, la posibilidad de transmisión del virus al hija/o.

9. ¿Es posible tener una ITS y no tener síntomas?
Sí. Algunas ITS pueden ser asintomáticas o presentar síntomas leves. Por ejemplo, una persona puede vivir años con el VIH sin saberlo.

10. ¿Cómo se puede romper el preservativo?
Los preservativos se pueden romper por muchas razones. Generalmente se rompen cuando no se colocan correctamente, están vencidos, o si se usa un lubricante incorrecto (usar un lubricante a base de aceite con un preservativo de látex puede hacer que se rompa).

11. ¿Se puede colocar un preservativo si el pene no está erecto?
No. El pene debe estar erecto para que el preservativo pueda ser colocado.

12. ¿Por qué es importante hacerse el test de VIH?
Porque si da negativo uno se saca la duda y continúa cuidándose. Porque si da positivo se puede empezar con el control médico y evaluar el momento oportuno para comenzar el tratamiento. Hoy en día el tratamiento es efectivo y permite que el VIH pueda convertirse en una infección crónica, sin desarrollar sida.

13. Si se practica sexo oral boca-vulva, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?
Una forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual es utilizando un campo de látex. Se puede hacer con papel film o cortando un preservativo.

14. Si se practica sexo oral boca-pene, ¿cómo se pueden prevenir el VIH y las ITS?
Utilizando preservativo, desde el inicio.

15. ¿Una pareja heterosexual tiene menos posibilidades de contraer ITS?
No, la orientación sexual no es lo que determina las posibilidades de contraer ITS. Tienen más probabilidades de contraer ITS las personas que no utilizan preservativo y/o campo de látex.

16. ¿Una pareja homosexual tiene más posibilidades de contraer VIH?
No, la orientación sexual no es lo que determina las posibilidades de contraer VIH. Tienen más probabilidades de contraer VIH las personas que no utilizan preservativo y/o campo de látex.

17. Una persona con VIH, ¿puede tener relaciones sexuales?
Sí, puede tener una vida sexual plena, al igual que cualquier otra persona. Es importante el uso de preservativo y/o campo de látex para evitar la transmisión del virus y las reinfecciones.

18. ¿Cuál es el método anticonceptivo que, además, previene ITS?
El único método que, además, previene infecciones de transmisión sexual es el preservativo.

19. ¿Las pastillas anticonceptivas previenen ITS?
No. El método más efectivo para prevenir las infecciones de transmisión sexual es el preservativo. Además evita embarazos.

20. Si tomás pastillas anticonceptivas, ¿es necesario usar preservativo?
El uso de ambos es recomendado en muchas ocasiones y se lo llama doble protección. El preservativo es el método más efectivo para prevenir la transmisión de ITS y VIH, mientras las pastillas anticonceptivas previenen embarazos.

21. ¿Hay posibilidad de embarazo en la primera relación sexual?
Tanto en la primera relación sexual, como en las posteriores, se puede producir un embarazo, siempre que haya penetración pene-vagina y no se utilice un método anticonceptivo.

22. ¿Una persona embarazada tendría que usar preservativo en las relaciones sexuales?
Sí. Es importante usar preservativo en las relaciones sexuales durante el embarazo para evitar la transmisión de VIH y otras ITS, entre ellas el Zika, que puede generar malformaciones en el feto.

23. Para mayor protección, ¿conviene usar doble preservativo?
No se debe utilizar doble preservativo porque la fricción entre ambos facilita que se rompan. Un solo preservativo, utilizado correctamente, protege de un embarazo no intencional, así como de ITS y VIH.

24. ¿Cuánto sale un test de VIH?
En el sistema público de salud, y en algunas organizaciones de la sociedad civil, el test es gratuito.

25. ¿Quiénes tienen más posibilidades de contraer VIH e ITS?
No existen grupos de riesgo, quienes tienen más probabilidades son las personas que no llevan adelante prácticas de cuidado.

26. ¿Qué posiciones sexuales reducen las posibilidades de embarazo?
No hay relación entre las posturas sexuales y la posibilidad de evitar un embarazo. Si no se está buscando un embarazo, lo aconsejable es utilizar un método anticonceptivo.

27. ¿Existe la posibilidad de embarazo practicando sexo anal?
Es imposible que ocurra un embarazo a través de la penetración anal, ya que no hay posibilidad de que los espermatozoides se encuentren con los óvulos. Pero si no se usa preservativo pueden transmitirse o contraerse ITS y VIH.

28. ¿Cómo es el test de VIH?
Es un análisis de sangre como cualquier otro. Es gratuito, confidencial y voluntario. Es un derecho, nunca una obligación ni condición para el ingreso a un trabajo, el acceso al estudio, la atención médica, la realización de una operación o un examen prenupcial. Por tal motivo, hay que firmar un consentimiento informado, en donde se confirma la voluntad de hacerse el test. No es necesario ser mayor de edad para hacérselo. En nuestro país existe la obligación legal del equipo de salud de no revelar, sin autorización, el resultado.

29. ¿En qué situaciones es obligatorio hacerse el test de VIH?
Nunca puede ser una obligación ni condición para el ingreso a un trabajo, el acceso al estudio, la atención médica, la realización de una operación o un examen prenupcial. Es un derecho.

30. ¿Cuándo es aconsejable hacerse el test de VIH?
Si tuviste relaciones sexuales orales, vaginales o anales sin preservativo. Si compartiste agujas, jeringas, máquinas de afeitar o canutos con otras personas, o si vas a tener un/a hijo/a.

Verdadero o falso, variante C.

1. Las personas que tienen pareja estable no tienen posibilidad de contraer ITS.
Falso. Todas y todos podemos contraer ITS si no tomamos la precaución de usar preservativo y/o campo de látex.

2. Las personas trans son las que más ITS tienen y las transmiten.
Falso. Todas y todos podemos contraer una ITS, sea cual sea nuestra identidad o prácticas sexuales, si no tomamos la precaución de usar preservativo y/o campo de látex.

3. El flujo con mal olor puede ser signo de ITS.
Verdadero.

4. Las ITS afectan solo a gays, prostitutas o personas promiscuas.
Falso. Todas y todos podemos tener infecciones y transmitirlas si no tomamos precauciones, como usar preservativo y/o campo de látex, y no compartir elementos cortantes o jeringas, entre otras.

5. Si una mujer es fiel se garantiza no tener ITS ni VIH.
Falso. La fidelidad no garantiza que una persona no tenga una ITS. Tanto ella como su pareja pueden haber contraído alguna ITS previamente, o contraerla posteriormente. Nadie puede estar completamente segura/o de que su pareja es y será siempre fiel. Una posibilidad es hacerse el testeo, los dos integrantes de la pareja, y hacer acuerdos de cuidado.

6. En tu primera relación sexual no podés contraer una ITS ni VIH.
Falso. En la primera relación sexual, como en las posteriores, se puede contraer ITS o VIH si no se utiliza preservativo y/o campo de látex.

7. Para prevenir el VIH hay que lavarse luego de las relaciones sexuales.
Falso. El VIH solo se previene con el uso de preservativo y/o campo de látex.

8. Si ya tuviste una ITS, no tenés que preocuparte porque no se repiten.
Falso. Podés tener otra infección de la misma ITS (porque no quedás inmunizado por contraerla una vez) o contraer otra.

9. Una persona que vive con el virus de VIH puede no tener síntomas durante varios años.
Verdadero.

10. Si sos fuerte y sana/o es difícil que contraigas VIH.
Falso. Son muchos los factores que inciden en la transmisión del VIH. Todas y todos estamos expuestos si no llevamos adelante prácticas de cuidado.

11. Las pastillas anticonceptivas son una manera de prevenir el VIH.
Falso. El único método anticonceptivo que previene la transmisión de VIH es el preservativo, ya que evita el contacto de fluidos (líquido preseminal, semen o fluidos vaginales) con las mucosas. Para la prevención de ITS en el sexo oral es recomendable utilizar campo de látex.

12. Masturbarse está mal.
Falso. La masturbación es saludable, placentera, y ayuda a conocernos y a disfrutar de nuestro cuerpo.

13. Una persona con VIH es mejor que no vaya a la escuela.
Falso. Una persona con VIH puede llevar adelante una vida normal y realizar las mismas actividades que el resto. Ir a la escuela no implica ningún riesgo para sí misma ni para las demás personas.

14. Una pareja gay puede tener hijas/os.
Verdadero.

15. Los preservativos se pueden romper cuando no se les saca el aire de la punta.
Verdadero.

16. Una persona criada por una pareja homosexual puede ser heterosexual.
Verdadero. La orientación sexual de una persona es independiente de la de las madres o los padres y puede cambiar a lo largo de la vida.

17. Una adolescente embarazada tiene el derecho de continuar cursando sus estudios.
Verdadero. Hay leyes que garantizan el derecho de las adolescentes embarazadas y de adolescentes que son mamás o papás a continuar estudiando.

18. Lo natural es que una mujer esté con un hombre, las lesbianas tienen algo raro.
Falso. Hay tantas formas de vivir la sexualidad como personas. No hay algunas más "naturales" o "normales" que otras, lo importante es que las relaciones sexuales sean placenteras y decididas libremente.

19. En todas las escuelas, en todos los niveles, chicas y chicos deben recibir educación sexual.
Verdadero.

20. Si corre riesgo la salud física, psíquica y/o social de la persona embarazada se puede interrumpir legalmente un embarazo.
Verdadero.

21. Si soy menor puedo ir a la salita a buscar preservativos.
Verdadero. A cualquier edad se puede solicitar información así como acceder a preservativos. Además, desde los 13 años se puede acceder a todos los métodos anticonceptivos reversibles sin necesidad de autorización o acompañamiento de adultos.

22. Que alguien te toque sin tu consentimiento es violencia sexual.
Verdadero.

23. Cuando una mujer es violada es porque "provocó" al varón.
Falso. Nunca una violación es provocada y nada puede justificarla. Ninguna persona tiene derecho a hacer algo con el cuerpo de otra persona cuando esta no lo desea.

24. No es normal que una mujer lleve la iniciativa en el sexo.
Falso. Cualquiera puede llevar la iniciativa en el sexo. No hay conductas que puedan ser condenadas moralmente en función del género de la persona.

25. Las personas con VIH pueden amamantar ya que la leche humana no transmite el virus.
Falso. No se recomienda que las personas con VIH amamanten, ya que el virus puede transmitirse al bebé a través de la leche. Las personas con VIH pueden retirar leche "maternizada", en forma gratuita, para alimentar a sus bebés.

26. Si una persona tiene VIH debe comunicárselo a las personas con las que comparte actividades.
Falso. Existe, por ley, el derecho a la confidencialidad; por tal motivo, nadie está obligada/o a contarlo, ni siquiera en el trabajo o en la escuela. Cada persona decide a quién contárselo, cómo y en qué momento.

27. Tener VIH es lo mismo que tener sida.
Falso. Tener VIH no es lo mismo que tener sida: el VIH es una infección, el sida es una enfermedad. Si una persona con VIH realiza el tratamiento adecuado puede convertir al virus en una infección crónica y no desarrollar sida.

28. Una pareja con VIH debe usar preservativo y/o campo de látex en sus relaciones sexuales.
Verdadero. Es recomendable que las personas con VIH usen preservativo y/o campo de látex para evitar reinfecciones (que compliquen su estado de salud) y para evitar otras ITS.

29. No usar preservativo puede ser una manera de demostrar amor, entrega y confianza en la otra persona.
Falso. El preservativo es el método más eficaz para prevenir tanto las ITS como un embarazo. El amor, la entrega y la confianza no pueden medirse en función del uso del preservativo. Su uso es una forma de cuidado.

30. Si una persona tiene VIH no debería pensar en ser madre o padre.
Falso. Ser madre o padre es un derecho de todas las personas. Además, existen formas efectivas de planificación del embarazo, y sin riesgo de transmisión, más allá de que uno o los dos miembros de la pareja tengan VIH.

Dinámicas para el cierre

Dinámicas para el cierre

El *cierre* es un momento tan importante como la *apertura* y el *desarrollo*. Es necesario para evaluar lo trabajado, de manera individual y grupal. En este momento, el rol de quien coordina el taller es devolverle a los integrantes una mirada sobre lo que han podido aprender, las reflexiones que pudieron hacer, la mirada crítica, la creatividad, etcétera. Es indispensable agradecer la participación a quienes asistieron al taller.
Después del cierre, se da lugar al *momento informativo*.

En pocas palabras

Inmediatamente luego de concluir la dinámica de desarrollo, pedimos a las y los participantes que expresen, en una palabra, qué sienten después de haber sido parte del taller. Puede que a algunas personas les resulte difícil usar una sola palabra y usen frases cortas. La idea es que puedan ser sintéticos para que este momento no sea muy extenso.
Puede empezar quien desee y continuar el resto a medida que quieran hacerlo. También puede comenzar alguien de la ronda y seguir el próximo a la derecha, y así hasta que todos hayan cumplido la consigna.
El rol de quien coordina el taller es recuperar las ideas que aparecieron en esas palabras, con una breve reflexión que dé cuenta de lo que el grupo ha podido lograr en el taller, conceptos de los que pudieron apropiarse, momentos de puesta en cuestión de ideas arraigadas y reflexiones que contribuyan a una sexualidad plena.
Una opción que puede ayudar para ir pasando la palabra es utilizar una pelota blanda o algún otro elemento.

Variante con tarjetas

En algunas ocasiones, el clima grupal nos invita a preguntarnos si las y los participantes están dispuestos a comunicar en voz alta lo que sienten. Quizás hayamos advertido la aparición de dudas o temas que no se animan a plantear, o simplemente nos puede parecer mejor que, en lugar de contar lo que sienten o piensan, lo escriban en tarjetas.

Quien coordina puede repartir las tarjetas e invitar a escribir allí: ¿cómo se sienten después del taller?, ¿qué fue lo que más les interesó?, ¿algún tema que les parezca importante trabajar en próximos talleres?, ¿algo que no les gustó tanto?
Una opción es organizar en la pared o en una pizarra las palabras, juntando aquellas que nos resulten similares, para leerlas. Si nos animamos y queda tiempo, podemos hacer una breve devolución.

Relato grupal

Justo al terminar la dinámica de desarrollo, para evitar que se diluya lo trabajado y las sensaciones, invitamos a armar un relato entre todos. Lo importante es dar lugar a las ocurrencias, no tomarnos tiempo para pensar, sino *expresar lo primero que se nos pase por la cabeza*.

Comenzamos diciendo, por ejemplo: "Había una vez…" y, de a uno, siguiendo el orden en que están sentados o parados en ronda, van completando la historia con un par de palabras o una oración cada uno.

Una variante es empezar el relato situando la acción en el lugar y el momento del taller: "Hoy en… se juntaron… personas y…".

Si tomamos nota podemos leer el texto. Como lo creado suele tener relación con lo vivido en el taller, también es posible articularlo con lo aprendido y reflexionado en la jornada.

Es fundamental valorar la creatividad de las producciones y agradecer la disponibilidad que tuvieron los integrantes animándose a jugar.

Una variante posible, cuando evaluamos que el clima puede impedir que las y los participantes intervengan en voz alta, o cuando sentimos que *no da* para invitar a jugar exponiéndose frente a los demás, es una composición escrita en secuencia, como un *Cadáver exquisito*[1]. Esto es: explicamos a quienes participan que van a escribir por turno en una hoja de papel, pero solo pueden ver lo que escribió la persona anterior. Comenzamos escribiendo un breve inicio y le entregamos la hoja de papel al primer integrante de la derecha. Este, a su vez, escribe y la dobla cubriendo lo escrito por el/la tallerista. La pasa al integrante a su derecha, para seguir escribiendo por turno y doblando el papel para ocultar lo producido, de manera que cada persona solo pueda ver el final de lo escrito por el jugador anterior. Así, cada integrante escribe hasta llegar al final de la ronda.

Quien desee hacerlo puede leer lo generado. Es posible que el escrito exprese sentimientos como deseos, temores, ansiedad e incluso incomodidades o molestias.

Dramatización congelada

Pedimos a las y los participantes que, en grupos y en un par de minutos, preparen una *foto* o escena congelada que exprese lo que les pareció el taller, o que refleje algo de la temática trabajada.

