

Sexualidad y acceso a métodos anticonceptivos

HERRAMIENTAS PARA CONSTRUIR
UNA CONSEJERÍA COMUNITARIA

Serie

Participación Comunitaria

2

Derechos Sexuales



Otras publicaciones de esta serie:

- 1** **Derechos sexuales y reproductivos.**
Hacemos campaña por nuestros derechos.
- 3** **Conocernos. Divertirnos. Cuidarnos.**
Pibes y pibas promovemos nuestra salud sexual y reproductiva.



ARGENTINA
Con vos, siempre.



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Presidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Salud

Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción y Programas Sanitarios

Dr. Máximo Diosque

Subsecretario de Salud Comunitaria

Dr. Guillermo Pedro González Prieto

Coordinadora del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable

Lic. Paula C. Ferro

Marzo 2011

Índice

Introducción

Una consejería en salud sexual y reproductiva 5

Capítulo 1

Barrio con mirada de género 6

Dinámicas

Capacitación: Juan y Juana 10

Acción: ¿Y por casa cómo andamos? 11

Capítulo 2

Sexualidad: emociones, atracción y partes del cuerpo 13

Dinámicas

Capacitación: Sentir, oler, tocar, mirar, saborear 20

Capacitación: El ludo de la sexualidad 21

Acción: Mapa de recursos 23

Capítulo 3

Métodos anticonceptivos y embarazo 24

Dinámicas

Capacitación/Acción: Feria de métodos anticonceptivos 36

Capacitación: ¿A quién no le toca este tema? 37

Capítulo 4

VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual 39

Dinámicas

Capacitación: Pescando falsas creencias 44

Acción: Buzón de consultas 45

Capítulo 5

La consejería en marcha 47

Dinámicas

Capacitación: Juego de roles 52

Acción: Evaluamos la consejería 54

Anexo 55

Bibliografía 56

2. Sexualidad y acceso a métodos anticonceptivos.
Herramientas para construir una consejería comunitaria.
Serie Participación Comunitaria

Coordinación general y edición: Eva Amorín

Autora: Ofelia Musacchio

Dinámicas: Valeria Wainer, Ofelia Musacchio y Eva Amorín

Colaboraron: Alejandro Merediz, Carolina Carbó, Marina Varni, Jorge Derezensky, Noelia López,
Constanza Leone, Florencia Harari

Revisión médica: Belén Provenzano y Silvia Chera

Diseño: Alejandro Jobad

Historietas: Mey

Guiones: Eva Amorín y Ofelia Musacchio

Corrección: María Alejandra Rossi

Para solicitar ejemplares y/o hacer consultas: saludsexual@msal.gov.ar / 0-800 222-3444

Una consejería en salud sexual y reproductiva

“¿Puedo quedar embarazada la primera vez?” “¿Qué método anticonceptivo me conviene si tengo presión alta?” “Me pica ahí abajo, ¿qué será?” “No me gustan las chicas, me atraen los varones y me da culpa...” Todas estas y muchas otras preguntas a veces son difíciles de hacer. Por un lado, porque suele dar vergüenza hablar de la propia sexualidad. Por otro, porque siempre está el temor a que nos juzguen mal. Y, también, porque no está tan claro a quién es posible preguntarle y qué puede respondernos.

En muchos barrios y parajes, los centros de salud tienen una **Consejería en salud sexual y reproductiva**. La consejería es el lugar donde, en confianza, las personas pueden plantear sus preguntas sobre sexualidad, conocer los métodos anticonceptivos que existen y elegir el que resulta mejor para su necesidad. También, asesorarse sobre las enfermedades de transmisión sexual y qué hacer ante situaciones de violencia sexual.

La ley 25.673 garantiza los derechos sexuales y reproductivos. Podés consultarlos en el Cuadernillo 1 y en la página web del Ministerio de Salud de la Nación: www.msal.gov.ar/saludsexual

En otros lugares no hay consejería o la salita está lejos de la comunidad, o también puede ocurrir que no atiendan de manera amigable o que la gente no se anime a ir.

No es necesario ser profesional para hacer consejería. En los equipos de salud, desde el administrativo hasta la trabajadora social, el enfermero, la partera y el o la médica se capacitan para hacer consejería. También, muchos promotores y promotoras comunitarias saben hacerlo.

Las organizaciones sociales tienen un lugar especial para hacer consejería en salud sexual y reproductiva: ya están en el barrio, conocen a las vecinas y vecinos y son respetados por su trabajo.

Organizar una Consejería Barrial en Salud Sexual y Reproductiva es una puerta de entrada a ejercer los derechos: el derecho a organizarse, a informarse, a tomar en forma autónoma las decisiones sobre el propio cuerpo y el derecho a gozar de una vida sexual placentera y saludable, sin presiones ni violencia. También es una manera de prepararse para exigir que se cumplan los derechos de todas y todos.

Barrio con mirada de género





¡CON - SE - JE - RÍ - A!
Una organización que da consejos
más que organización es
una amiga...

En serio, una Consejería
en Sexualidad es un
asesoramiento. Un lugar donde
hacer preguntas en
confianza.

Pero si de sexo nosotros
no sabemos nada.

Vos no sabrás, chango.

¡Bueno, podemos intentarlo!
Acá la enfermera nos da una mano.
¡Aprendimos tantas cosas desde
que nos organizamos!



Y en este tema nos va
a venir bien a todos !!!

¡A esta gente no la para nadie! Con la
Consejería en Sexualidad en el barrio se
puede articular con el centro de salud para
lograr que se cumplan los derechos.

¿Quiénes son mayoría en el centro de salud cuando hay que llevar a los hijos al pediatra, hombres o mujeres? ¿Qué se dice en el barrio de una chica cuando queda embarazada? ¿Y qué se dice del varón? ¿Qué variedad de métodos anticonceptivos existen para que usen ellas y qué variedad para ellos? ¡Parece que hacerse cargo de la salud sexual y los cuidados está en manos de la mujer! Y, a la vez, ¿cuántas veces las vecinas nos cuentan que les gustaría cuidarse pero su pareja se niega?

Vivimos una gran contradicción. Por un lado, los métodos anticonceptivos están más orientados hacia las mujeres, suele decirse que evitar el embarazo es “cosa de mujeres” y, por otro, muchas veces la decisión de poder usar el anticonceptivo queda del lado del varón. ¿Cómo puede hacer la mujer para cuidarse si el hombre no quiere?

Esta situación de desigualdad entre varones y mujeres es un ejemplo de lo que se llama **“desigualdad de género”**.

Desde que nacemos, con consejos, con retos, con pedidos y hasta con halagos nos van educando en *cómo deben ser* los nenes y *cómo deben ser* las nenas. Estos mandatos condicionan nuestra manera de ser y nuestras posibilidades de tomar decisiones.



Según los mandatos sociales

Los varones deben ser...	Las mujeres deben ser...
fuertes	frágiles
valientes	temerosas
decididos	sensibles
.....
.....
.....

vienen de la biología

Para justificar estas desigualdades entre varones y mujeres suele decirse que son biológicas, que “vienen del instinto” y, por lo tanto, no se las puede cambiar. En realidad, las diferencias naturales entre hombres y mujeres son muy pequeñas.

La mayoría de las mujeres son menos corpulentas que los varones, tienen menos vello en el cuerpo y los órganos sexuales de varones y mujeres son diferentes. La mayoría de los hombres tienen más fuerza física y la mayoría de las mujeres más resistencia al dolor. La diferencia natural más importante es la capacidad de las mujeres para embarazarse, parir y amamantar.

Desigualdades creadas por la crianza y la sociedad

Las mayores diferencias las crean la educación y la crianza. Por ejemplo, cuando le dicen a la mujer que ayude a levantar la mesa y al varón le permiten no hacerlo. Cuando enseguida se protege a una niña que llora pero al varón se le dice que tiene que “ser machito” y defenderse. A estas diferencias que no son naturales, entre mujeres y varones, las llamamos diferencias de género.

Las diferencias de género se terminan convirtiendo en desigualdades cuando por ser mujer o por ser varón se viven situaciones de desventaja.
¡Y eso es lo que pasa con los temas de sexualidad!

En los temas de sexualidad, la desigualdad de género hace que muchas mujeres no se animen a decir qué les gustaría en el sexo para disfrutar más, o a tomar la iniciativa, por temor a ser consideradas “fáciles”. O a que su pareja les diga: “¿Y a vos cómo se te ocurrió eso? ¿No andarás con otro?”.

También existe desigualdad de género cuando una mujer no quiere tener relaciones y se siente obligada, incluso en la vida en pareja. El **abuso sexual** y las **violaciones** son producto de la desigualdad de género. Estas desigualdades se basan en valores machistas, que ponen en un falso lugar de superioridad aquello que se considera de varón.

Los valores machistas también perjudican a los varones porque se les impide llorar, expresarse y demostrar emociones; se los empuja a ser siempre fuertes y no pedir ayuda. Se supone que siempre tienen que estar con ganas de tener sexo. Les toca ser la autoridad en la casa y firmes con los hijos, en lugar de cariñosos. No pueden mostrarse indecisos ni dudar.

Cambiar estos valores machistas es tarea tanto de mujeres como de varones. Y no es fácil. Una buena forma de empezar es discutir y pensar qué pasa con la desigualdad de género en casa, en el barrio y en la organización. ¡Animarnos a debatir temas tan difíciles con respeto y sinceridad es empezar a transformar!



Para ver
y debatir
en grupo

Sobre las diferencias de género:

Película: **Billy Eliot**

Director: **Stephen Daldry**

Duración: **110 min.**



Juan y Juana



¿Qué se hace?

Se reflexiona sobre las desigualdades entre varones y mujeres.



¿Para qué sirve?

Para reconocer las desigualdades de género.



¿Qué se necesita?

Papelógrafos / Fibrón / Cinta.



¿En cuánto tiempo?

1 hora.

La historia de Juan y Juana. 20 minutos

Nos organizamos en una ronda. Se inventa la historia de Juan. Hay que hablar de: su infancia, juegos, amigos, la escuela, su juventud, el trabajo y su vida amorosa. Empieza quien coordina diciendo “*Juan nació en tal barrio, en tal año. Su madre...*” y cada participante agrega una frase. Por ejemplo: “... *le tejió escarpines...*” Luego, hacemos lo mismo pero con Juana. Anotar en un papel afiche las dos historias.

Plenario. 40 minutos

Analizamos:

- ¿Qué similitudes y qué diferencias hay entre Juan y Juana?
- De estas diferencias, ¿cuáles son desigualdades? ¿Por qué ocurren?
- ¿Podemos reconocer valores machistas que afectaron las vidas de Juan y Juana? ¿Y nuestras propias vidas?
- Armamos en conjunto una definición sobre: “Diferencias de género”.
- Debatisimos: ¿cómo afectan las desigualdades de género a las decisiones sobre nuestra sexualidad?
- ¿Qué podemos hacer como personas, como organización y como sociedad para cambiar la desigualdad de género?



Orientación para la dinámica

- Analizar las historias de Juan y Juana antes de pasar a las experiencias personales.
- Resaltar las desigualdades en: el trato que se da a niñas y niños en la familia y en la escuela; el acceso al trabajo; las relaciones amorosas; el cuidado de los hijos.
- Es importante que este análisis no se viva como un ataque a los hombres o mujeres.
- El/la facilitador/a debe leer el capítulo 1 y ayudar a construir las definiciones.
- Presentemos la sexualidad como algo amplio: tener relaciones, piropos, sufrir violaciones, decidir tener hijos o no, infecciones.

En el cierre

Las desigualdades entre varones y mujeres son culturales. Empezar a verlas, entenderlas y discutir las es el primer paso. Luchar contra estas desigualdades es necesario para que todas las personas podamos tomar nuestras propias decisiones en el cuidado de nuestra salud sexual y reproductiva.

¿Y por casa cómo andamos?



¿Qué se hace?

Se reflexiona sobre la igualdad de género en nuestra organización.



¿Para qué sirve?

Para reconocer las desigualdades y tratar de cambiarlas.



¿Qué se necesita?

Tarjetas con frases / Papeles Afiche / Fibrones / Cinta.



¿En cuánto tiempo?

1:30 horas.

Paso 1

Lluvia de ideas. 15 minutos

Para empezar a hablar de la desigualdad de género en nuestra organización, hacemos una lluvia de palabras sobre:

- ¿Qué pensamos que es la desigualdad entre hombres y mujeres?
- ¿En qué se ve la desigualdad de género en nuestro barrio?
- ¿Qué tareas hacen las mujeres y cuáles los varones?

Paso 2

Trabajo en grupos. 20 minutos

A cada grupo nos toca un juego de tarjetas para debatir y colocar en el gráfico (ver en página 12) a partir de la pregunta:

- ¿Quién hace esto en la organización?

Si no hay acuerdo, escribimos en el afiche las diferentes opiniones.

Tarjetas

- Limpiar el lugar
- Cocinar
- Hacer bromas que discriminan
- Hablar en las asambleas
- Cuidar a los chicos y chicas
- Representar a la organización en reuniones con otros
- Ser parte de la dirección de la organización
- Articular con el centro de salud
- Coordinar grupos de trabajo
- Apoyar a quien tiene problemas
- Comprender a los demás
- Retar y castigar
- Gritar



Orientación para la dinámica

- Al presentar la actividad, explicar que es importante abordar este tema con sinceridad y respeto mutuo.
- La lluvia de ideas debe terminar con una definición de "Desigualdad de Género".
- Los grupos pueden armarse mixtos o varones y mujeres por separado.
- Evitar que se arme una competencia de "varones contra mujeres".



¿Quién hace esto en la organización?

Mujeres	Varones	Todas y Todos

Plenaria. 25 minutos

Cada grupo presenta su cuadro y analizamos:

- ¿Hubo acuerdos en los grupos?
- ¿Qué tareas hacen mayormente las mujeres? ¿Cuáles los varones?
- ¿A qué se deben estas diferencias?
- ¿Cómo podemos hacer para cambiarlas?

Acta de compromiso. 30 minutos

Armamos una lista de qué hace falta cambiar para lograr que nuestra organización sea más igualitaria. Escribimos un ACTA DE COMPROMISO POR LA IGUALDAD y la firmamos.

En el cierre

Las desigualdades de género no son culpa de un varón o una mujer. La sociedad construye las desigualdades, como tantas otras injusticias, y por eso es posible transformarlas. ¡Para lograr una sociedad más justa, podemos empezar con igualdad en el trato, el reparto de tareas, en la participación y las decisiones en la organización!

Sexualidad: emociones, atracción y partes del cuerpo

Empezaron los talleres de sexualidad para armar la Consejería.

Acariciar el propio cuerpo, ¿cómo se llama?

TALLER DE SEXUALIDAD

¿¿Pene erecto qué significa??

¡Acá está el clitoris!

China, está subidito de tono ese taller de sexualidad. ¿Estaremos haciendo bien?

Claro Negro, Hay que hablar las cosas para sacarse la vergüenza.

Y no sé... ¿no será avivar demasiado a los pibes?

Sigue

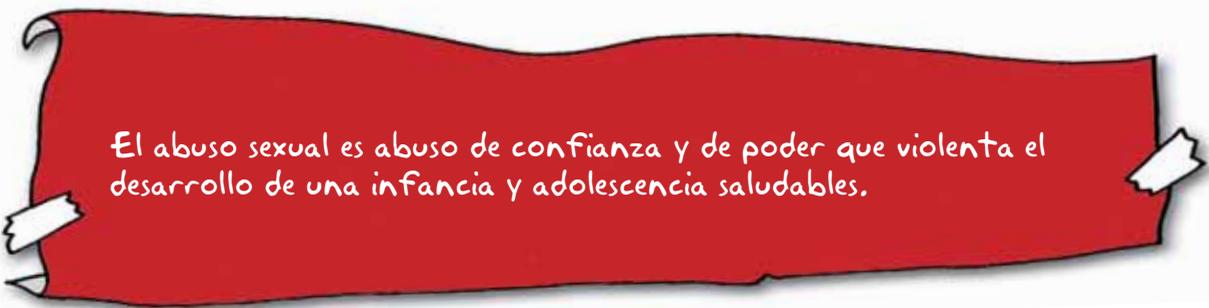


Muchas veces cuando se dice “sexualidad” se piensa sólo en una relación sexual. Sin embargo, la sexualidad es mucho más amplia. Es la forma en que las personas vivimos y sentimos nuestro propio cuerpo, y la relación con las demás personas. Incluye emociones, deseos, miradas, caricias, fantasías, placer y, también, a veces, desagrado.