Cada grupo muestra la foto que pensó y armó. Si hay tiempo, podemos habilitar un breve intercambio: los otros grupos pueden contar lo que ven en la foto, preguntar o expresar alguna sensación que aparezca y, quienes muestran su foto, responder y hacer comentarios.

Finalmente, hacemos una pequeña devolución, relacionándolo con lo trabajado durante el taller.

Si este taller fuera...

Sentados en ronda hacemos una serie de preguntas en relación con lo que ha sido la vivencia del taller:

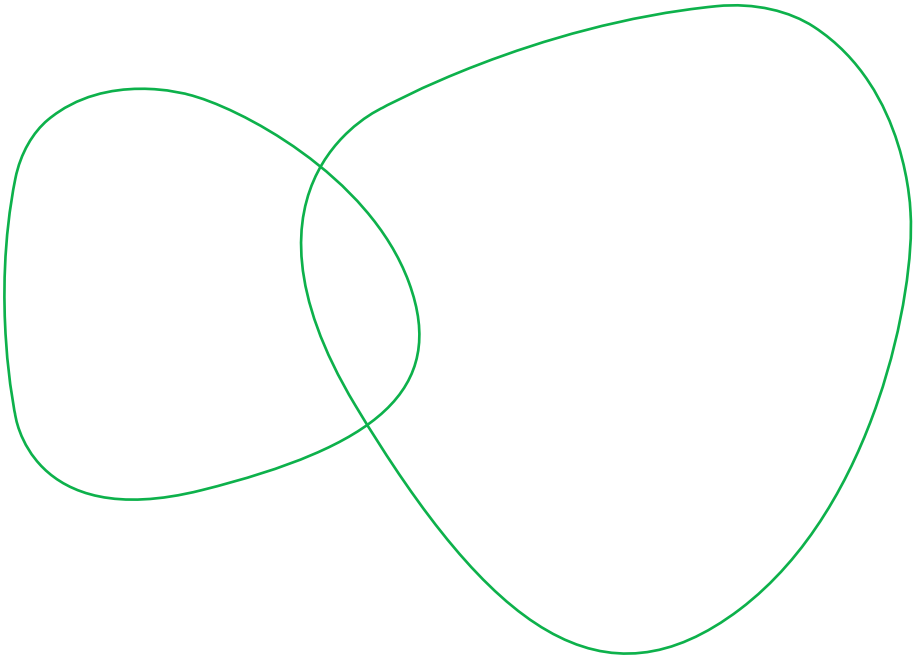
- Si el taller fuera una fruta: ¿cuál sería?, ¿por qué?
- Si fuera un animal: ¿qué animal elegirían?
- Si fuera una música, ¿qué música sería?

[1] El *Cadáver exquisito* es una técnica que fue utilizada por los escritores surrealistas y se sigue utilizando por sus creativos resultados.

Es importante preguntar por qué para que quienes participan puedan expresar sus opiniones respecto al taller.
Otras alternativas para la pregunta pueden ser: un color, un gusto de helado, un juego de plaza, una película y, seguramente, muchas más que a cada tallerista se le irán ocurriendo.

¿Cómo se van?

No siempre necesitamos una dinámica o una actividad muy pensada para cerrar un taller. Con naturalidad, podemos armar una ronda y preguntar "¿cómo se van?".
Es indispensable que todas y todos los participantes tengan la posibilidad de expresarse. Podemos invitar a quienes no hablaron a hacerlo, evitando señalar o exponer a quienes se han quedado en silencio. Simplemente, debemos habilitar la palabra para que nadie se vaya sin haber tenido la oportunidad de decir lo que siente.
Probablemente, en lugar de realizar una sola pregunta, quien coordina el taller se sienta más cómodo realizando varias: ¿cómo se sintieron?, ¿qué aprendieron?, ¿qué cosas ya sabían?, ¿qué se llevan?, o lo que surja como pregunta a partir de lo trabajado en el taller.
Recuperar las devoluciones nos sirve para reflexionar acerca de lo producido por el grupo y de nuestra tarea como talleristas.



Fichas conceptuales

Ficha conceptual 1

Género y sexualidad

Sexualidad
Binarismo sexo-género
Intersexualidad
Cis género y trans género
Expresiones y estereotipos de género
Heteronorma y orientaciones sexuales
Violencias de género
Perspectivas de género y diversidad

¿De qué hablamos cuando hablamos de "sexualidad"?

Si bien muchas veces cuando se habla de sexualidad se la reduce a aspectos biológicos o se la vincula exclusivamente a relaciones sexuales genitales, a lo reproductivo, dejando afuera múltiples dimensiones, la sexualidad no puede reducirse a un solo aspecto ni a una sola forma de expresión.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), **la sexualidad se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones.** Puede incluir todas estas dimensiones, pero no todas son siempre experimentadas o expresadas por cada persona. La sexualidad, de este modo, implica aspectos íntimos pero también profundamente sociales, ya que se encuentra influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

Es por esto que, si bien la sexualidad tiene un anclaje en la biología, no está determinada por ésta. Los cuerpos siempre están atravesados, modelados, construidos por lo social y lo cultural. **La sexualidad incluye modelos de belleza, emociones, placeres, dis-placeres, fantasías, prácticas sexuales, partos y crianzas.** Todas estas cuestiones, íntimas y sociales, varían en distintos momentos históricos y en diferentes culturas.

A su vez, los modos en que las personas experimentan su sexualidad están siempre atravesados por el lugar que ocupan en la sociedad en que viven. En este sentido, la sexualidad implica diferentes vivencias y posibilidades para niñas, niños, varones, mujeres, personas trans, personas con discapacidad, personas de una u otra clase social, personas migrantes, etc.

El binarismo sexo – género: una clasificación limitada (y limitante)

Habitualmente nos encontramos con explicaciones del comportamiento humano a partir de datos que son supuestamente *naturales*. Por ejemplo, suele hacerse referencia al "instinto sexual irrefrenable de los varones" o a su "agresividad natural", así como al "instinto maternal y de cuidado de las mujeres".

¿Qué implicancias tiene esto? Uno de los grandes problemas de esta mirada biologicista es que justifica y considera inmodificables las desigualdades existentes entre varones y mujeres y, a la vez, desdibuja las responsabilidades sobre la reproducción de esas desigualdades. Desde esta perspectiva, por ejemplo, se presenta a la maternidad

como destino para las mujeres y se invisibiliza y discrimina a personas trans, travestis, gays, lesbianas, entre otras. Es decir, a personas con identidades de género y orientaciones sexuales disidentes (que se apartan de la norma, enfrentando los modelos tradicionales).

Esta mirada biologicista se construye y opera a lo largo de la vida de las personas. En nuestra sociedad, en el momento del nacimiento (o incluso antes, en una ecografía prenatal), si se observan vulva y vagina, la persona es definida como "mujer" y se le da un nombre femenino. Si se observan pene y testículos, se define a la persona como "varón" y se le pone un nombre masculino. Así, a partir de la genitalidad observada, se atribuye *un sexo* (femenino o masculino) y su "correspondiente" *género* (mujer o varón).

Dependiendo de cuál sea el género asignado, se despliegan toda una serie de expectativas sociales sobre las personas. Se definen diferencialmente para varones y para mujeres la ropa que usarán, los juguetes que les regalarán, el trato que recibirán, los juegos y actividades habilitados, los comportamientos esperables o posibles, las miradas sobre sus cuerpos, los trabajos a los que les será más fácil acceder. Es decir, gran parte de lo posible o no posible para sus vidas.

Sexo

Tradicionalmente se entiende al sexo como una realidad biológica que, a partir de la genitalidad (y otros caracteres biológicos), divide a las personas en dos grupos: machos (sexo masculino) y hembras (sexo femenino). No obstante, hay investigaciones que señalan que el sexo es más una clasificación construida socialmente que una realidad biológica. Laqueur, por ejemplo, señala que no siempre ha existido un modelo de dos sexos. Por su parte, Fausto Sterling, señala la arbitrariedad de los parámetros establecidos para definir qué genitalidad puede leerse como femenina y cuál como masculina (¿cuántos centímetros debe medir un pene para ser considerado como tal y no como un clítoris grande?).

Género

El género es una construcción social y cultural que implica la asignación de roles, tareas, características que se hace diferencialmente a las personas a partir de la asignación del sexo. Es decir, las expectativas y mandatos sociales que actúan sobre las personas por ser consideras varones o mujeres.

"(…) la categoría de género es una definición de carácter histórico y social acerca de los roles, identidades y valores que son atribuidos a varones y mujeres e internalizados mediante los procesos de socialización".

Susana Gamba en "¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género?".

Binarismo sexo –género

Es la concepción que entiende que la humanidad puede dividirse claramente solo en dos sexos (con determinadas corporalidades definidas) a los que les corresponden dos géneros respectivamente. Es una clasificación que se pretende completa y exhaustiva, pero excluye y violenta a muchas personas y experiencias.

Corporalidades y vivencias que cuestionan el binario sexo-género

La existencia de personas intersex, así como de personas trans, muestra que la mirada binaria de dos sexos y dos géneros, correspondientes y excluyentes, es limitada e incorrecta para poder explicar la realidad.

Cuando, al momento del nacimiento, los genitales no pueden definirse claramente como vulva y vagina o pene y testículos surge un supuesto "problema", ya que en nuestras sociedades solo se concibe la existencia de dos sexos, diferenciados y excluyentes. Esta situación, donde la genitalidad de una persona varía respecto de los parámetros culturales de corporalidad femenina o masculina, ocurre aproximadamente en uno de cada 2.000 a 4.500

nacimientos, una frecuencia similar a la de las personas pelirrojas. En estos casos, para resolver lo que se considera el "problema", se han venido realizando cirugías de modificación de los genitales para poder catalogarlos como "masculinos" o "femeninos" y, a partir de ahí, poder tratar a la persona como "varón" o como "mujer". Esta es la situación que han vivido gran parte de las personas intersex en su primera infancia. Sin embargo, estas cirugías no son, en la mayoría de los casos, médicamente necesarias y pueden ocasionar grandes sufrimientos y consecuencias no buscadas como la pérdida de la sensibilidad en los genitales. En muchos casos, estas intervenciones son vivenciadas como mutilaciones. Además, no pocas veces, las *personas intersex* intervenidas quirúrgicamente no se identifican con el género asignado a partir de la modificación de sus genitales. Los movimientos de personas intersex reclaman que se respete el derecho a su integridad corporal y a definir ellas mismas su corporalidad y su identidad de género.

Intersexualidad

Mauro Cabral, activista argentino por los derechos de las personas intersex y trans, define como intersexualidad a todas aquellas situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al standard de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente. Se incluye así "a un conjunto muy amplio de corporalidades posibles, cuya variación respecto de la masculinidad y la femineidad corporalmente "típicas" viene dada por un modo cultural, biomédicamente específico, de mirar y medir los cuerpos humanos."

"Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad" en entrevista a Mauro Cabral por Gabriel Benzur.

La existencia de personas trans, es decir, personas que no se identifican con el género que les fuera asignado al nacer, evidencia también lo limitado del sistema sexo-género: el género en el que nos identificamos no se encuentra definido por nuestros genitales.

La lucha de los colectivos de personas trans por el respeto de su identidad ha dado lugar a que en nuestro país se reconozca que la genitalidad no define la identidad de género, tal como lo explicita la ley 26.743. **La identidad de género es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona lo siente. Así, una persona con vulva y vagina puede ser varón o mujer según sea su autopercepción, al igual que una persona con pene y testículos.**

Trans género y Cis género

La categoría trans es utilizada para describir diferentes vivencias de personas que no se identifican con el género asignado al nacer. *Las personas trans*, suelen nombrarse de diferentes maneras, como mujeres trans, varones trans, travestis, transexuales, feminidades trans, hombres trans, masculinidades trans, entre otras. También hay personas que no se identifican con ningún género (agénero) o se consideran de género fluído.

Para referirnos a aquellas personas que sí se identifican con el género que les fue asignado se habla de mujeres cis y varones cis. De este modo se intenta evidenciar que todas las personas son clasificadas, pero, sobre una lógica que privilegia al grupo cisgénero y desconoce a los otros.

Expresión de género y estereotipos

Las expectativas sociales ampliamente diferenciadas para mujeres y para varones que acompañan la *asignación de género* condicionan las posibilidades de sentir, percibir, pensar y actuar. En distintas instancias de socialización, desde instituciones como la familia, la escuela, los clubes, las colonias de vacaciones, los servicios de salud, etc. suele intervenirse para que cada persona adopte actitudes y roles considerados femeninos o masculinos según "corresponda". No solo hay expectativas en torno a cómo se vivencia el género y a qué roles se ejercen, sino también respecto del modo en que se expresa este género. La **expresión de género** incluye aspectos como la vestimenta, el modo de hablar, los modales, el peinado y el lenguaje corporal.

Esto se refuerza constantemente desde los medios de comunicación y el mercado. Si bien actualmente observamos una mayor flexibilidad en los modos de ejercer las crianzas y la educación, así como mayor escucha a las críticas feministas, aún persisten esquemas rígidos y basados en estereotipos machistas sobre cómo tratar a niñas y niños.

Los estereotipos de género son representaciones simplificadas de las características que supuestamente deben tener las personas según su género. Por ejemplo, cuáles son juegos de niñas y cuáles de niños, cuáles son trabajos de mujeres y cuáles de varones, cómo deben vestirse unas y otros, cómo deben expresarse, qué y cómo deben sentir. Estos estereotipos dificultan la autonomía y posibilidades de desarrollo y expresión de las personas especialmente en relación con sus sexualidades y sus cuerpos a lo largo de todo el ciclo vital. Las experiencias en la adolescencia, la adultez y la vejez están fuertemente diferenciadas según el género. Por ejemplo, en las relaciones sexuales se promueve la existencia de varones activos, que tomen la iniciativa, que busquen placer sexual mientras que las mujeres tienen menos habilitada esa búsqueda. Respecto de la reproducción, la exigencia social sobre varones y mujeres también es diferencial: la maternidad es una expectativa social que pesa muy fuerte sobre las mujeres y la responsabilidad sobre la anticoncepción también suele recaer sobre ellas.

Heteronorma vs. orientaciones sexuales diversas

Los estereotipos de género están en vínculo con la *heteronorma*, es decir el mandato de la *heterosexualidad obligatoria*, que entiende a la orientación heterosexual como la única válida y normal. Pero la vida de las personas excede ampliamente estos marcos.

> **La orientación sexual,** que se refiere a la atracción sexual, erótica y afectiva de las personas, puede tomar muchas formas. Las personas pueden definirse como: heterosexuales, si sienten atracción por personas del género considerado opuesto; homosexuales, quienes sienten atracción por personas de su mismo género (gays y lesbianas); y bisexuales, si experimentan atracción tanto por personas cuya identidad de género es masculina como femenina. También, hay personas que no se sienten contempladas en ninguno de los grupos mencionados y pueden autodefinirse como pansexuales, si sienten atracción por personas independientemente de su género; o asexuales, si no sienten atracción sexual o erótica por otras personas.

Como resultado de décadas de resistencias y luchas, en Argentina, ha habido importantes avances en el reconocimiento de derechos sexuales plasmados en leyes (Ver Ficha Conceptual n° 5 “Derechos sexuales y derechos reproductivos”). Entre ellas, la de matrimonio igualitario y la de identidad de género marcan un cambio de paradigma en relación a la heteronorma y al binarismo sexo genérico. Esto, no obstante, no implica que el binario sexo-género y la heteronorma no sigan siendo dominantes y operando tanto a nivel de las instituciones de salud, escolares, en las familias, en el poder judicial y en el ámbito del mercado excluyendo, discriminando, limitando y generando sufrimientos y violencias.

Violencias de género

El binario sexo-género y los mandatos asociados al mismo nos afectan a todas las personas porque delimitan y excluyen posibilidades, pero lo hacen sobre la base de una estructura desigual, donde lo masculino, lo heterosexual y lo cis genérico tienen mayor jerarquía. Esto implica la existencia de una serie de desventajas para personas con orientaciones o identidades sexuales disidentes y también para las mujeres heterosexuales.