La sexualidad en la infancia

Sexualidad hay en todas las etapas de la vida, desde que nacemos. Ya de bebés, con el amamantamiento y las caricias de las personas que nos cuidan, se sienten las primeras emociones. Después, se manifiesta en la curiosidad de las niñas y niños por sus propios genitales y el placer al tocarse.

En la sexualidad infantil no hay comprensión de lo que son las relaciones sexuales. Si a un niño o niña le estimulan sus partes íntimas, o le obligan a tocar los genitales de otra persona, su psiquis no tiene capacidad de procesar qué está pasando y es una experiencia muy traumática.



El abuso sexual es abuso de confianza y de poder que violenta el desarrollo de una infancia y adolescencia saludables.

En la adolescencia, con la maduración de los órganos sexuales, las chicas y chicos empiezan a estar preparados para tener relaciones. Si vivieron una sexualidad infantil sin represiones, sin sobre-estimulaciones ni abusos, tienen mayores posibilidades de descubrir el placer sexual en la relación con la persona que elijan.

La orientación sexual

Existen muchas formas de disfrutar la sexualidad. A nivel psicológico, en el nacimiento todas las personas somos bisexuales, es decir que sentimos atracción por ambos sexos. En los primeros años de vida se va definiendo la orientación sexual, que puede ser:

- ▣ **Heterosexual:** atracción sexual y afecto por personas del otro sexo.
- ▣ **Homosexual:** atracción sexual y afecto por personas del mismo sexo, a las mujeres se las llama lesbianas y a los varones, gays.
- ▣ **Bisexual:** atracción sexual y afecto por personas de ambos sexos.

La Organización Mundial de la Salud ya reconoció que la homosexualidad no es una enfermedad. Por lo tanto, no es algo a curar. La orientación sexual no se elige, simplemente se expresa.

En la Argentina, la **ley nacional 25.673 de Salud Sexual y Reproductiva** reconoce el derecho a vivir la orientación sexual libremente, sin sufrir discriminación, ni violencia. Y a partir de 2010, con la sanción de la **ley 26.618 de Matrimonio Igualitario**, se reconoce a las personas gays y lesbianas los mismos derechos que a las personas heterosexuales de formar su propia familia.

La identidad de género

Cuando nacemos nos asignan una identidad directamente relacionada con nuestros genitales: si tenemos pene, varones; si tenemos vulva, mujeres. Sin embargo, algunas personas nacen con los órganos sexuales menos definidos. Y otras, aunque sus órganos sexuales son los de un sexo, sienten que nacieron *"en el cuerpo equivocado"*.

Para dar cuenta de esta diversidad, que no es lo mismo que la orientación sexual, se habla de "identidad de género". La identidad de género puede coincidir o no con los genitales de nacimiento.

La identidad de género puede ser:

- ◻ **Varón:** persona con genitales masculinos y que se auto-reconoce en la identidad de género varón, puede ser heterosexual, gay o bisexual.
- ◻ **Mujer:** persona con genitales femeninos y que se auto-reconoce en la identidad de género mujer, puede ser heterosexual, lesbiana o bisexual.
- ◻ **Trans:** persona que nació con genitales masculinos o femeninos o ambos y que se auto-reconoce en la identidad trans, que puede ser:
 - **Masculinidad trans:** nació con genitales de mujer o ambos y se siente varón.
 - **Mujer trans:** nació con genitales de varón o ambos y se siente mujer.

Las personas trans buscan que su cuerpo se acerque a su identidad de género. En algunos casos, usan la ropa que la sociedad asigna al otro sexo, a veces realizan tratamientos hormonales y/o cirugías, incluida la de cambio de sexo.

En la Argentina, está en debate en el Congreso de la Nación una **ley para reconocer las identidades de género**, y en varias provincias ya existe legislación que obliga a los servicios de salud a llamar a las personas travestis por su nombre elegido. De esta forma se reduce el estigma y se favorece el acceso a la atención de la salud.

En el grupo, para organizar la Consejería en salud sexual y reproductiva es necesario comprender la diversidad sexual y promover el buen trato, revisar los propios prejuicios y los que pueda haber en la organización, para lograr que se cumpla el derecho de todas y todos a vivir una sexualidad placentera y saludable.

Partes del cuerpo: los órganos sexuales

Todas las partes del cuerpo son sexuales. Podemos sentir placer con una caricia en el cabello, con una mirada, o con masajes en los pies. Sin embargo, existen zonas especialmente sensibles: los genitales. Estos órganos están relacionados con la capacidad de tener hijos. Genitales significa “generar”, “crear vida”.

Una diferencia entre los genitales femeninos y masculinos es que la mayor parte de los genitales masculinos son externos y, por su ubicación en el cuerpo, es más fácil verlos y tocarlos.

Para las mujeres es más difícil. En parte, porque están más escondidos “ahí abajo”, pero sobre todo por la represión en la crianza. Muchas veces a las niñas no se les enseña a nombrar sus genitales y se las reta más que a los varones cuando los tocan.



Genitales femeninos

Aunque en el cuerpo todo está relacionado, para entender mejor los genitales femeninos se estudian por separado las partes externas y las partes internas:

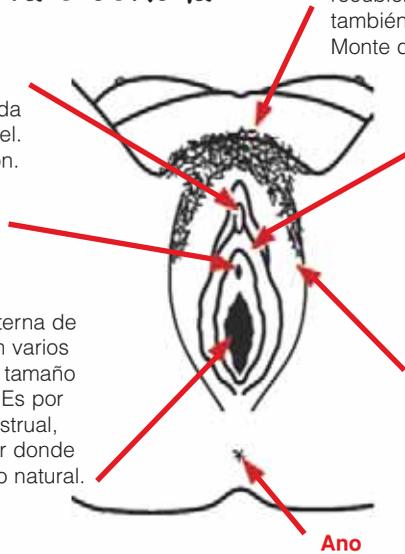
- **Genitales externos:** son las partes directamente relacionadas con el placer. Pueden verse y tocarse. Se los llama vulva, o popularmente "concha" porque tiene la forma de una concha de mar.
- **Genitales internos:** son las partes directamente relacionadas con la capacidad de tener hijos o "reproducción", allí es donde se inicia la menstruación o se produce el embarazo.

Partes de la vulva o concha

Clítoris: Es el centro del placer de las mujeres. Sobresale su punta redonda y continúa debajo de la piel. Se hincha con la excitación.

Orificio para hacer pis

Orificio vaginal: Parte externa de la vagina, en la que entran varios dedos a la vez, ya que su tamaño cambia con la excitación. Es por donde sale la sangre menstrual, puede entrar el pene y por donde nacen los bebés con parto natural.



Pubis: Es la parte redonda y gordita recubierta de vello, también se lo llama Monte de Venus.

Labios menores o internos: Están por debajo de los labios mayores, su piel es húmeda. Recubren tejido eréctil, que con la excitación sexual se llena de sangre. Su función está relacionada con el placer.

Labios mayores o externos: Son esponjosos, del lado de adentro tienen piel húmeda y resbaladiza.

Ano



Partes internas

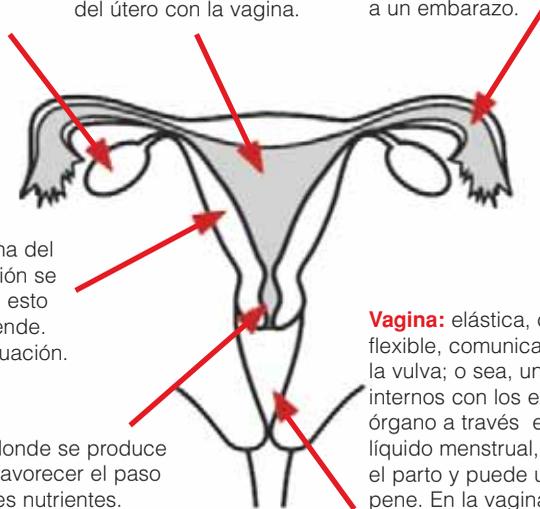
Ovarios: del tamaño de una aceituna, los ovarios contienen los óvulos. En cada ciclo, madura un óvulo en 1 de los 2 ovarios. En la mitad del ciclo, se libera 1 óvulo y es captado por las Trompas de Falopio, donde puede ser fecundado por los espermatozoides.

Útero: órgano muscular hueco con forma de pera. Es muy flexible y en el embarazo cambia de tamaño. Tiene un orificio que comunica el interior del útero con la vagina.

Trompas de Falopio: Son 2 conductos que absorben y transportan al óvulo expulsado por el ovario. En las Trompas, el óvulo puede encontrarse con el espermatozoide y producirse la fecundación, que si es exitosa da origen a un embarazo.

Endometrio: es la capa más interna del útero, donde en caso de fecundación se implanta el huevo o futuro bebé. Si esto no ocurre, el endometrio se desprende. Es lo que se evacúa con la menstruación.

Cuello del útero: parte del útero donde se produce el moco cervical, cuya función es favorecer el paso de los espermatozoides y aportarles nutrientes.



Vagina: elástica, como un tubito flexible, comunica el útero con la vulva; o sea, une los genitales internos con los externos. Es el órgano a través el cual sale el líquido menstrual, se produce el parto y puede unirse con el pene. En la vagina se depositan los espermatozoides durante la relación sexual.



Genitales masculinos

Pene: con forma de cilindro y de piel rugosa, cuelga sobre el escroto. Su tamaño y consistencia cambian según esté en estado de flaccidez o de erección. Durante el orgasmo se produce la eyaculación. No es un músculo y es muy frágil.

Uretra: transporta la orina y el semen hasta el orificio externo, ubicado en la punta del glande.

Glande: esponjoso, de piel lisa y suave, en la punta tiene el orificio para hacer pis y por donde sale el semen durante la eyaculación. Lo cubre el prepucio, que es una doble capa de piel que se prolonga a lo largo del pene.

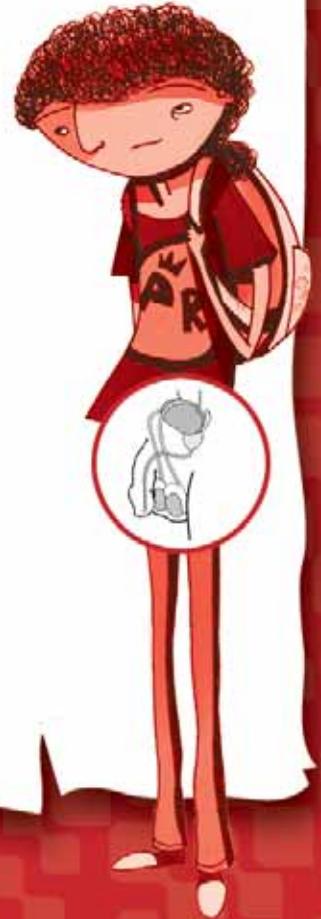
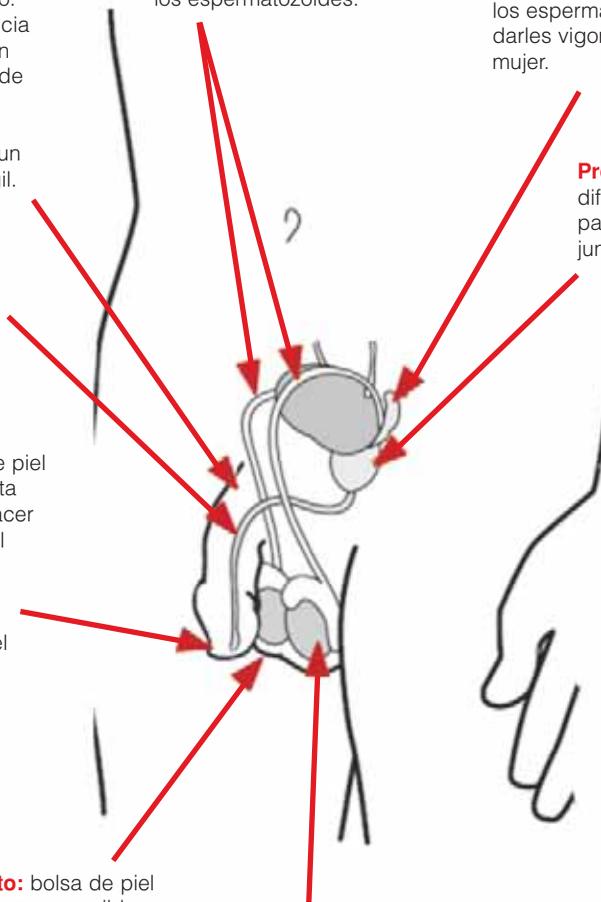
Escroto: bolsa de piel rugosa muy sensible, que recubre y protege a los testículos.

Conductos deferentes: 2 tubos que transportan los espermatozoides.

Vesículas Seminales: producen un líquido que nutre los espermatozoides y ayuda a darles vigor en el cuerpo de la mujer.

Próstata: glándula que produce diferentes sustancias que forman parte del semen que se eyacula junto con los espermatozoides.

Testículos: 2 glándulas con forma de huevos (de ahí el nombre popular "huevos" o "bolas") que están dentro del escroto. Producen los espermatozoides y las hormonas sexuales masculinas.



Para la libertad... y para la acción

A veces, tantos nombres marean. Además, puede dar vergüenza hablar de cuestiones tan íntimas con las compañeras y compañeros de la organización. Es importante tratar de superar estas barreras.

Conocer nuestros cuerpos ayuda a vivir la sexualidad más libremente: es un paso necesario para ejercer el derecho a disfrutar de una vida sexual placentera y saludable. ¡Y, además, es indispensable para organizar la **Consejería en Salud Sexual y Reproductiva del barrio!**



Para ver
y debatir
en grupo

Sobre las emociones y la orientación sexual:
Película: **Mi vida en rosa**
Director: **Alain Berliner**
Duración: **88 min.**



Sentir, oler, tocar, mirar, saborear



¿Qué se hace?

A partir de estímulos a los sentidos se conversa sobre las formas de vivir la sexualidad.



¿Para qué sirve?

Para reconocer de qué hablamos cuando hablamos de sexualidad.



¿Qué se necesita?

1 caja con cosas distintas al tacto: algodón, tela suave, algo áspero, algo pegajoso, algo frío, algo con sonido, etc. / 1 caja con chocolates / Tarjetas / Papeles afiches / Fibrones.

Ronda de sorpresas. 25 minutos

Para empezar a hablar de sexualidad vamos a conectarnos con sensaciones. Cerramos los ojos y, en ronda, pasamos la caja con sorpresas. Cada persona elige un objeto. Luego, cuenta por qué lo eligió.

Hacemos una segunda vuelta, con la caja de chocolates. Mientras los comemos, conversamos: *¿Qué sentidos (olor, tacto, oído) pusimos en juego en la ronda con los objetos? ¿Alguno nos produjo rechazo? ¿Cómo se relacionan estos sentidos con nuestra sexualidad?*

- Hacemos una lista de palabras y frases que relacionamos con la sexualidad.

¿A qué te recuerda? 15 minutos

Nos organizamos en parejas. Elegimos una tarjeta, compartimos una experiencia propia o cercana sobre la frase que nos tocó y escribimos una definición.



Plenaria. 40 minutos

Se presentan las definiciones y debatimos: *¿Estamos de acuerdo o no? ¿Qué agregaríamos y qué sacaríamos?*
Para terminar, revisamos la lista de palabras del Paso 1 y decidimos qué le cambiaríamos.