Estas desigualdades se evidencian en diferentes ámbitos de la vida. Por ejemplo, en el ámbito laboral los roles de decisión, mayor responsabilidad, reconocimiento y retribución económica son ocupados hoy en día principalmente por varones cis. Las mujeres cis mayormente realizan trabajos peor remunerados, a los que se suman múltiples tareas reproductivas, domésticas y de cuidado que no son reconocidas socialmente como trabajo y, por tanto, no son remuneradas. En mayor desventaja se encuentran las personas trans, cuya inserción laboral, en caso de existir, es aún más precaria.

Las violencias de género son una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre varones y mujeres y del binarismo sexual imperante. Estas desigualdades han conducido a la dominación, discriminación y subordinación de mujeres, personas trans y travestis. Hablamos de violencias en plural para visibilizar que son múltiples y toman diferentes formas, que van desde la discriminación, menosprecio, amenazas, hasta la agresión física, sexual y psicológica.

En relación a las violencias que afectan a la sexualidad, pueden darse en diversos ámbitos: en la familia (como abuso sexual de niñas y niños o violaciones por parte del marido o pareja), en la comunidad en general (como acoso, abusos sexuales, violaciones), en el ámbito laboral y educativo (hostigamiento e intimidación sexual) y también a nivel estatal, cuando la violencia es perpetrada o tolerada por el Estado. La expresión más brutal de estas violencias son los *feminicidios, transfeminicidios y travesticidios*.

En relación a las personas lesbianas, gays y trans es importante señalar que es una población que se encuentra especialmente en situación de vulneración de sus derechos. Suelen estar expuestas a situaciones de burlas, discriminación, exclusión, violencia sexual (incluso violaciones "correctivas"), psicológica y física, que llegan a poner en ocasiones en riesgo la integridad y la vida misma. Una manifestación extrema de esta situación es que la esperanza de vida de mujeres trans y travestis es de 35 a 40 años, mientras que para el resto de la población el promedio de vida varía entre 75 y 80 años. Esta brecha pone en evidencia el nivel de exclusiones y violencias que sufre esta población y el impacto que esto tiene en sus condiciones y posibilidades de vida.

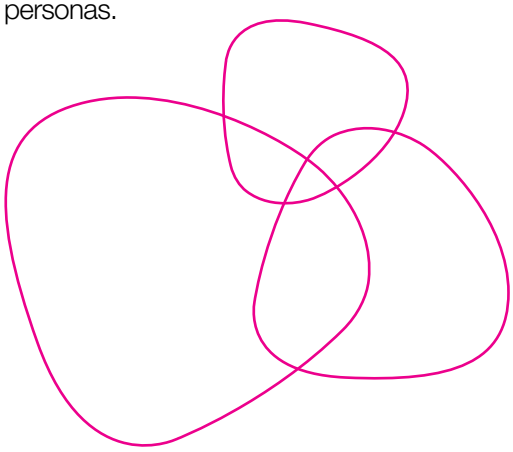
Perspectivas de género y diversidad

Es importante reconocer que las condiciones de desigualdad social originadas por la existencia de diversas relaciones de poder y la persistencia de prejuicios y mandatos sociales hacen que la posibilidad de ejercicio de los derechos (entre ellos los sexuales y los reproductivos) no sea igual para todas las personas. Este reconocimiento es la base para incluir las perspectivas de género y de diversidad en las actividades de prevención, promoción y atención de la salud sexual y la salud reproductiva. Asimismo, es importante no perder de vista que estas desigualdades se intersectan, además, con otras desigualdades como las socioeconómicas, etarias, étnicas, las vinculadas a la discapacidad, y configuran particulares situaciones de vulneración de derechos.

La perspectiva de género tiene en cuenta las desigualdades existentes entre las personas, estructuradas sobre las diferencias en las relaciones de género en nuestra sociedad.

La perspectiva de diversidad sexual y corporal implica tener en cuenta que la variabilidad de orientaciones sexuales, de identidades de género, así como de las corporalidades mismas, es parte inherente, constitutiva de lo humano. Nos desafía a pensar más allá de modelos binarios y unívocos.

Ambas perspectivas son necesarias para que las acciones en salud tomen en cuenta las desigualdades naturalizadas que dejan en situación de mayor vulnerabilidad a mujeres cis, personas trans, intersex, lesbianas, gays, entre otras, y favorezcan el pleno ejercicio de los derechos de todas las personas.



Ficha conceptual 2

Los cuerpos y el funcionamiento de los genitales

Sistemas genitales

- **Sistema genital pene-testículos**
- **Sistema genital vulva-vagina-útero-ovarios**

Zonas erógenas

Ciclo menstrual

Eyaculación

Fecundación, implantación y embarazo

A través de nuestro cuerpo experimentamos y vivimos la sexualidad. Por eso, conocerlo es importante para poder disfrutar de una vida sexual placentera y saludable. Además, nos ayuda a tomar decisiones vinculadas a nuestra vida reproductiva: tener o no tener hijas/os, cuántas/os, en qué momento, con quién y cada cuánto tiempo.

Sistemas genitales

Se entiende por *sistema genital* al conjunto de órganos vinculados a la capacidad reproductiva, la posibilidad de gestación y a la obtención de placer. Estos órganos pueden encontrarse fuera o dentro de la cavidad pélvica, denominándose externos o internos, respectivamente. Los genitales externos son, por ejemplo, el pene, los testículos y la vulva. La vagina, el útero, los ovarios y los conductos deferentes son ejemplos de órganos internos de los sistemas genitales.

Los órganos genitales externos son visibles o fácilmente palpables. A pesar de eso, muchas personas que nacieron con vulva nunca se la han visto ni tocado. En parte, esta situación se vincula con que la vulva, por su ubicación anatómica, resulta menos visible que el pene. Pero, además, se asocia a que a las personas con vulva durante su infancia no se les suele enseñar a reconocer, nombrar ni explorar sus genitales, cuestiones más habilitadas en el caso de las personas que nacen con pene.

¿Genitales masculinos y femeninos?

En nuestra sociedad existe una mirada predominantemente biologicista y binaria, por la cual está naturalizado que la observación de los genitales externos al momento del nacimiento es el factor que determina el sexo y la consecuente asignación de género de la persona. A partir de esta relación, se han determinado estándares binarios de lo que se considera genitalidad "masculina" y "femenina". Por esa razón, en la mayoría de los libros, cuadernillos y fichas, los órganos genitales se han agrupado y clasificado como "genitales masculinos" y "genitales femeninos". Sin embargo, las feminidades y las masculinidades, así como otras expresiones de género,

son vivencias personales que no se vinculan con una genitalidad ni una corporalidad determinadas. Por eso, en este manual se utilizan los términos "sistema genital pene-testículos" y "sistema vulva-vagina-útero-ovarios" para hacer referencia a la corporalidad promedio de las personas, teniendo en cuenta que no todas nacen con los sistemas genitales definidos de la misma manera. Por ejemplo, algunas personas nacen con genitales externos que no "encuadran" dentro de los estándares socialmente aceptados de genitalidad "masculina" o "femenina". Estas variaciones genitales forman parte de lo que se conoce como intersexualidad. A muchas de estas personas se les realizan cirugías a edades muy tempranas sin que puedan decidir respecto a las modificaciones sobre sus propios cuerpos. Para ampliar información, ver la Ficha Conceptual n° 1 "Género y sexualidad".

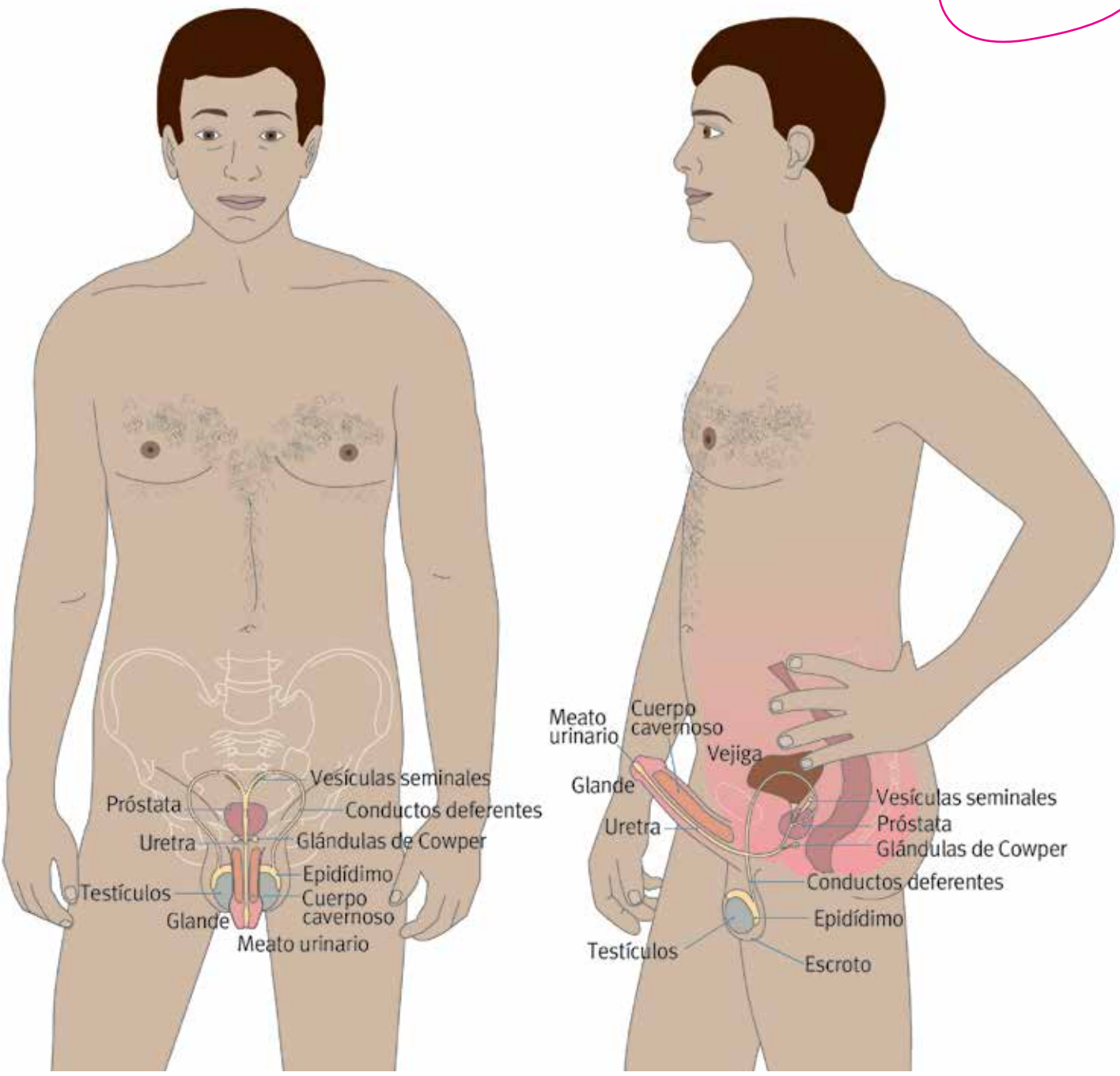
• Sistema genital pene-testículos

Órganos externos:

- **Pene:** tiene forma cilíndrica y cuelga sobre el escroto y los testículos. Se encuentra revestido por piel muy fina. Su tamaño y consistencia cambian según esté en estado de flacidez o de erección. En su interior hay tejidos que se llenan de sangre durante la excitación, llamados cuerpos cavernosos, que permiten el aumento del volumen del pene y la erección.
  El *glande*, denominado comúnmente "cabeza", se encuentra en la punta del pene. Es esponjoso, de superficie lisa y, usualmente, tiene forma de cono. Está revestido por un repliegue móvil de piel llamado prepucio, que se retrae durante la erección. Algunas personas, por motivos de salud, higiene y/o religión, se realizan un procedimiento llamado circuncisión para la remoción del *prepucio*.
  Además, el pene contiene en su interior una parte de la *uretra*, conducto que transporta la orina y el semen hacia el exterior del cuerpo (nunca en forma simultánea), a través de un orificio ubicado en la punta del glande llamado *meato urinario*.
- **Testículos:** son dos glándulas de forma ovalada que producen testosterona y espermatozoides. Se encuentran en el interior del escroto, una bolsa de piel rugosa que les otorga protección.
  Los espermatozoides son gametas, es decir, células con función reproductora. Tienen una cabeza, un cuello y una cola que les permite movilidad. Son imperceptibles para la vista.
- **Epidídimos:** son dos estructuras alargadas, situadas en la parte posterior de los testículos. En éstos, los espermatozoides se almacenan y sufren una serie de cambios que les permiten sobrevivir en un medio ácido como la vagina y poder formar parte del proceso de fecundación.

Órganos internos:

- **Conductos deferentes:** son un par de estructuras tubulares que transportan los espermatozoides desde ambos epidídimos hacia los *conductos eyaculadores*.
- **Vesículas seminales:** son dos glándulas que producen un líquido que nutre a los espermatozoides eyaculados. Vierten su contenido a los *conductos eyaculadores* que nacen en la unión de la desembocadura de los conductos deferentes y de los conductos de las vesículas seminales. Transportan los espermatozoides y el líquido producido por las glándulas seminales hasta la parte de la uretra que atraviesa la próstata.
- **Glándulas de Cowper:** son dos glándulas que secretan un líquido pre-seminal que tiene función lubricante y disminuye la acidez de la uretra antes del paso del semen durante la eyaculación, para evitar que se dañen los espermatozoides.
- **Próstata:** es una glándula que produce diferentes sustancias que, junto con los espermatozoides y las secreciones provenientes de las vesículas seminales, forman parte del semen. La estimulación de la próstata, a través de la zona anal, puede generar placer en algunas personas.


Vesículas seminales
Próstata
Conductos deferentes
Uretra
Glándulas de Cowper
Epidídimo
Testículos
Cuerpo cavernoso
Glande
Meato urinario
Meato urinario
Cuerpo cavernoso
Vejiga
Glande
Vesículas seminales
Próstata
Uretra
Glándulas de Cowper
Conductos deferentes
Epidídimo
Testículos
Escroto

• Sistema genital vulva-vagina-útero-ovarios

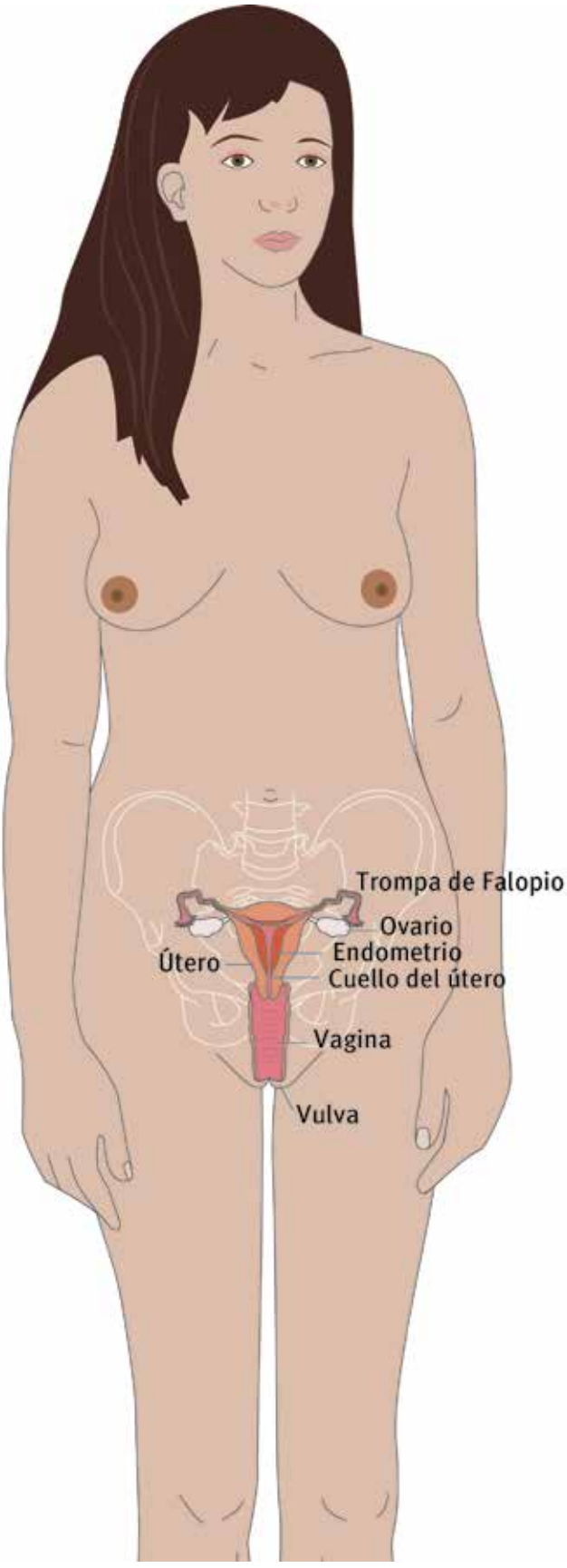
Órganos externos:

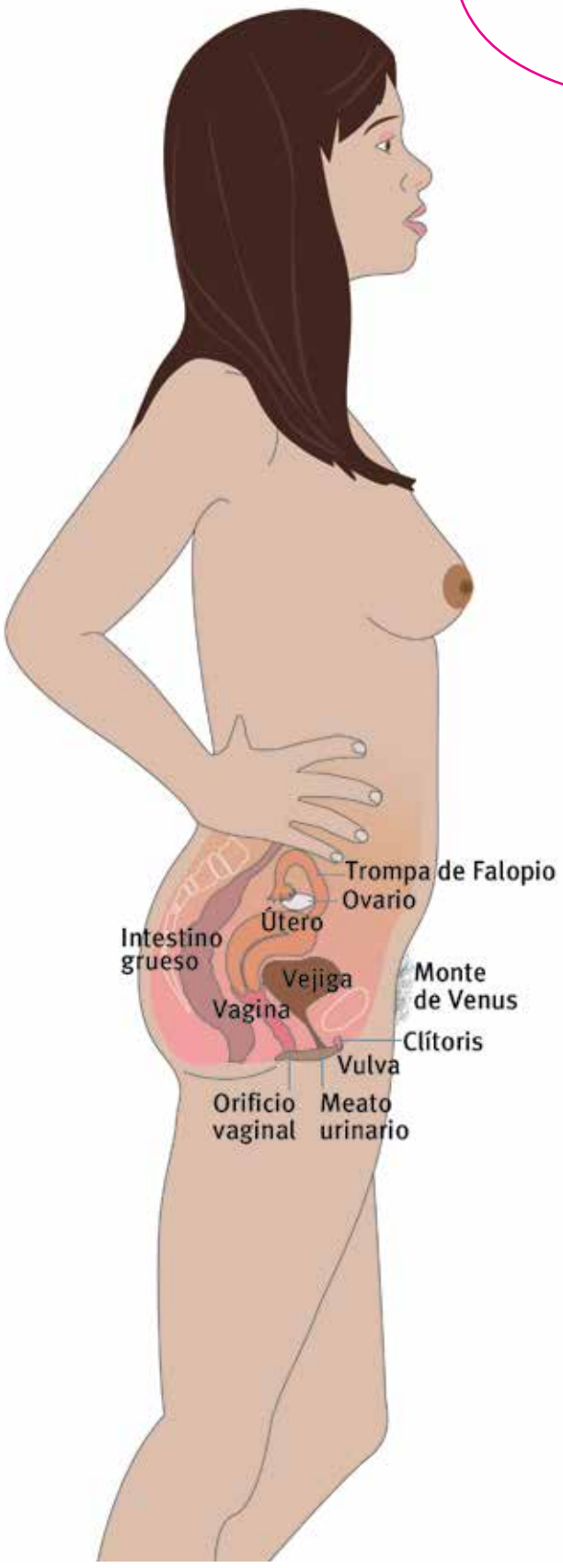
- **Vulva:** está formada por los labios mayores y menores, el vestíbulo vulvar y el clítoris.
  Los *labios mayores* son dos pliegues cutáneos carnosos, que se ubican a cada lado del *vestíbulo vulvar*. Su superficie externa es rugosa y, a partir de la pubertad, está cubierta de vello púbico, mientras que la cara interna es lisa y sin vello.
  Los labios menores son dos repliegues de piel que se encuentran por dentro de los labios mayores. Su piel, lisa y sin vello, recubre tejido eréctil cuya función se relaciona con la obtención de placer.
  El clítoris es un órgano carnoso y eréctil, con tejidos que se llenan de sangre durante la excitación y se ponen firmes. Su función es proporcionar placer cuando es estimulado. Su parte visible, llamada punta o glande, es redondeada y se encuentra cubierta por un pliegue de piel denominado capuchón. La porción más extensa del clítoris se extiende debajo de la piel.
  El vestíbulo vulvar es la parte de la vulva ubicada entre ambos labios menores. Contiene el introito vaginal y el meato urinario. El *introito vaginal* es el orificio de entrada a la vagina, que puede estar cubierto parcialmente por el himen. Es flexible y su tamaño varía con la excitación; además, se dilata (agranda) considerablemente durante el parto. El *meato urinario* es un pequeño orificio a través del cual sale la orina.
  En el vestíbulo vulvar también se encuentra el orificio de salida de las glándulas de *Bartolino* que, durante la excitación sexual, producen un líquido que lubrica la vulva y la vagina.
  Por encima de la vulva se encuentra el Monte de Venus, una zona redondeada, mullida, recubierta de vello púbico a partir de la pubertad.

Órganos internos:

- **Vagina:** es un canal elástico, que se extiende desde la vulva hasta el cuello del útero. Tiene la capacidad de dilatarse durante la penetración y el parto.
- **Útero:** es un órgano hueco, con forma de pera invertida. Está constituido mayoritariamente por músculo. Tiene la capacidad de agrandarse en caso de que se produzca la gestación. Además, puede contraerse rítmicamente para provocar el parto, a lo que se conoce como contracciones.
  La pared interna del útero se llama endometrio y es donde se implanta el óvulo en caso de haberse producido la fecundación.
  El cuello uterino es la parte más baja del útero. Se encuentra ubicado en la parte superior de la vagina. La parte visible desde la vagina tiene forma de rosquilla, con una pequeña abertura en su interior, que comunica la vagina con el útero. Contiene glándulas que fabrican el moco cervical. El cuello del útero se estira y se dilata considerablemente durante el parto vaginal.
- **Ovarios:** son dos glándulas de forma ovalada, del tamaño de una aceituna, que se encuentran a cada lado del útero. Son los órganos donde se forman, almacenan y maduran los óvulos. Además, los ovarios producen estrógenos y progesterona. Los óvulos, al igual que los espermatozoides, son gametas o células con función reproductiva.
  Las personas con ovarios nacen con todos los óvulos inmaduros ya formados, a diferencia de las personas que nacen con testículos, quienes pueden producir espermatozoides a lo largo de toda su vida. En cada ciclo menstrual, uno de los óvulos madura y es liberado hacia las trompas de Falopio.
- **Trompas de Falopio:** son dos conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. En ese recorrido, el óvulo puede encontrarse con un espermatozoide y producirse la fecundación.

Pubis
Monte de Venus
Capuchón del clítoris
Clítoris
Meato urinario
Vestíbulo vulvar
Orificio vaginal
Labios menores
Labios mayores
Ano


Trompa de Falopio
Ovario
Endometrio
Útero
Cuello del útero
Vagina
Vulva


Trompa de Falopio
Ovario
Útero
Intestino grueso
Vejiga
Monte de Venus
Vagina
Clítoris
Vulva
Orificio vaginal
Meato urinario

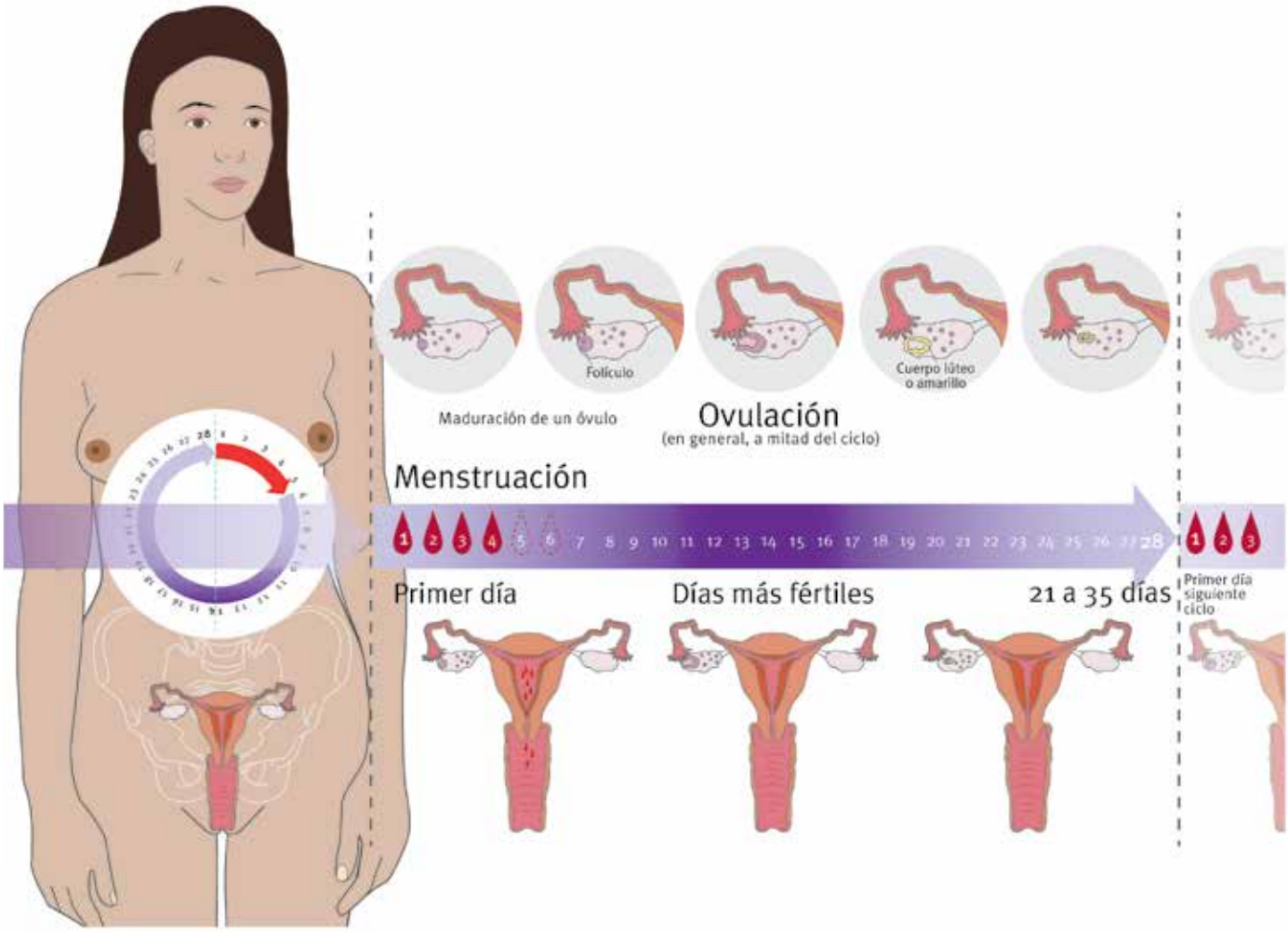
Zonas erógenas

Se denominan zonas erógenas a aquellas partes del cuerpo que, al ser estimuladas, nos permiten sentir placer. Pueden no ser las mismas entre una persona y otra, y no se limitan a los genitales. Además del clítoris, la vagina, la vulva, el pene, los testículos, para muchas personas también puede resultar placentero un beso en la oreja, la estimulación de los pezones o del ano, una caricia en el cuello o masajes en los pies.

Ciclo menstrual

El *ciclo menstrual* consiste en una serie de cambios que se producen periódicamente a nivel del sistema genital vulva-vagina-útero-ovarios. Dependiendo de la persona, cada ciclo puede durar entre 21 y 35 días, el promedio es de 28 días. Se considera primer día del ciclo aquel en el que comienza el sangrado menstrual, así sean tan solo unas gotitas. El ciclo termina con el inicio de la siguiente menstruación.

Luego de la menstruación, los cambios hormonales, con aumento del estrógeno, provocan que la pared interna del útero, llamada endometrio, se regenere y crezca, y que un óvulo empiece a madurar en uno de los ovarios, para luego ser liberado durante la ovulación.



Ovulación

El proceso a través del cual un óvulo es liberado desde el ovario hacia la trompa de Falopio se denomina ovulación. Se produce por una serie de cambios hormonales y ocurre, aproximadamente, en la mitad del ciclo menstrual. Sin embargo, puede adelantarse o retrasarse por factores físicos y/o emocionales. La duración de los ciclos puede variar de persona a persona. Además, algunas personas tienen ciclos "irregulares", es decir, de duración variable.

Si durante el traspaso por la trompa de Falopio, el óvulo se encuentra con un espermatozoide, puede producirse la fecundación (unión del óvulo y el espermatozoide). Luego de la ovulación, el aumento de la progesterona modifica las características del endometrio, preparándolo para la eventual implantación de un óvulo fecundado. En caso de no producirse la fecundación, los niveles hormonales de estrógeno y progesterona descienden, lo que hace que parte del endometrio se elimine durante la menstruación.

Menstruación

La *menstruación*, también conocida como "regla" o "periodo", es un sangrado proveniente del útero que se elimina a través de la vagina, con una frecuencia, habitualmente, mensual. Está constituida por sangre y la parte del endometrio que se forma a lo largo de cada ciclo menstrual para un eventual embarazo, y que se desprende cuando no se alberga un óvulo fecundado. Si bien la duración de la menstruación suele ser de tres a siete días, puede variar de un ciclo a otro; tampoco es igual en todas las personas. Durante la adolescencia, las menstruaciones pueden ser irregulares. También pueden volverse irregulares a medida que se acerca la menopausia.

En nuestra sociedad circulan algunas ideas e indicaciones erróneas acerca de la menstruación: suele decirse que durante esos días no se puede lavar la cabeza o bañarse, que es mejor no hacer deporte, no ingerir algunos alimentos. Si bien cada persona puede vivir la menstruación de diferente manera, es un proceso corporal que, en general, no requiere modificar las prácticas habituales. También se dice que no hay que tener relaciones sexuales, incluso, que durante la menstruación no hay posibilidad de embarazo. Sin embargo, la decisión de tener o no relaciones sexuales, cuándo y cómo, es de cada persona. Es importante tener presente que siempre que haya penetración pene-vagina sin usar preservativo u otro método anticonceptivo, hay posibilidad de embarazo.