Frases para las Tarjetas

- Relaciones sexuales
- Sexualidad y vergüenza
- Heterosexuales
- Sexualidad y adolescentes
- Gays y lesbianas
- Agresión sexual
- Mandato de querer hacerlo siempre
- Sexualidad cuando somos niños y niñas
- Orgasmo
- Placer
- Bisexuales
- Masturbación
- Travestis
- Primera vez



Orientación para la dinámica

- Si aparecen prejuicios o mitos, es importante darles lugar; ayudar a ver los distintos puntos de vista y las contradicciones. El/la facilitador/a tiene que hablar con información precisa.
- Tener escritas definiciones de todas las palabras de las tarjetas del Paso 2 sirve para responder dudas en la plenaria.
- Promover un clima de respeto y confidencialidad.

En el cierre

La sexualidad es parte de la vida desde el nacimiento. La llevamos siempre puesta, va cambiando con nosotros/as y en cada lugar tiene diferentes caras. Compartir lo que nos gusta, decir lo que no y organizarnos sirve para vivir una sexualidad más libre y saludable.



El ludo de la sexualidad



¿Qué se hace?

Se pone en común información sobre aspectos biológicos de la sexualidad.



¿Para qué sirve?

Para conocer más sobre los órganos sexuales, revisar mitos y prejuicios.



¿Qué se necesita?

1 tablero de cartulina con Salida, Llegada y casilleros numerados donde alternan: ¿Verdadero o Falso?, Pregunta y Prenda / Tarjetas de 3 colores: 1) ¿Verdadero o Falso? 2) Pregunta 3) Prenda / 1 dado / Botones de distintos colores / Fotocopias del capítulo 2 / Lámina de los genitales / Papeles afiches / Fibrones.

Paso 1

Dibujamos el cuerpo. 20 minutos

Vamos a jugar al Ludo de la Sexualidad. Para calentar los motores, en grupos dibujamos el cuerpo del varón y de la mujer con todos los órganos sexuales que conocemos. Los comparamos con la lámina del Capítulo 2. El grupo que hizo los dibujos más parecidos a la realidad, sale primero en el Ludo. Cada equipo elige un botón y lo ubica en la salida.

Paso 2

Jugamos al ludo. 60 minutos

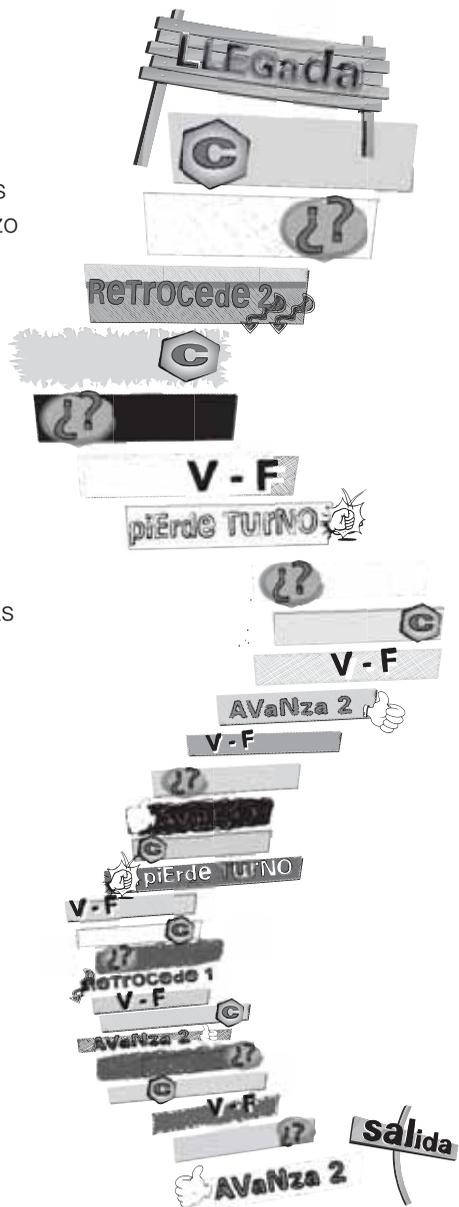
A su turno, cada equipo tira el dado y avanza. Según el casillero, retira tarjeta de ¿Verdadero o Falso?, Pregunta o Prenda. Se lee en voz alta para que todos los grupos discutan y den su respuesta.

Se decide en conjunto cuál fue la respuesta correcta, o más completa. Para esto puede usarse el cuadernillo. Si no hay acuerdo, desempata quien coordina. Ese equipo avanza dos casilleros; el resto, uno. Es el turno de que tire el dado otro equipo.

Paso 3

¡Y volvemos a dibujar! 40 minutos

A partir de lo que pasó en el juego, volvemos a los dibujos de las partes del cuerpo y los completamos con lo que aprendimos. En plenaria, compartimos qué descubrimos con esta actividad.





Tarjetas ¿verdadero o falso?

- En las mujeres masturbarse es anormal.
- El tamaño del pene es lo más importante para el goce sexual.
- Si es la primera vez que una mujer tiene relaciones sexuales no puede quedar embarazada.
- La homosexualidad es una enfermedad.
- El pene no tiene grasa ni músculo, es muy frágil.
- Las mujeres logran sentir más placer en una relación sexual cuando las acarician primero lentamente y les dan tiempo a excitarse.
- No es maduro que una mujer tenga orgasmos sin penetración.
- Los varones se masturban más que las mujeres.
- El clítoris es el lugar de mayor placer de las mujeres.



Tarjetas Pregunta

- ¿Qué son los ovarios y cuál es su función?
- ¿Qué es el clítoris?
- ¿Es lo mismo la vagina y la vulva?
- ¿Cuál es la función de los testículos?
- ¿En la primera relación sexual las mujeres siempre sangran y les duele?
- ¿Qué es la próstata?
- ¿Qué son las trompas de Falopio?
- ¿Qué forma tiene el útero y en qué situación crece?



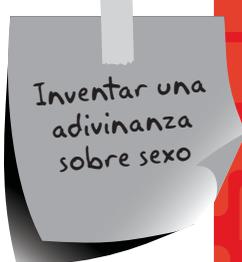
Tarjetas Prendas

- Hacer una lista con todas las formas de nombrar a los genitales de los varones.
- Hacer una lista con todas las formas de nombrar a los genitales de las mujeres.
- Inventar una adivinanza sobre sexo.
- Hacer una lista con todas las formas de nombrar a las relaciones sexuales.
- Armar el rompecabezas del cuerpo y señalar al menos dos partes de los genitales masculinos.
- Dibujar los genitales externos femeninos y nombrar al menos dos partes.

V - F



P



¿ ?



Orientación para la dinámica

- Las tarjetas son disparadores: lo importante es la charla que se genera.
- Podemos cambiar las tarjetas según los ejes que nos interese abordar.
- Se puede trabajar con las tarjetas sin hacer el ludo, pero le quita entretenimiento a la actividad.
- Si se incluyen las prendas del rompecabezas, no es necesario abrir el taller con los dibujos de los genitales.

En el cierre

¡Ya conocemos los órganos sexuales en detalle y nos sacamos unos cuantos mitos de encima!
Es hora de encontrar en el barrio dónde hablar de estos temas.

Mapa de recursos



¿Qué se hace?

Se averigua cuáles son las instituciones de la zona que abordan la salud sexual y reproductiva.



¿Para qué sirve?

Para contar con una agenda de recursos.



¿Qué se necesita?

Papel afiche / Fibrones / Cuaderno / Ficha.



¿En cuánto tiempo?

2 reuniones de taller y 2 o 3 días de trabajo en el barrio (depende del barrio y del grupo).

Paso 1

Identificamos lugares y referentes. 30 minutos

Elaboramos en conjunto una lista con los lugares en los que se tocan temas de sexualidad en el barrio. Anotamos también si ya tenemos algún contacto o referencia.

Por ejemplo:

- Hospitales
- Organizaciones barriales
- Otros
- Centros de salud
- Comisiones vecinales
- Centros Integrales Comunitarios (CIC)
- Organizaciones no gubernamentales

Paso 2

Organizamos las visitas. 30 minutos

Nos repartimos los lugares a entrevistar, en lo posible en parejas. Armamos preguntas con todo lo que queremos saber. Podemos usar o adaptar la Ficha de esta página.

Para practicar la manera de presentarnos y mejorar las preguntas, dramatizamos dos o tres visitas. Es importante anotar lo que se charla en las entrevistas, así armamos una Agenda de Recursos en Salud Sexual y Reproductiva del barrio. ¡Será muy útil en la Consejería!

Ficha

Nombre de la institución /organización		Nombre del referente/responsable
Dirección	Teléfono	Días y horarios de atención
Tema que aborda		Observaciones

En el cierre

Armar el mapa de contactos en el barrio es importante para darnos cuenta lo que existe, pero muchas veces no vemos. Y, también, para descubrir lo que realmente falta. Con esta actividad, quedamos en contacto y ponemos en conocimiento a las instituciones del barrio del proyecto de consejería. ¡Ya estamos caminando!

Métodos anticonceptivos y embarazo

En El Porvenir la Consejería está en plena preparación.
Ya están aprendiendo cuáles son los métodos anticonceptivos.
Y aparecen nuevas preocupaciones...

¡Son un montón!

Hasta hay para cuando estás dando la teta.

Agregá la píldora de emergencia para cuando falla lo demás.

No te olvides de ligadura y vasectomía, para los que quieren cerrar la fábrica.

China, ¿todos estos vamos a repartir acá?

Todos no, algunos se dan sí o sí en el centro de salud.



¡Entonces vamos a seguir en la misma!

Va a ser diferente, porque ya estamos visitando salitas y hospitales para trabajar en conjunto.



Damos el asesoramiento y ya la vecina va más segura al centro de salud.

¿Y si la tratan mal?
¿O no hay método?



¡Las podemos acompañar!
Y también ir a hablar para ver cuál es el problema.

Este grupo tiene claro que la organización nos sirve para que se garanticen nuestros derechos. ¡La unión hace la fuerza!

Son derechos reproductivos de todas las personas: elegir si tener hijos o no, cuántos, a qué edad, con quién, cada cuánto tiempo. También es un derecho acceder a información para poder decidir libremente y así poder ejercer estos derechos. Es necesario conocer cómo funciona el cuerpo, cómo se produce el embarazo y cómo puede evitarse.

Sin embargo, ésta es sólo una parte del tema. En la reproducción humana influyen muchos aspectos que no vamos a tratar aquí en profundidad pero son muy importantes: el deseo 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 un hijo o una hija.

Todos estos temas hacen que la reproducción humana sea muy diferente de la de los animales. Acá vamos a ocuparnos sólo del proceso físico del embarazo y de la anticoncepción. Pero es importante para el trabajo en los talleres y Consejerías tener en cuenta los otros aspectos, que son parte vital de cómo las personas vivimos el embarazo y la anticoncepción.

¿Cómo se produce el embarazo?

Todos los meses, el cuerpo de la mujer se prepara para un eventual embarazo. A esta preparación se la llama "ciclo menstrual", pero la sangre menstrual es sólo una parte del ciclo.

El ciclo menstrual, según cada mujer, dura entre 23 y 35 días. El promedio es de 28 días. Se cuenta como día 1 del ciclo al día en el que comienza la menstruación, así fueran unas gotitas nomás. El ciclo termina con el inicio de la siguiente menstruación. Es importante tener en cuenta que estos plazos no son fijos ni estables, porque el cuerpo no es una computadora.

¿Qué sucede durante el ciclo menstrual?



Durante la primera mitad del ciclo menstrual, los niveles de estrógeno (que es una hormona) crecen y hacen que la **pared interna del útero** (que se llama endometrio), crezca y se ensanche. Por el estímulo de diferentes hormonas, el **óvulo empieza a madurar** en uno de los ovarios. En la mitad del ciclo, otra hormona hace que el óvulo abandone el ovario. A esto se le llama ovulación.

La ovulación es la salida de un óvulo maduro de uno de los ovarios de la mujer. Se produce **en la mitad del ciclo**, entre menstruación y menstruación. En un ciclo de 28 días la ovulación se da en el día 14 aproximadamente. El **óvulo es expulsado por el ovario y absorbido por la trompa de Falopio**, por donde viaja seis días y medio hasta llegar al útero.



Durante la segunda mitad del ciclo menstrual, mientras el útero se sigue preparando para un posible embarazo, el óvulo comienza a desplazarse a través de la trompa de Falopio hacia el útero. Si un **espermatozoide se encuentra con el óvulo en las trompas**, y lo **fertiliza**, y luego el **óvulo se adhiere a la pared del útero**, la mujer queda embarazada.



Si el óvulo **no es fertilizado o no se adhiere, se disuelve** o es absorbido por el cuerpo. Como el embarazo no se produjo, los niveles de hormonas bajan y el recubrimiento ensanchado del útero (el endometrio con el que empezó esta explicación) es liberado en forma de **sangre menstrual**.

¿Qué es la menstruación?

La menstruación es el sangrado mensual de la mujer. También se le llama regla, período menstrual, días húmedos y, en algunas culturas, “enfermedad”.

En realidad, la **sangre menstrual** es en parte sangre y en parte tejido del endometrio que se desprende porque no albergó a ningún óvulo fecundado. Fluye desde el útero y sale del cuerpo a través de la **vagina**. La mayor parte de los períodos menstruales duran entre tres y siete días. Pueden no ser igual todos los meses, ni ser iguales a los de otras mujeres.

Más del 50 % de las mujeres sienten dolores durante la menstruación, a causa de los espasmos que se producen en este proceso. Para calmarlos, a algunas mujeres les sirve tomar ibuprofeno, a otras ponerse una bolsa de agua tibia en el abdomen y a otras hacer ejercicios físicos.

Durante la **adolescencia**, las menstruaciones pueden ser muy irregulares. También pueden volverse irregulares a medida que una mujer se acerca a la **menopausia**. A veces se recetan píldoras anticonceptivas en casos de períodos irregulares u otros problemas del ciclo menstrual.

Fecundación no es lo mismo que embarazo

El embarazo sólo se produce si el óvulo fecundado por el espermatozoide durante la ovulación de la mujer (o sea, cuando el óvulo maduro está en una de las trompas de Falopio) logra trasladarse desde la trompa hasta el útero y anidar allí. Si se logra, comienza el embarazo.

El óvulo fecundado, al que se llama huevo o cigota, es una célula que comienza a dividirse, multiplicando el número de células. A medida que pasan los días se convierte en embrión y luego en feto.

Es importante confirmar el embarazo lo antes posible. Para saber con mayor exactitud desde cuándo está embarazada, una mujer debe contar desde la fecha de su última menstruación, no desde la fecha en que debiera haber vuelto a menstruar.

Para tener en cuenta

- o Para que se produzca un embarazo debe coincidir la entrada de espermatozoides con días cercanos a la ovulación.
- o La ovulación es en la mitad del ciclo menstrual. En un ciclo de 28 días, aproximadamente el día 14. Puede adelantarse o retrasarse por muchos factores físicos o emocionales.
- o El óvulo puede ser fecundado en un lapso de 24 a 48 horas (uno o dos días) desde que sale del ovario.
- o Los espermatozoides pueden vivir en los órganos sexuales femeninos hasta 3 días, por lo tanto pueden fecundar al óvulo hasta 3 días después de la relación sexual. Algunos estudios plantean que puede ser hasta 7 días después.
- o El semen, que es un líquido gelatinoso, blancuzco, sin olor fuerte, sale a través del orificio del glande. Los espermatozoides se encuentran tanto en el semen como en el líquido pre seminal (que sale antes de la eyaculación, durante la excitación). En cada eyaculación se liberan entre 80 y 160 millones de espermatozoides.

Algunas personas tienen dificultades para lograr un embarazo.

Hoy hay varias técnicas de fertilización asistida. En Ciudad y Provincia de Buenos Aires existen leyes para acceder gratis. ¡Investiguemos qué dicen y qué cobertura garantizan!



Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de embarazo durante una relación sexual. La mujer puede quedar embarazada ya en la primera relación sexual. Por lo tanto, los métodos anticonceptivos deben utilizarse desde la primera vez y mientras la persona quiera evitar el embarazo.

Algunas cosas que es importante saber:

- **Ningún método es 100% seguro aunque se lo use correctamente.**
- **Cada método tiene sus particularidades, modo de uso, ventajas y desventajas.**
- **Ninguno 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 convenza, y que en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas deben brindárselo sin restricciones.

En el barrio, con la Consejería en Salud Sexual y Reproductiva, podemos facilitar información sobre todos los métodos que existen, para que las vecinas y vecinos lleguen mejor preparadas/os al hospital o salita a solicitar su método.

Preservativo masculino

Es una funda de látex finita, elástica y lubricada que se coloca en el pene cuando está erecto, y se desenrolla hasta abajo de todo. Debe apretarse la punta del preservativo antes de desenrollarlo, para que no quede aire.

Se usa desde el comienzo de la relación sexual, porque antes de la eyaculación salen gotitas de semen que tienen espermatozoides. Hay que retirarlo antes de perder la erección. Chequear que no pierda y descartar en un cesto de basura.

Se usa un nuevo preservativo para cada práctica: vaginal, anal y oral. Y se puede combinar con otro método para tener doble protección.

Los lubricantes aceitosos como vaselina, aceite de bebé o de cocina dañan el preservativo. Deben usarse lubricantes a base de agua.

- **Gratis en hospitales y centros de salud.**
- **Previene el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).**



Pastillas

Tienen hormonas que impiden la ovulación. Esas hormonas pueden ser estrógeno y/o progesterona. Se toma una pastilla todos los días a la misma hora, hasta terminar la caja. Las cajas pueden venir con 21 o 28 pastillas:

- *Al terminar la caja de 21*, hay una semana de descanso en la que viene la menstruación.
- *Al terminar la caja de 28*, se empieza otra sin descanso. Las cajas de 28 tienen las últimas 7 pastillas de otro color. Esas no tienen hormonas, sólo están para no perder la costumbre de la toma. Mientras se toman las pastillas de color viene la menstruación.

Ante el olvido de 1 pastilla:

- **Si pasaron menos de 12 hs**, tomar la pastilla y continuar con las siguientes normalmente. La protección continúa.
- **Si pasaron más de 12 hs**, tomarla enseguida (si ya se juntó con la siguiente, tomar las 2 juntas), continuar como se venía haciendo y cuidarse por una semana con preservativos. Si hay dudas, acercarse al centro de salud o llamar al 0800 222 3444 para más información.

Estas pastillas no son recomendables si la mujer está dando la teta. Las mujeres con alguna enfermedad o que toman medicación deben consultar al médico antes de tomar pastillas anticonceptivas.

- **Gratis en hospitales y centros de salud.**
- **No previenen el VIH y otras ITS.**



Pastillas para la lactancia

Tienen hormonas sólo de progesterona que actúan modificando el moco del cuello uterino, lo que dificulta que suban los espermatozoides. Este método sólo sirve si se cumplen a la vez todas estas condiciones:

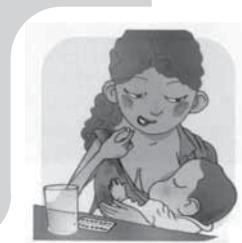
- Estar amamantando
- Bebé con menos de 6 meses de edad
- Alimentar al bebé sólo con leche materna
- No haber menstruado todavía

Si algo de esto no se cumple, hay que cambiar de método. Se recomienda empezar cuando el bebé cumple 6 semanas, pero según el caso se puede comenzar el día del nacimiento. Se toma una pastilla todos los días a la misma hora y, al terminar una caja, se empieza una nueva sin descansar.

Ante el olvido de 2 o más pastillas: tomarlas juntas al otro día y usar preservativos los siguientes 7 días. La efectividad de la pastilla para la lactancia depende del cumplimiento estricto del horario de la toma.

Estas pastillas, que tienen sólo progesterona, también se indican a mujeres que por su situación clínica no pueden recibir estrógenos.

- **Gratis en hospitales y centros de salud.**
- **No previenen el VIH y otras ITS.**



Inyecciones

Tienen hormonas que evitan que la mujer ovule. El efecto es el mismo que con las pastillas. Hay dos tipos de inyecciones: mensual y trimestral. El Ministerio de Salud de la Nación entrega gratis la mensual.

La primera inyección se aplica entre el día 1 y 5 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 es el 4 de mayo y así todos los 4 de cada mes. Se puede aplicar hasta 3 días antes o 3 días después de la fecha, pero es recomendable mantener la regularidad.

Es un método seguro y apto para casi todas las mujeres, pero hay casos en los que es necesario tomar precauciones o no indicarlas.

Se están investigando algunas inyecciones anticonceptivas para varones, pero todavía están en etapa de estudio.

- **Gratis en hospitales y centros de salud.**
- **No previenen el VIH y otras ITS.**



Espiral o dispositivo intrauterino (DIU)

Es un muy pequeño objeto de plástico recubierto de un hilo de cobre que se coloca en el útero. Impide que los espermatozoides suban y se junten con los óvulos. Es efectivo de 5 a 10 años, según el modelo, y puede retirarse cuando la mujer lo decida. Se recomienda agendar la fecha de colocación y cuándo debe retirarse.

Lo coloca un/a profesional de la salud, en general durante la menstruación. También se puede colocar dentro de las 48 hs. postparto o post aborto. No hacen falta estudios como el Papanicolau (PAP) o ecografías, tampoco el consentimiento de la pareja, ni haber tenido hijos.

En algunas mujeres, el DIU aumenta el sangrado menstrual y hay mayor riesgo de inflamación pelviana cuando la colocación es reciente.

- **Gratis en hospitales y centros de salud.**
- **No previene el VIH y otras ITS.**



Preservativo femenino

Es un tubo de látex, finito y lubricado, que recubre la vagina. La mujer se lo coloca antes de la relación sexual. Su uso no está difundido en Argentina

- **Es difícil de conseguir y no se entrega gratis.**
- **Previene el VIH y otras ITS.**



Ligadura de trompas

Es un método anticonceptivo permanente, a través de una cirugía sencilla en las Trompas de Falopio. Es para las mujeres que deciden que no quieren quedar embarazadas definitivamente, o que ya tuvieron hijos y no desean tener más. Requiere internación y anestesia general.

Desde 2006, la ley nacional 26.130 establece que a partir de los 18 años las personas pueden solicitar la ligadura. No hace falta el consentimiento de la pareja ni haber tenido hijos. El requisito es dejar constancia por escrito de la decisión.

Es una cirugía difícil de revertir en caso de arrepentimiento. La cirugía de reversión no está cubierta por el sistema público de salud y sólo es efectiva en la mitad de los casos.

- **Gratis en hospitales, obras sociales y pre pagas.**
- **No previene el VIH y otras ITS.**



Vasectomía

Es un método anticonceptivo permanente, a través de una cirugía sencilla que anuda o corta los conductos deferentes que transportan los espermatozoides. Se realiza en 30 minutos y no necesita internación.

Después de la vasectomía se sigue eyaculando como siempre y el placer sexual no cambia. El aspecto del semen es el mismo, la diferencia es que no contiene espermatozoides. Tampoco afecta las erecciones. Durante los primeros tres meses o las primeras 20 eyaculaciones, es importante usar otro método para cuidarse.

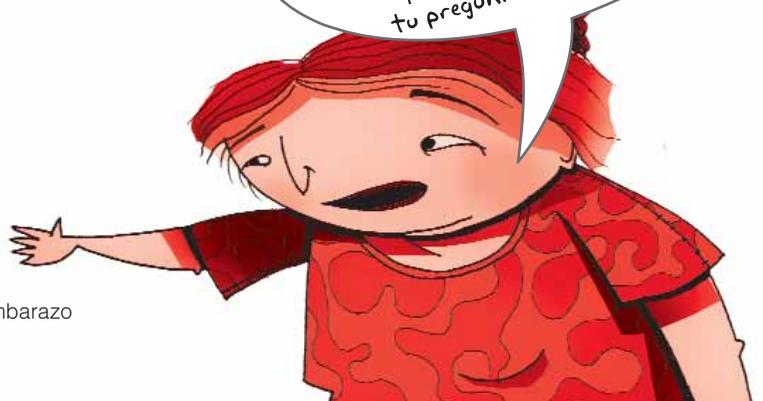
Desde 2006, la ley nacional 26.130 establece que a partir de los 18 años las personas pueden solicitarla. No hace falta haber tenido hijos. El requisito es dejar constancia por escrito de la decisión.