Eyaculación

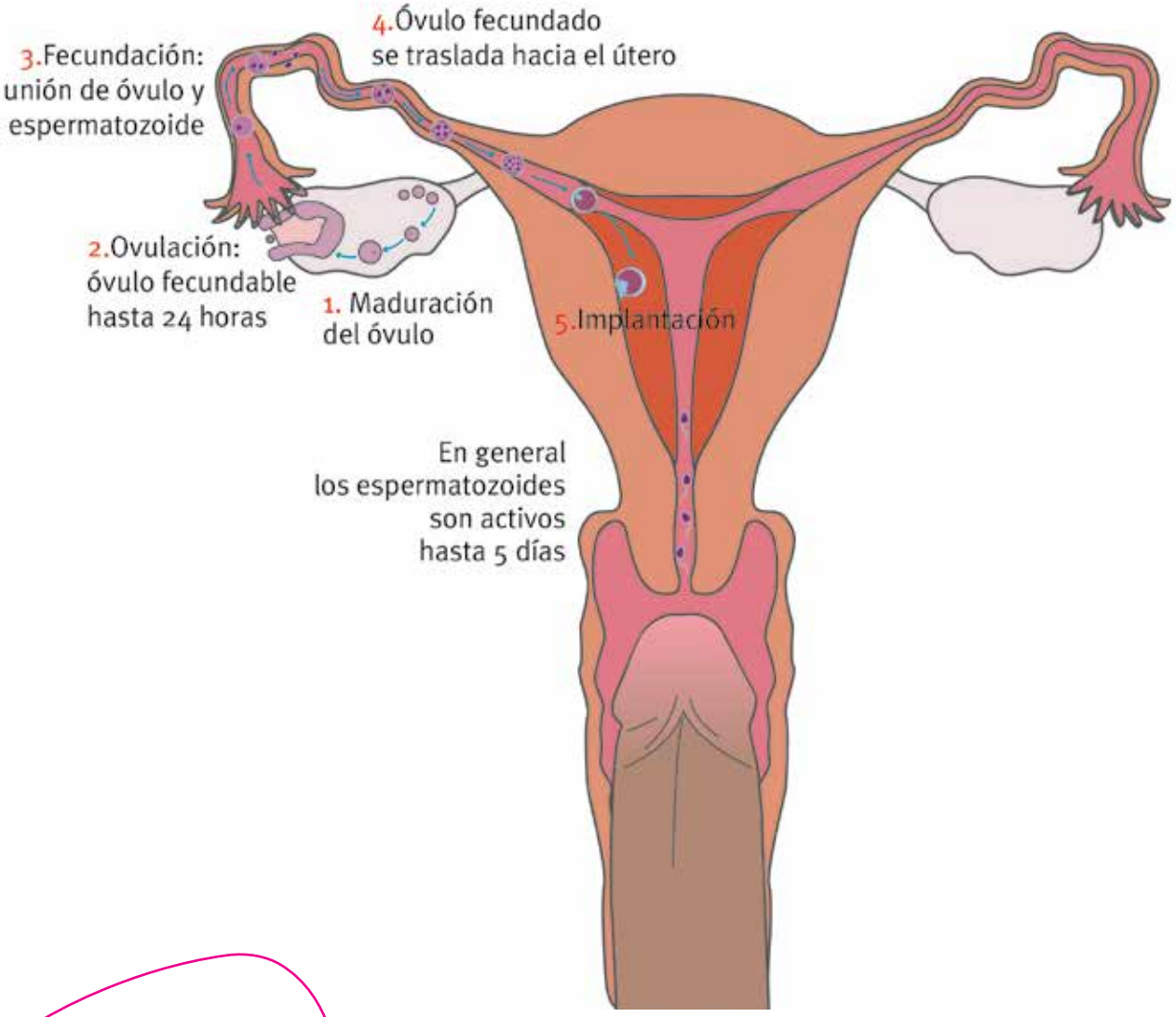
La *eyaculación* es la eliminación de semen a través del pene. Habitualmente, la excitación sexual se acompaña del agrandamiento progresivo del pene (erección), lo que facilita la penetración vaginal o anal en caso de que se den.
La excitación produce, además, que las glándulas de Cowper viertan el líquido pre-seminal a la uretra. Este líquido tiene función lubricante y disminuye la acidez de la uretra antes del paso del semen durante la eyaculación. El líquido pre-seminal puede transportar espermatozoides.
El *semen* se forma al mezclarse los espermatozoides con los líquidos provenientes de las vesículas seminales y la próstata. Este recorre la uretra y se expulsa al exterior a través del meato uretral.

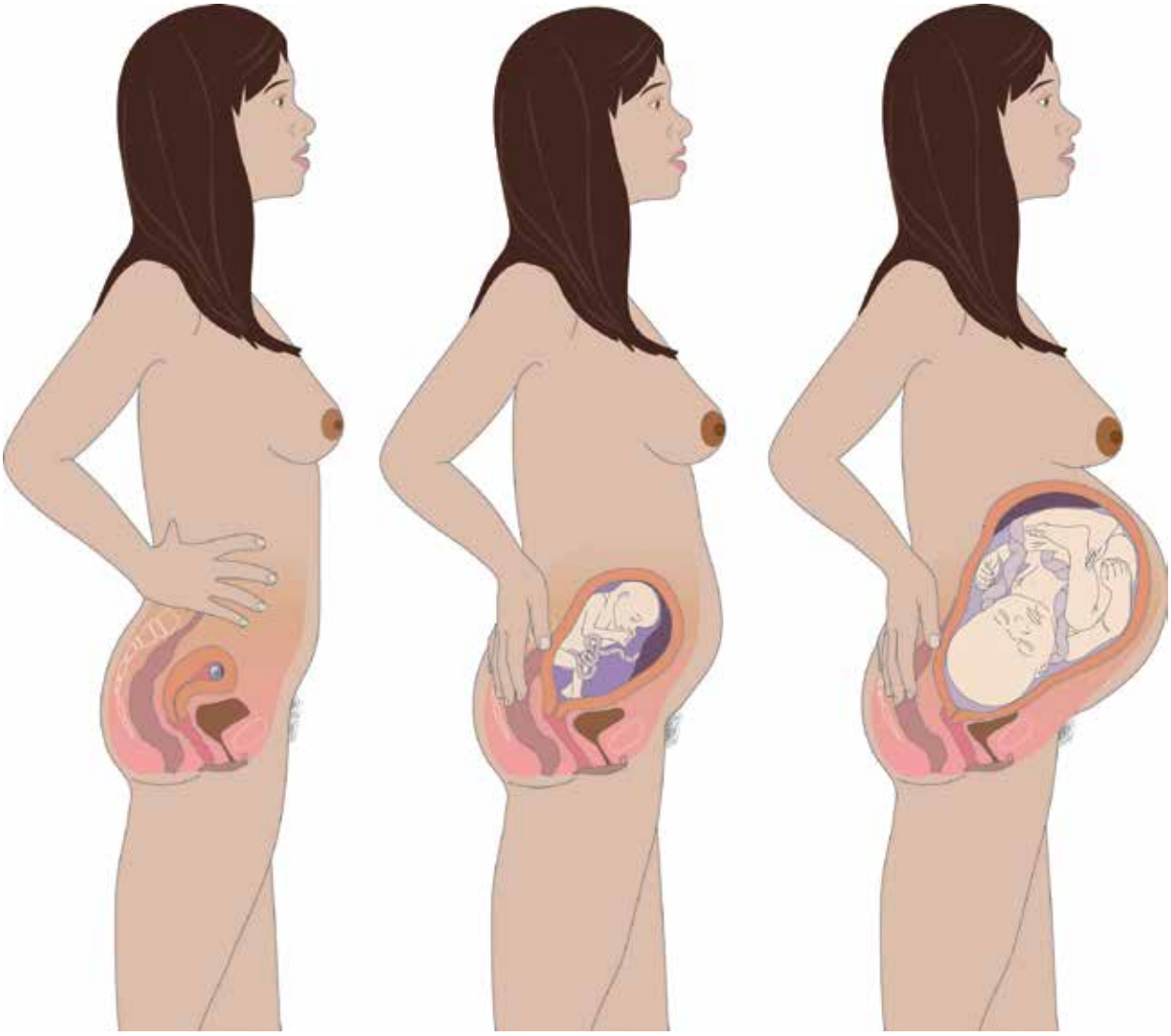
Fecundación, implantación y embarazo

Los *espermatozoides* pueden ingresar a la vagina durante la penetración pene-vagina y desde allí llegar al útero y a las trompas de Falopio. Si durante este recorrido se da el encuentro con un óvulo puede producirse la fecundación, habitualmente en las trompas de Falopio.

El óvulo dura aproximadamente 24 horas luego de la ovulación. Por su parte, los espermatozoides pueden permanecer en vagina y útero por 5 días, periodo durante el cual pueden llegar a unirse al óvulo.

La *implantación* consiste en el anclaje del óvulo fecundado al endometrio, dando inicio al embarazo. El óvulo fecundado, al que se llama huevo o cigoto, comienza a dividirse, multiplicando el número de células. A medida que pasan los días de gestación, se convierte en embrión y luego en feto.





Si bien se han descripto únicamente los aspectos biológicos vinculados al embarazo, en la reproducción humana influyen muchos otros aspectos: el deseo o no de ser madres o padres; qué es para la sociedad ser una buena madre o un buen padre; las posibilidades de sostener la crianza de una hija o un hijo; entre otras cuestiones. Todos estos aspectos sociales y culturales hacen que la reproducción humana sea muy diferente a la del resto de los animales. Otro aspecto a tener en cuenta es que existe un marco normativo y diversas técnicas que permiten que las personas se embaracen con asistencia médica. Un ejemplo es cuando un equipo de salud realiza la fecundación fuera del cuerpo y coloca el óvulo fecundado dentro del útero para su implantación.

Ficha conceptual 3

Métodos anticonceptivos

Preservativo

Pastillas anticonceptivas

Inyecciones anticonceptivas

Implante anticonceptivo subdérmico

Dispositivo intrauterino (DIU)

Anticoncepción quirúrgic a: ligadura de trompas y vasectomía

Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE)

Métodos naturales

La sexualidad representa un área de la vida vinculada al placer, al disfrute y la comunicación para todas las personas, y muchas veces no está asociada al deseo de tener hijas/os. Los métodos anticonceptivos nos permiten evitar o reducir las posibilidades de embarazo durante una relación sexual con penetración pene-vagina. El embarazo se puede producir incluso en la primera relación, por lo tanto, los métodos anticonceptivos deben utilizarse desde la primera penetración, y mientras se quiera evitar un embarazo.

Algunas consideraciones a tener en cuenta:

- Los métodos anticonceptivos son altamente eficaces si se los utiliza de manera adecuada. Los métodos de larga duración (DIU e implante) tienen la ventaja de que su efectividad no depende de acciones de la persona usuaria. Sin embargo, ningún método anticonceptivo es 100% eficaz.
- Cada uno de los métodos tiene diferentes modos de uso, ventajas y desventajas.
- Ningún método es mejor o peor: cada persona debe elegir el que resulte más adecuado a sus costumbres, estado de salud y preferencias.

La Ley Nacional 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva establece que es un derecho de cada persona elegir el método anticonceptivo que más le convenga, y que en centros de salud, hospitales, obras sociales y prepagas deben brindárselo en forma gratuita y sin restricciones.

Preservativo

El preservativo más conocido es el que se usa para cubrir el pene. Se lo conoce como preservativo “masculino”, pero puede ser utilizado por cualquier persona con pene, más allá de cuál sea su identidad de género. Por eso, preferimos llamarlo preservativo “peneano”.
Es una funda de látex delgada, elástica y lubricada que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración (vaginal, anal u oral). Luego de sacar el preservativo del envoltorio, se lo apoya en el glande, se aprieta su punta para evitar que quede aire (en caso contrario puede romperse) y se lo desenrolla hasta la base del pene. Se recomienda usarlo durante toda la penetración para prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS); también para evitar un embarazo, teniendo en cuenta que antes de la eyaculación se elimina líquido

preseminal que puede contener espermatozoides. Es importante retirar el preservativo del pene antes de perder completamente la erección, sosteniéndolo por su base. Esto evita que el preservativo se deslice del pene y que el semen contenido en su interior (en caso de que haya habido eyaculación) se derrame o, incluso, que el preservativo quede adentro de vagina o ano.
Una vez utilizado, en caso de haber eyaculado, es importante chequear que el preservativo no pierda y descartarlo en un cesto de basura. Se puede combinar con otro método anticonceptivo para tener doble protección.
Es importante usar un nuevo preservativo para cada tipo de penetración y, en caso de que el acto sexual incluya a más de dos personas, no utilizar el mismo preservativo con personas distintas.

Los lubricantes aceitosos, como vaselina, aceite de bebé o de cocina, dañan el látex del preservativo. Para evitar el daño, pueden usarse lubricantes a base de agua.
Existen preservativos que no tienen látex para personas alérgicas.

Los preservativos de látex y los lubricantes a base de agua son de entrega gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Existen también preservativos que se colocan en la vagina. Se los conoce como preservativo "femenino", pero es más correcto nombrarlo como preservativo "vaginal" porque pueden utilizarlos cualquier persona con vagina, más allá de cuál sea su identidad de género. Este tipo de preservativo consiste en un tubo de látex, delgado y lubricado, que recubre la vagina. Se coloca antes de la penetración. Su uso no está difundido en Argentina. Es difícil de conseguir y no se entrega en forma gratuita. Al igual que el preservativo peneano, permite prevenir el VIH y otras ITS.

Pastillas anticonceptivas

Las pastillas anticonceptivas tienen hormonas similares a las que produce el cuerpo: estrógeno y progestágeno. Existen dos tipos de pastillas: las combinadas, que contienen ambos tipos de hormonas, y las que solo tienen progestágeno.

Pastillas anticonceptivas combinadas: producen cambios hormonales que impiden la ovulación. Son un método anticonceptivo seguro y apto para la gran mayoría de las personas con capacidad de gestar. Sin embargo, hay casos en los que es necesario tomar precauciones o no está recomendado su uso, por ejemplo, durante el periodo de lactancia exclusiva o en algunos casos de tabaquismo, hipertensión o diabetes. No previenen la transmisión del VIH y otras ITS.

Se toma una pastilla todos los días a la misma hora. Las cajas pueden venir con 21 o 28 comprimidos.

- Caja de 21: luego de terminar la caja, hay una semana en la que no se toman pastillas. Durante esos siete días, la persona suele tener un sangrado similar a la menstruación. La nueva caja debe comenzarse al día siguiente de finalizado el periodo sin toma (7 días), haya habido o no sangrado. Por ejemplo, si se finaliza la toma un día lunes, debe reiniciarse el día martes de la semana siguiente (luego de los 7 días sin toma).
- Caja de 28: al terminar la caja se empieza otra al día siguiente, sin interrupción. Estas cajas tienen las últimas siete pastillas de otro color. Esas no tienen hormonas, solo están para no perder la costumbre de tomarlas. Habitualmente, la persona tiene un sangrado similar a la menstruación durante la toma de las últimas siete pastillas.

Ante el olvido de una sola pastilla, hay que tomarla lo antes posible, aunque ello signifique tomarla junto con la siguiente. Luego hay que seguir con el resto de las tomas en el horario habitual. De esta manera la protección anticonceptiva no se afecta.

Frente al olvido de dos o más pastillas, es necesario continuar con las tomas y usar un método de barrera adicional, como el preservativo. Además, es necesario evaluar la toma de anticoncepción de emergencia. Para recibir asesoramiento sobre qué hacer es importante llamar a la línea gratuita de Salud Sexual 0800 222 3444 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, o consultar en un centro de salud u hospital.

Las pastillas anticonceptivas combinadas son de entrega gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Pastillas anticonceptivas de solo progestágeno: pueden usarse durante todo el periodo de lactancia debido a que no interfieren con la producción y calidad de la leche humana. También pueden usarlas aquellas personas que, por alguna razón, tengan contraindicado el uso de estrógenos. No previenen la transmisión del VIH y otras ITS.

Se toma una pastilla todos los días, en el mismo horario. Cuando se termina la caja, se empieza una nueva al día siguiente, sin hacer descanso. Durante el puerperio, es posible empezar a tomarlas inmediatamente luego del parto, cesárea o aborto.

Existen dos tipos de pastillas anticonceptivas de solo progestágeno: la minipíldora, que contiene levonorgestrel 0,03 mg, y las pastillas de desogestrel 0,075 mg .

- La *minipíldora* actúa, principalmente, modificando el moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides asciendan hasta el útero. Su efectividad aumenta si se está en periodo de lactancia exclusiva y no se comenzó a menstruar luego del parto o cesárea. La protección anticonceptiva de la minipíldora disminuye en caso de un olvido de 3 horas o más. Por eso, frente a esta situación, es importante tomar la pastilla lo antes posible y llamar a la línea 0800 222 3444 o consultar en un centro de salud u hospital para recibir asesoramiento sobre qué hacer para disminuir la posibilidad de embarazo. Esto incluye, entre otras cosas, el uso de preservativo y evaluar la necesidad de anticoncepción hormonal de emergencia.
- Las *pastillas de desogestrel* actúan impidiendo la ovulación. El margen de seguridad es de 12 horas, por lo cual, ante un olvido de ese tiempo o más, es importante tomar la pastilla lo antes posible y llamar a la línea 0800 222 3444 o consultar en un hospital o centro de salud para recibir asesoramiento sobre qué hacer para disminuir la posibilidad de embarazo. Esto incluye, entre otras cosas, incorporar el uso de preservativo y evaluar la necesidad de anticoncepción hormonal de emergencia.

Las pastillas anticonceptivas de sólo progestágeno son de entrega gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Inyecciones anticonceptivas

Hay inyecciones anticonceptivas mensuales y trimestrales que actúan impidiendo la ovulación:

- **Mensuales:** tienen estrógeno y progestágeno. La primera inyección se aplica el primer día de la menstruación y después, una vez al mes en esa misma fecha. Por ejemplo, si la primera inyección se aplica el 4 de abril, la próxima inyección será el 4 de mayo y así todos los 4 de cada mes. No importa cuando se produzca el sangrado (similar a la menstruación). Se puede aplicar hasta tres días antes o tres días después de la fecha, pero es recomendable mantener la regularidad.
  Es un método seguro y apto para casi todas las personas con capacidad de gestar, pero hay casos en los que es necesario tomar precauciones, o no se recomienda su utilización, por ejemplo, durante el periodo de lactancia exclusiva o en algunos casos de tabaquismo, hipertensión o diabetes. No previenen el VIH y otras ITS.
- **Trimestrales:** tienen solo progestágeno y, por lo tanto, pueden usarlas quienes, por su situación clínica, no pueden usar estrógenos. Se aplican en la misma fecha pero cada tres meses, por ejemplo, 4 de abril, 4 de

julio, 4 de octubre y, así, sucesivamente. Se puede aplicar hasta dos semanas antes o después de la fecha, pero es recomendable mantener la regularidad.
Pueden producir sangrado irregular o, incluso, ausencia del mismo. No previenen el VIH y otras ITS.

Las inyecciones anticonceptivas mensuales y trimestrales son de entrega gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Implante anticonceptivo subdérmico

El implante subdérmico es una varilla de plástico pequeña, finita y flexible que se coloca, con anestesia local, en el brazo (debajo de la piel). El implante libera, en forma continua, una hormona (progestágeno) que impide la ovulación. Una vez colocado, no requiere acciones por parte de la persona que lo usa y brinda protección por tres años. Puede retirarse cuando la persona lo desee, y la fertilidad se recupera de manera inmediata. Se recomienda agendar la fecha de colocación y cuándo debe retirarse.
Pueden usarlo la mayoría de las personas con capacidad de gestar, incluso aquellas que no pueden usar estrógenos y quienes están amamantando, ya que no afecta la calidad ni la cantidad de la leche. Puede producir sangrado irregular o, incluso, la ausencia de sangrado. No previene el VIH y otras ITS.
Actualmente, se entrega y coloca gratis en hospitales y centros de salud del subsistema público hasta los 24 años.

Dispositivo intrauterino (DIU)

El DIU es un objeto pequeño de plástico, recubierto de un hilo de cobre, que se coloca en el útero. La presencia del DIU y el cobre crean un ambiente desfavorable para los espermatozoides impidiendo que lleguen a juntarse con el óvulo. Tiene una duración de cinco a diez años, según el modelo. El más frecuente es el que tiene forma de "T", conocido como T de cobre, que dura 10 años.
Puede retirarse cuando la persona usuaria lo decida, y la fertilidad se recupera de manera inmediata. Se recomienda agendar la fecha de colocación y cuándo debe retirarse.
Lo coloca personal de salud capacitado, en cualquier momento del ciclo menstrual siempre que se pueda descartar un embarazo. Puede colocarse, también, dentro de las 48 horas posparto, intracesárea o post aborto. Para su colocación no se requieren estudios previos como Papanicolau (PAP), cultivos de flujo o ecografías. Tampoco se necesita el consentimiento de la pareja (en caso de que se tenga) ni haber tenido hijas/os. No previene el VIH y otras ITS.
Es de entrega y colocación gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

También existe un DIU-LNG que libera progestágeno, llamado también **sistema intrauterino de liberación (SIU)**. Dura 5 años. Puede ser usado en forma segura por la mayoría de las personas con capacidad de gestar, pero está especialmente indicado en algunas situaciones de salud, por ejemplo, menstruaciones muy abundantes. Pueden utilizarlo las personas que están amamantando. Actualmente, se entrega y coloca gratuitamente en el subsistema público de salud para personas con indicación médica.

Ligadura de trompas

La ligadura de trompas es un método anticonceptivo permanente, es decir, difícilmente reversible. Consiste en una cirugía sencilla, a través de la cual se cortan o ligan las trompas de Falopio, esto impide, por lo tanto, que los espermatozoides se encuentren con el óvulo. Es para quienes deciden no tener hijas/os o ya tuvieron y no desean tener más. Puede hacerse intracesárea, post parto inmediato o en forma programada cuando la persona lo solicite. Requiere internación y anestesia.
Después de la ligadura se sigue ovulando y menstruando como siempre, y el placer sexual no se ve afectado.

Desde el año 2006, la Ley Nacional 26.130 establece que, a partir de la mayoría de edad, las personas pueden solicitar la ligadura. No hace falta el consentimiento de la pareja (en caso de tenerla) ni haber tenido hijas/os. El requisito es dejar constancia por escrito de la decisión, después de haber recibido información completa y comprensible. No previene el VIH y otras ITS.
Es de realización gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Vasectomía

La vasectomía es un método anticonceptivo permanente, es decir, difícilmente reversible. Se trata de una cirugía sencilla que corta los conductos deferentes. Se realiza en menos de 30 minutos y no necesita internación. Es para quienes deciden no tener hijas/os o ya tuvieron y no desean tener más.
Después de la vasectomía se sigue eyaculando y el placer sexual no se ve afectado. El aspecto del semen es el mismo, la diferencia es que no contiene espermatozoides. Tampoco afecta las erecciones.
Durante los primeros tres meses posteriores a la realización de la vasectomía, es importante usar otro método anticonceptivo para evitar un embarazo. Desde el año 2006, la Ley Nacional 26.130 establece que, a partir de la mayoría de edad, las personas pueden solicitarla. No hace falta el consentimiento de la pareja (en caso de tenerla) ni haber tenido hijas/os. El requisito es dejar constancia por escrito de la decisión, después de haber recibido información completa y comprensible. No previene el VIH y otras ITS.
Es de realización gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE)

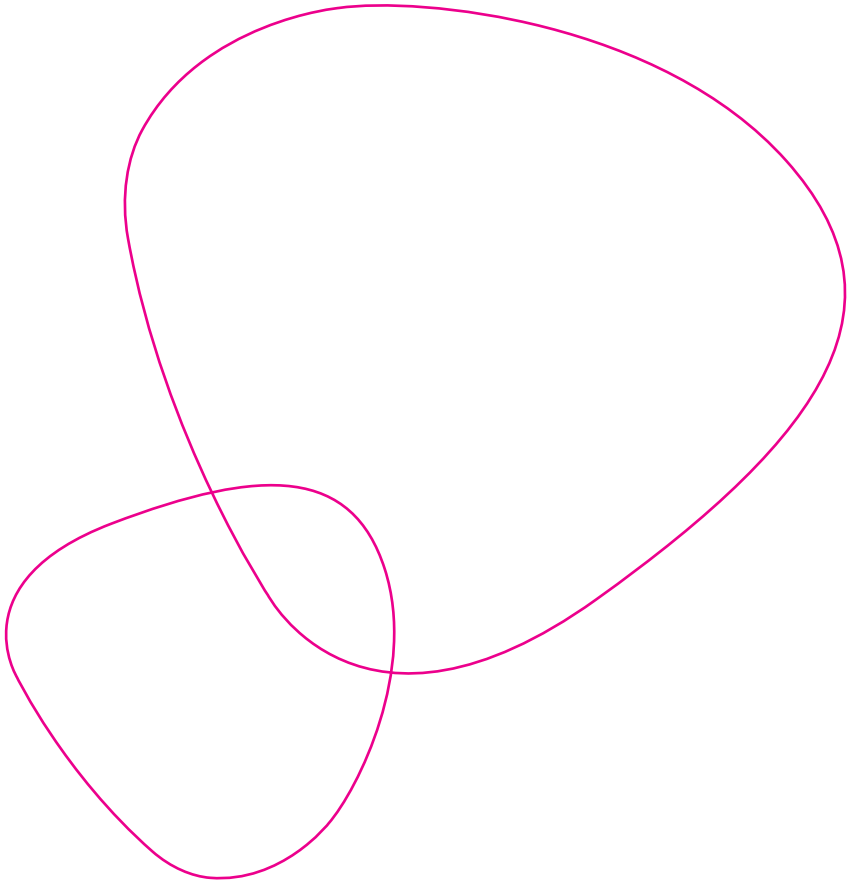
La AHE es un método anticonceptivo oral de emergencia para después de una relación sexual con penetración pene-vagina, en la que no se usó otro método anticonceptivo, o falló el que se estaba usando. También es importante su uso en caso de violación para evitar un embarazo. La AHE retrasa o impide la ovulación y espesa el moco cervical, evitando que se junten el óvulo y el espermatozoide.
Es más efectiva cuanto antes se use, especialmente dentro de las primeras 12 horas posteriores a la relación sexual con posibilidad de embarazo. Se puede tomar hasta cinco días después, pero la efectividad será menor a medida que pasa el tiempo.
No hay una cantidad máxima de veces que se puede utilizar la AHE, debido a que no afecta la salud de la persona usuaria. Sin embargo, este método no reemplaza a los de uso regular. Por un lado, porque es menos efectiva que los otros métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo. Por otro, porque su uso frecuente puede ocasionar irregularidades en el ciclo menstrual.
En caso de que se haya producido la fecundación y la implantación, la AHE no tiene efecto y el embarazo continúa sin ningún daño para el embrión, es decir, no son abortivas.
Viene en dos presentaciones: de una o dos pastillas (si son 2 se sugiere tomarlas juntas). Ambas tienen el mismo efecto. En algunos casos, luego de la toma, la menstruación se puede adelantar o atrasar. Si se atrasa más de siete días, se recomienda hacer un test de embarazo.
No tienen contraindicaciones. No previene el VIH y otras ITS.
Es de entrega gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Métodos naturales

- *Método anticonceptivo de lactancia y amenorrea (MELA):* durante los 6 primeros meses posteriores a un parto o cesárea la lactancia exclusiva, en aquellas personas que aún no han menstruado (amenorrea), inhibe la ovulación. Para que este método sea efectivo se deben dar ciertas condiciones de lactancia. El uso combinado con otros métodos anticonceptivos que no interfieren con la lactancia, permite aumentar la eficacia de ambos. Este método no es una opción para personas con VIH debido a que no se recomienda la lactancia en estos casos.

- *Métodos de los días fijos o del ritmo:* consisten en abstenerse de mantener relaciones sexuales con penetración pene-vagina los días fértiles del ciclo menstrual. No puede haber penetración cinco días antes y cinco después de la ovulación, ya que el óvulo dura hasta 48 horas y los espermatozoides hasta cinco días dentro de la vagina y el útero. Son métodos muy poco eficaces porque exigen un conocimiento muy preciso del funcionamiento del cuerpo. Esto es muy difícil, más aún cuando los ciclos menstruales son irregulares, como suele suceder en la adolescencia.

Para más información sobre Métodos Anticonceptivos: llamar a la Línea 0800 222 3444 Salud Sexual o consultar a Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, DSSyR; 2014. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud. Buscar en "Banco de recursos para equipos de salud" por la temática "salud sexual".



Ficha conceptual 4

Las infecciones de transmisión sexual

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Síntomas y signos de las ITS

Recomendaciones generales para prevenir la transmisión

Recomendaciones generales para el diagnóstico y el tratamiento oportuno

VIH/Sida

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un conjunto de infecciones que se transmiten principalmente a través de las relaciones sexuales. *Son producidas por distintos tipos de virus, bacterias y parásitos. Sífilis, gonorrea, clamidiasis, trichomoniasis, herpes genital, hepatitis B, infecciones generadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus del Papiloma Humano (VPH)* son algunos ejemplos de ITS. También hay otras infecciones que pueden transmitirse durante las relaciones sexuales, pero sin que ésta sea su principal vía de transmisión, *por ejemplo, hepatitis A y Zika.*

Las personas pueden contraer estás infecciones estén o no en pareja, cualquiera sea su identidad de género, orientación sexual, aspecto físico y/o nivel socioeconómico y tengan o no discapacidad. Incluso desde la primera relación sexual, las personas se encuentran expuestas a las ITS, principalmente si no se utilizan preservativo y/o campo de látex, o se los usa de manera incorrecta. Es importante tener presente que hay personas que manifiestan no haber tenido su "primera vez" a pesar de estar manteniendo prácticas sexuales anales y/u orales que, sin el uso adecuado de preservativo y/o campo de látex, también presentan la posibilidad de transmisión de VIH-Sida y otras ITS. Esto habla de una idea limitada de la sexualidad centrada en la reproducción, que vincula el inicio de las relaciones sexuales solo con la primera penetración pene-vagina.

Algunas de las ITS pueden transmitirse, además, a través de otras vías. Por ejemplo, de la persona embarazada al feto durante el embarazo (en el caso del VIH, sífilis, hepatitis B, Zika) o a la persona recién nacida durante el parto (por ejemplo, VIH, hepatitis B, herpes genital). El VIH también puede transmitirse a través de la leche durante el amamantamiento. Todo esto se conoce como "transmisión vertical".

¿Por qué es importante no hablar de "enfermedades" de transmisión sexual?
Si bien antes se hablaba de "enfermedades de transmisión sexual" (ETS), actualmente se considera adecuado utilizar el término ITS. Esto es así porque muchas de estas infecciones se desarrollan de manera asintomática, sin generar enfermedad. Además, la denominación "enfermedad" conlleva un carácter estigmatizante en relación a las personas que tuvieron en algún momento alguna ITS, o que viven con una infección de forma crónica sin que esto signifique que estén enfermas.

Síntomas y signos de las ITS

Debido a que las ITS pueden darse de manera asintomática, muchas veces, se detectan únicamente a través de exámenes de laboratorio. En otros casos, es posible que las personas presenten signos y/o síntomas muy leves o inespecíficos, como decaimiento, fiebre, dolor muscular o articular. Además, estas infecciones pueden provocar cambios a nivel de los genitales y/u otras zonas del cuerpo involucradas en el contacto sexual, como boca o ano. Según la infección, se pueden presentar:

- lastimaduras (úlceras o llagas) en genitales, ano y/o boca, dolorosas o no;
- verrugas genitales y/o anales;
- flujo vaginal diferente al habitual (maloliente o no);
- supuración a través de pene, vagina o ano;
- agrandamiento de los ganglios inguinales;
- dolor o ardor al orinar;
- picazón u ardor en vagina y/o vulva;
- dolor a nivel vaginal durante la penetración;
- dolor o picazón a nivel anal;
- picazón en la zona de vello púbico.

Algunas infecciones también generan síntomas y signos más allá de los genitales, ano y boca, pudiendo presentar, por ejemplo, manchas en la piel, alteraciones hepáticas, complicaciones neurológicas o cardiacas, entre otras.

¿Cómo se previenen las ITS?

La mayoría de las infecciones de transmisión sexual se pueden prevenir usando preservativo y/o campo de látex durante las relaciones sexuales. En este sentido, es importante tener en cuenta que:
El preservativo más conocido es el que se usa para cubrir el pene. Se lo conoce como preservativo “masculino”, pero puede ser utilizado por cualquier persona con pene, más allá de cuál sea su identidad de género. Por eso, preferimos llamarlo preservativo “peneano”. Existen también preservativos que se colocan en la vagina. El uso del preservativo vaginal no está difundido en Argentina, es difícil de conseguir y no se entrega en forma gratuita.
El uso de lubricantes durante la penetración vaginal o anal disminuye el rozamiento del preservativo y así reduce la posibilidad de que se rompa. Se recomienda el uso de lubricantes a base de agua. Los que están hechos a base de grasa o aceite, como crema corporal, vaselina, o aceite de cocina, dañan los preservativos de látex y aumentan la posibilidad de rotura. Tampoco se recomienda utilizar dos preservativos juntos, ya que esto también incrementa el riesgo de rotura.
El campo de látex es una superficie de látex fino que se puede realizar a partir de un preservativo peneano. También puede usarse papel film de cocina.

Según las prácticas sexuales, podemos mencionar las siguientes recomendaciones preventivas:

- Si hay penetración pene-vagina, la utilización de preservativo previene la transmisión del VIH y otras ITS, siempre que se use correctamente. El uso de ambos tipos de preservativos (peneano y vaginal) al mismo tiempo, o de dos preservativos peneanos juntos, aumenta el riesgo de rotura o de salida.

- En caso de penetración pene-ano, el preservativo peneano previene la transmisión del VIH y otras ITS, siempre que se use correctamente. El uso de dos preservativos peneanos juntos aumenta la posibilidad de rotura de los mismos. El uso de lubricantes a base de agua está recomendado para disminuir la probabilidad de que se generen lesiones en la mucosa anal.

- En la frotación vulva-vulva, el uso de campo de látex puede prevenir la transmisión de ciertas infecciones de transmisión sexual.