Es una cirugía difícil de revertir en caso de arrepentimiento. La cirugía de reversión no está cubierta por el sistema público de salud y sólo es efectiva en la mitad de los casos.

- **Gratis en hospitales, obras sociales y pre pagas.**
- **No previene el VIH y otras ITS.**



Si nos quedamos con dudas podemos llamar a la línea de salud sexual del Ministerio de Salud de la Nación: **0800 222 3444**
¡La llamada es gratis y tu pregunta, confidencial!



Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE)

Son pastillas para después de una relación sexual en la que no se usó otro método anticonceptivo, o falló el que se estaba usando. También, para evitar un embarazo en caso de una violación.

Cuanto antes se toma es más efectiva, especialmente las primeras 12 horas. Se puede tomar hasta 5 días después, pero va declinando la efectividad. La AHE retrasa la ovulación y espesa el moco del útero. Así, evita que se junten el óvulo y el espermatozoide. Si esto ya ocurrió, las pastillas no tienen efecto y el embarazo continúa, sin ningún daño para el futuro del bebé.

Viene en dos presentaciones: de 1 o 2 pastillas. Ambas tienen el mismo efecto. En algunos casos, luego de la toma la menstruación se puede adelantar o atrasar. Si se atrasa más de 7 días, hay que hacer un test de embarazo.

La AHE sólo protege en esa relación sexual y su uso frecuente puede ocasionar alteraciones en el ciclo, además de reducir su efectividad. Por eso es un método de emergencia y es importante elegir otro método para uso habitual; por ejemplo, el preservativo.

- **Gratis en hospitales, obras sociales y pre pagas.**
- **No previene el VIH y otras ITS.**



Métodos naturales: de "los días o del ritmo"

Consisten en abstenerse de mantener relaciones sexuales los días fértiles de la mujer. No puede haber penetración por 10 días (5 días antes y 5 después de la ovulación), ya que el óvulo puede vivir hasta 24 horas y los espermatozoides sobreviven de 3 a 6 días en el cuerpo de la mujer.

Son métodos muy poco eficaces, porque exigen un conocimiento muy preciso del cuerpo (que es difícil), sólo sirven a mujeres con ciclos menstruales regulares y con posibilidad de decisión sobre sus relaciones sexuales.

Están completamente desaconsejados en la adolescencia, cuando el ciclo menstrual es muy variable.

- **No previenen el VIH y otras ITS.**

Esta información sobre métodos anticonceptivos es básica. En la Consejería Barrial seguramente algunas cosas sabremos y otras no. Lo importante es trabajar asociados a centros de salud y hospitales de la zona para saber a dónde derivar a las vecinas y vecinos, y acompañarlas si surge un problema, en caso de incumplimientos.

Gratis y por Ley

Los métodos anticonceptivos garantizados gratis para toda la población en el Plan Médico Obligatorio (PMO) en centros de salud, hospitales públicos, obras sociales y prepagas, son:

- Preservativo masculino
- Pastillas Inyectables
- Pastillas para la lactancia
- Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)
- DIU
- Anticoncepción quirúrgica: ligadura y vasectomía.

La interrupción del embarazo

El aborto es la interrupción de un embarazo. Puede ser provocado o espontáneo. En la Argentina, el aborto está restringido legalmente: la ley sólo lo considera legal en algunas situaciones. El artículo 86 del Código Penal señala cuatro situaciones de aborto no punible (o sea, “no castigado”):

- 1 Si corre peligro la vida de la mujer.
- 2 Si hay peligro para la salud de la mujer.
- 3 Si el embarazo es producto de una violación.
- 4 Si la mujer tiene una enfermedad mental, ya que en esos casos toda relación sexual es considerada por la ley como violación.

En algunos lugares, como en la Ciudad de Buenos Aires, también **es legal el aborto** si el feto tiene **malformaciones congénitas graves**. ¿Qué pasa en otras localidades del país? ¡Investiguemos!

En los casos de **aborto no punible**, como grupo podemos acompañar a la mujer al servicio de salud para que no se sienta sola y, en conjunto, exigir que se cumpla este derecho.

Un tema difícil

En la Consejería y cuando hagamos talleres, seguramente surgirán planteos y debates sobre el aborto. La alta tasa de mujeres -sobre todo, mujeres muy pobres- que mueren por abortos mal practicados, lleva a que el tema se discuta en distintos lugares, incluso en el Congreso de la Nación, donde existen varios proyectos para cambiar la ley.

Para evitar llegar a la situación de plantearse un aborto o seguir adelante con un embarazo no deseado, hace falta acceso a información, orientación, atención médica y métodos anticonceptivos. Y, muchas veces, para muchas mujeres, estas cosas no están garantizadas.

Para más información sobre este tema consulta la Guía Técnica de Atención Integral de los Abortos No Punibles del Ministerio de Salud de la Nación. www.msal.gov.ar/saludsexual



No parece conveniente reducir el debate a estar “a favor o en contra”. Quizá sea mejor analizar información sobre la realidad de las mujeres que abortan, considerar el derecho de quienes, por diversos factores, toman esa decisión, y profundizar acerca de lo que significa “el derecho a la vida”.

La Consejería barrial ante el post aborto

La mayor parte de los abortos clandestinos son de riesgo. Es decir, pueden tener consecuencias graves para la salud y la vida de las mujeres. Pueden provocar infecciones o hemorragias que si no son atendidas a tiempo llegan a ocasionar la muerte de la mujer.

Si una mujer llega a la Consejería porque se practicó un aborto, debemos saber que la atención inmediata ante los primeros signos de infección o de fuerte hemorragia es clave para evitar daños sobre su salud y su vida.

Los hospitales tienen la obligación de brindar una atención rápida, de calidad, con medicamentos y buen trato, sin preguntar si el aborto es espontáneo o provocado. Así lo establece el **Protocolo de Atención Post Aborto del Ministerio de Salud de la Nación**.

En la Consejería necesitamos conocer cuáles son los **signos de alarma** para acompañar de inmediato a la mujer a un servicio de salud. Ellos son:

- Dolor intenso en el bajo vientre.
- Sangrado abundante (más de 2 toallas higiénicas por hora).
- Fiebre de más de 38° por más de 4 horas.
- Expulsión de coágulos o restos.
- Escalofríos o cansancio extremo.
- Olor desagradable en los restos o sangrado.
- Desmayos o pérdidas del conocimiento.

Para la atención, puede ser que la mujer deba ser internada por dos o tres días. No debe irse del hospital sin indicaciones claras de qué cuidados debe tener y qué medicamentos tomar. La **ley 26.485** establece que si no se cumplen todos los requisitos de atención post aborto estamos ante una situación de violencia obstétrica.



Para ver
y debatir
en grupo

Sobre la interrupción del embarazo:

Película: **El secreto de Vera Drake**

Director: **Mike Leigh**

Duración: **124 min.**



Feria de métodos anticonceptivos



¿Qué se hace?

Presentamos los métodos anticonceptivos y analizamos ventajas y desventajas de cada uno.



¿Para qué sirve?

Para conocer los métodos anticonceptivos en profundidad.



¿Qué se necesita?

Papeles afiche / Marcadores / Sobres de cada método con: folletos, dibujos y muestras.



¿En cuánto tiempo?

2 horas.

Paso 1

Armamos nuestro puesto. 40 minutos

¿Qué métodos anticonceptivos existen? Hacemos una lluvia de ideas. Deben quedar planteados: Preservativo / Pastillas / Inyectables / DIU / Ligadura y Vasectomía / AHE.

En grupos, nos toca un método y un sobre con información. Hay que armar un puesto de feria para promocionarlo, con juegos, prendas