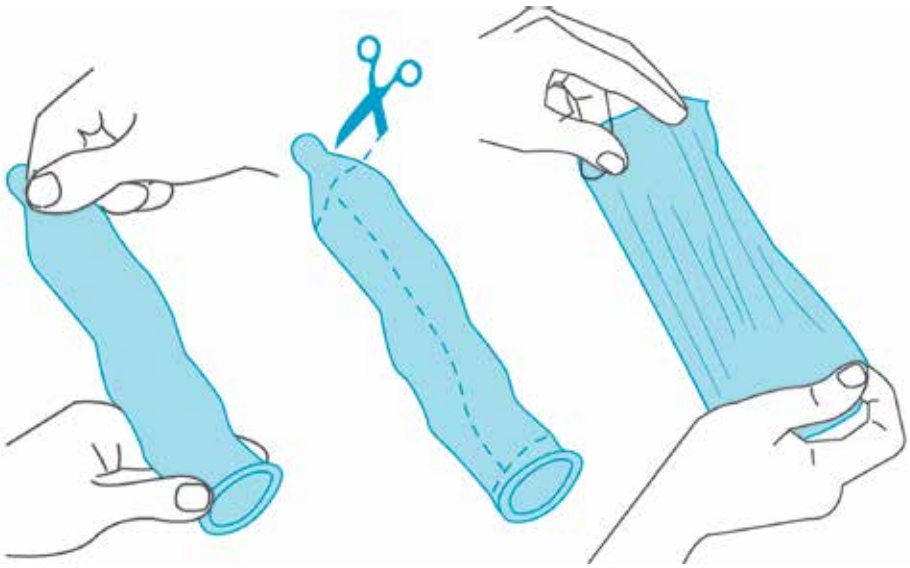
- En el sexo oral es importante utilizar un método de barrera para cubrir la zona que tendrá contacto con la boca y así prevenir la transmisión de algunas ITS. El preservativo peneano se usa para cubrir el pene; el preservativo vaginal, la vulva y la vagina; y el campo de látex, el ano o la vulva y la vagina.

- En caso de compartir dildos, vibradores u otro elemento para llevar a cabo la penetración (vaginal, anal u oral) con otra/s persona/s también es importante usar preservativo, y cambiarlo luego de cada penetración. Se recomienda, además, lavar el objeto luego de usarlo.

- Si el acto sexual incluye a más de dos personas, es importante utilizar un preservativo o campo de látex nuevo por cada persona.

- Además de la utilización de métodos de barrera durante las prácticas sexuales, otra estrategia de prevención para la transmisión de hepatitis A y B y ciertos tipos de VPH, es que existen vacunas efectivas que están incluidas en el Calendario Nacional de Vacunación.

Pasos para armar un campo de látex con un preservativo



Recomendaciones generales para el diagnóstico y el tratamiento oportuno:

Ante cualquier signo o síntoma de ITS o frente a cualquier situación con posibilidad de transmisión es importante asistir a un centro de salud u hospital. Los servicios que pueden brindar orientación a las consultas relacionadas con infecciones de transmisión sexual son los de medicina general y familiar, clínica médica, pediatría, adolescencia, ginecología y obstetricia, infectología, dermatología, proctología y urología.

Existen tratamientos específicos para muchas de las ITS. Según el tipo de infección, el tratamiento puede curarla (por ejemplo, sífilis, gonorrea, trichomoniasis, pediculosis púbica o ladilla) o hacer que mejore la evolución clínica (por ejemplo, VIH).

En caso de no ser tratadas, ciertas infecciones pueden producir diferentes problemas de salud a mediano y largo plazo, por ejemplo:

- infertilidad;
- dolor crónico en la pelvis;
- inflamación crónica de testículos o epidídimo;
- inflamación de próstata;
- predisposición o mayor riesgo de tener embarazo ectópico (fuera de la cavidad uterina);
- aborto o parto prematuro;
- problemas neurológicos;
- cáncer de cuello de útero, pene, ano (asociados a VPH).

Además del diagnóstico, es importante que los equipos estén atentos, en el marco de todas las consultas de salud, a situaciones en las que haya signos y/o síntomas o situaciones previas conocidas con posibilidad de transmisión. En estos casos se recomienda ofrecer el testeo de VIH y otras ITS, siempre acompañado de una adecuada consejería sobre la prevención de las ITS.

En el caso específico del VPH, se recomienda un seguimiento ginecológico periódico. El acceso al PAP (y otras pruebas de detección de cáncer cervicouterino) resulta clave para detectar lesiones en el cuello del útero y evitar que lleguen a transformarse en cáncer. En el caso que éste ya se haya desarrollado permite diagnosticarlo más tempranamente, iniciar el tratamiento adecuado y mejorar, así, la evolución clínica.

VIH y sida

¿Qué es el VIH?
VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana. Es un Virus que afecta a las células inmunitarias, encargadas de protegernos de las enfermedades (inmunodeficiencia). Su transmisión se da únicamente de persona a persona (humana), a través de la sangre y otros fluidos corporales.

¿VIH y sida son lo mismo?
No es lo mismo tener VIH que estar en etapa sida. Sida significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa avanzada de la infección causada por el VIH, que se caracteriza por la aparición de distintos síntomas y signos asociados al desarrollo de ciertas enfermedades infecciosas y/o tumorales. Estas enfermedades "oportunistas" aparecen cuando las defensas del cuerpo están muy afectadas.
En la actualidad, gracias a la eficacia de la medicación (tratamiento antirretroviral), la mayoría de las personas con VIH no desarrollan sida, y en el caso de alcanzar esta etapa, es posible que la reviertan.

¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH?
El VIH puede encontrarse en líquidos y secreciones corporales: sangre, menstruación, semen, líquido preseminal, fluidos vaginales y leche humana. Cualquier situación que permita el contacto de esos líquidos y secreciones corporales con las mucosas (tejidos húmedos del interior de la boca, la vulva, la vagina, el pene o el recto) y/o el torrente sanguíneo de otra persona (a través de lastimaduras, cortes o pinchazos), pueden transmitir el virus, por ejemplo:

- Penetración pene-vagina o pene-ano sin uso de preservativo. La vagina y el ano tienen una mucosa muy frágil a través de la cual fácilmente se puede producir la infección. Por eso, durante la penetración es más fácil transmitir el VIH de la persona que penetra a la que es penetrada.
- Sexo oral sin uso correcto de preservativo o campo de látex, aunque presenta menos posibilidades de transmisión que la penetración anal o vaginal. En el contacto boca-pene el líquido preseminal o el semen (sobre

todo si eyacula en la boca) puede llegar a transmitir la infección. En la práctica boca-vulva-vagina, se puede transmitir por el contacto con los fluidos vaginales y la sangre menstrual.
- Uso compartido de juguetes sexuales (dildos, vibradores o cualquier otro elemento que se use para penetración oral, vaginal o anal), sin uso de un preservativo nuevo por persona.
- Uso compartido de elementos corto-punzantes (por ejemplo, agujas, bisturís, máquinas de afeitar, alicates, elementos para colocar piercings o realizar tatuajes), jeringas y/o canutos (pequeños tubos utilizados para inhalar la cocaína, crack o pasta base).
- Durante el embarazo, el parto y/o la lactancia sin las medidas profilácticas adecuadas (a esto se lo conoce como "transmisión vertical").

Actualmente, el riesgo de infectarse a través de una transfusión o tratamiento con sangre o productos sanguíneos es prácticamente nulo debido a que, desde hace varios años, los bancos de sangre realizan un control exhaustivo de las donaciones.

¿Cómo no se transmite el VIH?
- El VIH no se transmite por compartir vasos, cubiertos, el mate, intercambiar ropa, por usar el mismo baño, la cama o la pileta.
- Los besos, los abrazos, las caricias, los masajes, lamer el cuerpo, la masturbación mutua son prácticas que no conllevan riesgo.
- Las picaduras de mosquitos y el contacto con sudor, lágrimas u orina de una persona infectada tampoco transmiten el VIH.
- En las relaciones sexuales en las que se usa correctamente el preservativo y/o el campo de látex, tampoco se transmite.

¿Cómo se previene la transmisión del VIH?
El uso correcto del preservativo y el campo de látex previene la transmisión del VIH durante las relaciones sexuales. En las prácticas sexuales entre dos o más personas con VIH, el uso correcto de preservativo y/o campo de látex permite evitar reinfecciones.
Durante el embarazo, es importante que la persona embarazada y su/s pareja/s (si la/s tuviera) se realice/n el test de VIH, y utilicen el preservativo y/o campo de látex para prevenir la posibilidad de transmisión durante el embarazo.
Por su parte, la transmisión vertical puede prevenirse llevando a cabo distintas medidas profilácticas, por ejemplo: tratamiento antirretroviral oportuno para la persona embarazada durante el embarazo y en el momento del parto, cesárea programada según la carga viral de la persona embaraza en etapas cercanas a la fecha probable de parto, no amamantar.
A su vez, la transmisión sanguínea se previene, entre otras maneras, evitando compartir canutos, jeringas u otro elemento punzo-cortantes como agujas.

Otros modos de prevenir la transmisión de VIH son:
- Profilaxis post-exposición: consiste en la utilización de medicación antirretroviral durante un tiempo determinado, a fin de prevenir que una persona se infecte, luego de haberse expuesto a una situación con posibilidad de transmisión, por ejemplo, violación.
- Profilaxis pre-exposición: consiste en la utilización de medicación antirretroviral de manera continua para prevenir la transmisión.

¿Cómo se diagnostica el VIH?
El test de VIH es la única manera de saber si una persona está infectada o no. El estudio puede realizarse mediante la extracción de sangre o con la punción de un dedo (test rápido). El test rápido permite contar con el

resultado en, aproximadamente, 20 minutos. En caso de obtenerse un resultado reactivo, se deberá confirma con otro estudio de mayor complejidad.

El periodo ventana es el tiempo en el cual las pruebas diagnósticas que miden la cantidad de anticuerpos en sangre pueden dar un resultado no reactivo a pesar de que la persona tenga VIH. Esto se debe a que la cantidad de anticuerpos es muy baja para ser detectada por dichas pruebas de laboratorio durante las primeras semanas de la infección. Los test disponibles actualmente permitieron reducir el periodo ventana a menos de 4 semanas.

El acceso al test es un derecho. En hospitales y centros de salud del subsistema público, el testeo de VIH es gratuito. Se debe realizar a quien lo solicite, independientemente de su edad. En ningún caso puede representar un requisito para ingresar a un trabajo, acceder a la atención médica o a una intervención quirúrgica, o ser parte de un examen prenupcial. Para más información ver la Ley Nacional de Sida N° 23.798 en la Ficha Conceptual n° 5 “Derechos sexuales y derechos reproductivos”.

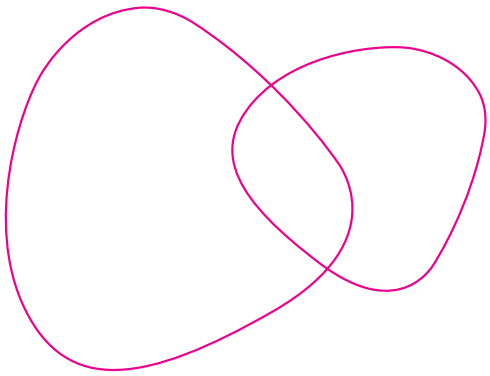
En hospitales y centros de salud del subsistema público, el testeo de VIH es gratuito. Se debe realizar a quien lo solicite, independientemente de su edad. Aquellas personas que no han alcanzado la mayoría de edad, pueden acceder al testeo sin requerirse el consentimiento de sus padres o tutores.

Para más información: Línea Pregunte Sida 0800 333 3444. Es gratis, es confidencial y es anónima. Dirección de Sida y ETS. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación.

¿Cuál es el tratamiento del VIH y del Sida?
Actualmente existe un tratamiento específico para la infección por VIH que recibe el nombre de tratamiento antirretroviral. Este tratamiento no cura la infección, pero hace que el virus se multiplique más lento y, por lo tanto, no disminuya drásticamente las defensas del cuerpo.

En personas con VIH que reciben tratamiento, la cantidad de virus en sangre (carga viral) puede llegar a ser muy baja, alcanzando incluso niveles que no se pueden medir con las pruebas de laboratorio actuales. En ese caso se dice que la carga viral es “indetectable”. Esto no significa que la persona esté curada porque la infección persiste, por lo tanto, no se habla de “negativización del VIH”. Sin embargo, cuando hay carga viral indetectable, las posibilidades de desarrollar inmunodepresión y de transmitir la infección se reducen de manera significativa.

La esperanza de vida de las personas con VIH en tratamiento antirretroviral ha aumentado mucho en los últimos años con el desarrollo de nuevas drogas y tratamientos. Incluso habiendo alcanzado la etapa de Sida, el uso de medicación puede hacer que se recuperen las defensas. Por eso, actualmente se dice que el VIH es una infección crónica, y no una enfermedad terminal.



Ficha conceptual 5

Derechos sexuales y derechos reproductivos

Derechos sexuales

Derechos reproductivos

Leyes que garantizan estos derechos

Un *derecho* reconoce y protege algo que, se entiende, corresponde a las personas. Un derecho es algo que se puede hacer, como expresar las ideas, juntarse con otras personas, o es algo que es justo recibir, como la asistencia médica, la educación. También los derechos reconocen la posibilidad de negarse a ciertas prácticas, como a las prácticas violentas o discriminatorias.

Los Derechos Humanos corresponden a todas y a todos por el solo hecho de ser persona, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, edad, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, nacionalidad u origen social, discapacidad, posición económica, nacimiento u otra condición social. Reconocen los derechos de las personas a la alimentación, al estudio, a la vivienda, a la salud, a participar de la vida política. Son derechos que deben cumplirse para garantizar que todo ser humano tenga una vida digna, con libertad e igualdad.

El Estado, es decir, las autoridades públicas, tienen la obligación de respetar los Derechos Humanos, de prevenir que se violen, y de garantizar acciones para que se cumplan en la realidad. Además, cuando una institución privada o persona individual discrimina o viola los derechos de otra persona, el Estado tiene la obligación de sancionar esos abusos, y también prevenirlos.

Los *derechos sexuales y los derechos reproductivos* forman parte de los Derechos Humanos.

Derechos sexuales

Los derechos sexuales reconocen que todas las personas tienen derecho a disfrutar de una vida sexual elegida, sin violencia, riesgos ni discriminación.

Cada quien tiene una sexualidad, una forma de vivir y sentir su cuerpo (deseos, gustos, emociones, fantasías), y la vive de distintas formas. Pero esas formas están condicionadas por lo que la sociedad establece como "lo correcto/lo incorrecto", "lo normal/lo anormal" y "lo bueno/lo malo". Cuando la manera de expresar la sexualidad se aleja de los mandatos sociales pueden aparecer prejuicios, discriminación, desigualdades e, incluso, violencia.

Los derechos sexuales reconocen que todas las personas tienen derecho a decidir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales, a vivir la sexualidad sin presiones ni violencia, a que se respeten los deseos sexuales, la orientación sexual y la identidad de género sin discriminación, a acceder a información sobre cómo cuidarse, y a disfrutar del cuerpo y de la intimidad.

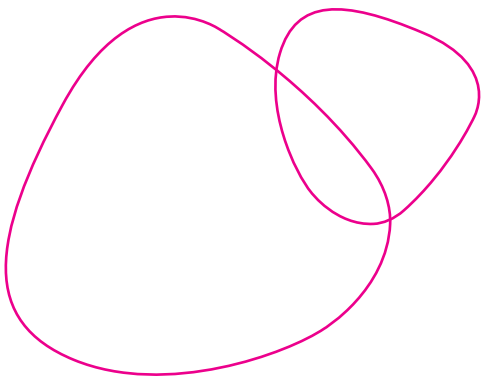
Derechos reproductivos

Los derechos reproductivos tienen que ver con una parte de la sexualidad: la reproducción, es decir el derecho a decidir si tener o no hijas/os. Si las personas quieren tener hijas/os tienen derecho a elegir con quién tenerlas/os, cuántas/os y cada cuánto tiempo.
También tienen derecho a la atención de la salud durante el embarazo, el parto y el posparto.
Si las personas no quieren tener hijas/os, tienen derecho a recibir información sobre los diferentes métodos anticonceptivos y a acceder gratis al que elijan. Frente a embarazos no intencionales las personas tienen derecho a que las/los asesoren sobre las opciones posibles y a acceder a la interrupción del embarazo cuando este se encuadra en las causales de aborto no punible. Es un derecho de todas las personas que les brinden una rápida atención, de calidad y con respeto, en situaciones de post aborto. También es un derecho tener acceso integral a la atención y tratamientos adecuados para la reproducción médicamente asistida.

En nuestro país, existen leyes nacionales que reconocen estos derechos. Junto a las resoluciones del Ministerio de Salud de la Nación, estas leyes establecen cómo deben actuar los hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas. Casi todas las provincias tienen, además, leyes locales que es importante tener en cuenta.
Estos derechos también están protegidos por la Constitución Nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y los tratados, declaraciones y conferencias internacionales que la Argentina se comprometió a cumplir.

Derechos sexuales y derechos reproductivos

- Disfrutar de una vida sexual saludable y placentera, sin coacción ni violencia.
- Vivir la identidad de género y la orientación sexual libremente, sin sufrir discriminación ni violencia.
- Elegir si tener o no hijas/os y con quién tenerlas/los, el número de hijas/os y el espaciamiento entre sus nacimientos.
- Recibir atención en salud sexual y salud reproductiva de forma gratuita.
- Obtener información y orientación accesible, clara, completa y oportuna, expresada en términos sencillos y comprensibles.
- Elegir el método anticonceptivo que más se adapte a las propias necesidades, criterios y convicciones.
- Acceder a los métodos anticonceptivos de forma totalmente gratuita en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.
- La preservación de la intimidad y la no discriminación en la atención a la salud sexual y salud reproductiva.
- Acceder a tratamiento de reproducción médicamente asistida.
- Acceder a los tratamientos para modificación corporal de acuerdo a la Ley de Identidad de Género.



Leyes que garantizan estos derechos

Ley nacional 25673 (2002) y su Decreto reglamentario 1282/2003

Crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el Ministerio de Salud de la Nación (actual Dirección de Salud Sexual y Reproductiva), y marca como sus objetivos: "Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia", "prevenir embarazos no deseados", "promover la salud sexual de los adolescentes" y "garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable", entre otros (art. 2). Asimismo, garantiza el acceso gratuito a métodos anticonceptivos en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.

Ley 26130 (2006)
Anticoncepción quirúrgica

Garantiza el derecho de toda persona mayor de edad a elegir la anticoncepción quirúrgica (ligadura de trompas y vasectomía), que son métodos anticonceptivos permanentes. Solo es requisito dejar constancia por escrito de la decisión después de recibir información completa y comprensible. Las personas con discapacidad tienen derecho a dar, o no, su consentimiento para la realización de la práctica en igualdad de condiciones que las demás personas. Estas intervenciones quirúrgicas deben realizarse gratis en hospitales públicos, obras sociales y prepagas.

Ley 26485 (2009)
Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en los que desarrollen sus relaciones interpersonales

Protege el derecho de todas las mujeres a una vida libre de violencia, y define, entre otras, la violencia que se relaciona con la salud sexual y reproductiva: violencia sexual, violencia contra la libertad reproductiva y violencia obstétrica. La ley abarca varios tipos de violencia: física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, y simbólica. También contempla las formas en que se manifiesta: doméstica, institucional, laboral, mediática, obstétrica y contra la libertad reproductiva.

Ley 26150 (2006)
Educación Sexual Integral (ESI)

Establece que las personas deben recibir educación sexual integral en todas las instituciones educativas del país, privadas o estatales, confesionales o laicas, en todos los niveles y modalidades: inicial, primario, secundario, educación superior, especial y adultos.

Ley 25808 (2003)
y Ley 25273 (2000)
Derecho de las adolescentes embarazadas y adolescentes que son mamás o papás a continuar estudiando

La Ley 25808 modifica el artículo 1º de la Ley 25584 que prohíbe, a las/los directivos o responsables de los establecimientos educativos en todos los niveles, impedir o perturbar el inicio o prosecución normal de sus estudios a las estudiantes embarazadas, a las madres durante la lactancia y a los estudiantes padres. La Ley 25273 crea un régimen especial de inasistencias justificadas por embarazo.

Ley 26061 (2005)
Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes

Garantiza el derecho a la salud integral, incluida la salud sexual y reproductiva, y el derecho a opinar y elegir.

Ley 23849 (1990)
Convención sobre los Derechos del Niño

Protege el derecho de niñas, niños y adolescentes a gozar del más alto nivel posible de salud, incluida la educación y los servicios en materia de salud sexual y salud reproductiva. Reconoce a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho.

Ley 23798 (1990)
Ley Nacional de Sida

Esta ley establece que en ningún caso pueden producirse marginación, estigmatización, degradación o humillación de las personas afectadas. También dispone que el Estado debe garantizar el acceso al diagnóstico (que debe ser voluntario), asegurando la confidencialidad en el testeo y el resultado. Además, promueve el secreto médico y el acceso de todos los habitantes al cuidado y atención de la enfermedad.
La Ley 24455 incluye la obligatoriedad de que las obras sociales garanticen los tratamientos médicos, psicológicos y farmacológicos de las personas con VIH, mientras que la Ley 24754 incorpora la atención de las personas con VIH por parte de la medicina prepaga.

Ley 26529 (2009)
Derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado

Protege el derecho a la atención de la salud sin discriminación, a recibir un trato digno y respetuoso, y a que se respete la intimidad, autonomía y confidencialidad de las personas en las consultas con profesionales de la salud y en las instituciones sanitarias.

Artículo 86 del Código Penal
Abortos legales (no punibles)

Establece que hay tres situaciones donde la interrupción del embarazo es legal:

• Si el embarazo es producto de una violación (una relación no consentida o bajo presión, incluso dentro de un noviazgo o matrimonio).

• Si el embarazo pone en riesgo la salud (física, mental y/o social) de la persona gestante.

• Si el embarazo pone en riesgo la vida de la persona gestante.

En estos casos el aborto está permitido por la ley y debe ser garantizado por los servicios de salud sin necesidad de denuncia ni de autorización judicial, como lo indica el fallo F., A.L. de la Corte Suprema de Justicia de la Nación de marzo de 2012.

Resolución 989/2005 del Ministerio de Salud de la Nación
Atención post aborto

Protege el derecho de todas las personas a la atención de la salud de manera rápida, con calidad, humanizada y confidencial en situaciones de post aborto, sin importar si el aborto es espontáneo o provocado.

Ley 26862 (2013)
Fertilización asistida

Establece el acceso a prestaciones de reproducción médicamente asistida a todas las personas mayores de edad, cualquiera sea su género, orientación sexual o situación de pareja. La cobertura debe ser gratuita en hospitales públicos, obras sociales y prepagas.

Ley 25929 (2004)
Parto humanizado

Garantiza los derechos de la persona gestante en relación con el embarazo, el parto y el posparto. La persona puede ser acompañada por quien elija durante el parto y tiene derecho a no ser sometida a intervenciones innecesarias, ni a medicamentos que aceleren el proceso del parto, cuando no hacen falta.

Ley 26743 (2012)
Ley de Identidad de Género

Establece que todas las personas tienen derecho a ser reconocidas, tratadas e inscriptas en sus documentos personales de acuerdo a su identidad de género. Dispone el acceso gratuito a la salud integral en todo el sistema de salud, tanto público como privado, incluyendo las prácticas de modificación corporal que la persona elija (como la hormonización y las cirugías de modificación genital o mamaria, parciales o totales).

Ley 26618 (2010)
Matrimonio igualitario

Establece la posibilidad de que las parejas del mismo género puedan casarse.

Ley 26378 (2008) **Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad**	Se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones que las demás, de todos los derechos humanos. Expresa que las personas con discapacidad tienen derecho a casarse y a fundar una familia, a mantener su fertilidad, a decidir libremente si tener o no hijas/os, la cantidad y el tiempo entre un nacimiento y otro. Asimismo, a tener acceso a información, educación y atención sobre salud sexual y reproductiva y a que les ofrezcan los apoyos y ajustes necesarios para que puedan ejercer esos derechos.
Artículo 26 del Código Civil y Comercial (CCyC) **Régimen legal para el consentimiento autónomo en el cuidado del propio cuerpo**	Establece que niñas/os hasta 13 años brindan su consentimiento con asistencia y debe considerarse el interés superior del niño/a y su autonomía progresiva. Las personas adolescentes de 13 a 16 años pueden consentir toda práctica que no implique riesgo grave para su salud o su vida. En el caso de adolescentes a partir de los 16 años tienen capacidad plena para la toma de decisiones sobre el cuidado del propio cuerpo como persona adulta.
Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación **Marco interpretativo del CCyC en relación con los Derechos Sexuales y los Derechos y Reproductivos**	Detalla las reglas generales de interpretación, las reglas en materia de capacidad de las personas con discapacidad y las reglas sobre capacidad para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de acuerdo a la edad y las prácticas. También aporta consideraciones generales para una interpretación conjunta con la ley de identidad de género y reglas para el consentimiento informado. Señala que a partir de los 13 años las/los adolescentes pueden acceder de forma autónoma a métodos anticonceptivos reversibles, al testeo de VIH y, en general, a todas las prácticas que no impliquen un riesgo grave para la salud o la vida.
Resoluciones 1507, 1508 y 1509 (2015) del Ministerio de Salud de la Nación **Donación de sangre**	Eliminan la prohibición y/o impedimento para donar sangre según la orientación sexual y/o la identidad de género de las personas.
Ley 27360 (2017) **Convención interamericana sobre protección de los derechos humanos de las personas mayores**	Establece que las personas mayores tienen derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación (entre ellas, las vinculadas a la orientación sexual y a la identidad de género). Fomenta políticas públicas sobre salud sexual y salud reproductiva, incluyendo la atención a personas con infecciones de transmisión sexual. Busca desarrollar un sistema integral de cuidado que tenga especialmente en cuenta la perspectiva de género y el respeto a la dignidad, privacidad e integridad física y mental de las personas mayores.

Modelo de planificación del taller

Tema/s a trabajar: _____

Objetivos: _____

_____

Lugar y fecha de realización: _____

Duración: _____

Tallerista/s: _____

Participantes (cantidad, edades, otras características): _____

_____

_____

Actividades

Momento del taller	Hora / tiempo	Dinámica	Materiales	Tallerista que coordina
Apertura				
Desarrollo				
Cierre				
Momento informativo				

Modelo de evaluación del taller

Tema/s trabajado/s: _____

_____

Lugar y fecha de realización: _____

Tiempo de duración total del taller: _____

Cantidad de participantes y edades: _____

Tallerista/s: _____

Dinámicas utilizadas: _____

_____

Participación

¿Todas y todos pudieron expresarse? SI NO
¿Muchos/as participantes estuvieron en silencio? SI NO
¿Se las/los percibió interesadas/os? SI NO

Comentarios: _____

_____

Comunicación entre participantes y con talleristas

La comunicación fue: muy eficaz ◯, medianamente eficaz ◯ , poco eficaz ◯.
¿Pudieron escucharse? SI NO
¿Hubo malentendidos, sobreentendidos? SI NO
¿Se toleraron las opiniones diferentes? SI NO
¿Hubo confrontación de ideas? SI NO

Comentarios: _____

_____

Clima durante el desarrollo de la reunión: _____

_____

Objetivos

¿Fue posible alcanzar los objetivos del encuentro? SI NO

¿Hubo obstáculos en el desarrollo? SI NO ¿Cuáles? _____

_____

¿Qué facilitó el desarrollo de la tarea? _____

_____

¿Hubo que hacer cambios respecto de lo planificado? SI NO ¿Cuáles? _____

_____

Información para planificaciones futuras

Durante el taller, ¿apareció la necesidad de trabajar otros temas? SI NO ¿Cuáles? _____

_____

¿Se plantearon dudas? SI NO ¿Cuáles? _____

_____

Acuerdos para futuros talleres: _____

_____

Situaciones puntuales que hayan invitado a trabajar en otro espacio o derivado a algún profesional (tales como violencia, abuso, discriminación, acoso, necesidad de contención personal, etc.).

_____

Algún hecho significativo para comentar: _____

_____

Autoevaluación para talleristas

Logros: _____

_____

Aspectos a mejorar: _____

Manejo del tiempo: _____

Bibliografía:

Conocernos. Divertirnos. Cuidarnos. Pibes y pibas promovemos nuestra salud sexual y reproductiva
Serie Participación Comunitaria. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, PNSSyPR; 2011. Disponible en: *https://www.argentina.gob.ar/salud.* Buscar en "Banco de recursos y campañas" por la temática "salud sexual".

Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad
Cabral M y Benzur G. En: Cadernos Pagu n° 24, janeiro-junho; 2005.

Cuanto más sepan, mejor
Hurrell S, Lavari M, Marina M, Zelarallán M. En: Marina M, coordinadora. Educación sexual integral: para charlar en familia. Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, Programa Nacional de Educación Sexual Integral; 2011.

Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad
Fausto-Sterling A. Barcelona: Editorial Melusina; 2006.

Derechos sexuales y reproductivos. Hacemos campaña por nuestros derechos
Serie Participación Comunitaria. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, PNSSyPR; 2011. Disponible en: *https://www.argentina.gob.ar/salud.* Buscar en "Banco de recursos y campañas" por la temática "salud sexual".

El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo
Rubin G. Revista Nueva Antropología. 1986;8(30). Disponible en: *http://www.caladona.org/grups/uploads/2007/05/El%20trafico%20de%20mujeres2.pdf*

Los principios del Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género
2007. Disponible en: *http://www.oas.org/dil/esp/orientacion_sexual_Principios_de_Yogyakarta_2006.pdf*

La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud
Laqueur T. Barcelona: Ediciones Cátedra, Universidad de Valencia, Instituto de la Mujer; 1994.

Métodos anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud
Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, PNSSyPR; 2014. Disponible en: *https://www.argentina.gob.ar/salud.* Buscar en "Banco de recursos para equipos de salud" por la temática "salud sexual".

Nuestros cuerpos, nuestras vidas
Colectivo de mujeres de Boston. Madrid: Icaria Editorial; 1982.

Nuestros derechos, nuestras vidas. L@s niñ@s y l@s adolescentes. Sus derechos, su sexualidad, una perspectiva de género
Buenos Aires: Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 2005.

¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género?
Gamba, S. En: Diccionario de estudios de Género y Feminismos. Buenos Aires: Editorial Biblos; 2008.

Sexualidad y acceso a métodos anticonceptivos. Herramientas para construir una consejería comunitaria
Serie Participación Comunitaria. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, PNSSyPR; 2011. Disponible en: *https://www.argentina.gob.ar/salud.* Buscar en "Banco de recursos y campañas" por la temática "salud sexual".

Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos
Correa C, Faur E, Pagani L, Re MI. Buenos Aires: FEIM; 2003. Disponible en: *www.feim.org.ar*

Técnicas participativas para la educación popular
Bustillos G, Vargas L.. Vol. I. Buenos Aires: Editorial Lumen-Humanitas, CEDEPO, Alforja; 1996.

Técnicas participativas para la educación popular
Bustillos G, Vargas L.. Vol. II. Buenos Aires: Editorial Lumen-Humanitas, CEDEPO, Alforja; 1997.

Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva
Portnoy F, Zamberlin N. 2ª ed. Buenos Aires: UNFPA, CEDES; 2007. Disponible en: *www.unfpa.org.ar* y *www.cedes.org*

Un movimiento de tacones altos. Reflexiones y actividades para fortalecer nuestras organizaciones
Amorín E, Carbó C, Musacchio O, Rivadeneira A. Buenos Aires: UNFPA, RedTraSex; 2007. Disponible en: *www.redtrasex.org.ar*

Viene con ruido. Fanzine de actividades para promover la organización comunitaria juvenil a través de la radio
Amorín E, Bacher S, Rossi A. Nº 1. Buenos Aires: UNICEF, Las Otras Voces; 2010. Disponible en: *www.lasotrasvoces.org.ar*

0800 222 3444

saludsexual@msal.gob.ar

https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual

República Argentina
argentina.gob.ar/salud
Av. 9 de Julio 1925. CABA.

Secretaría de
Gobierno de Salud

Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación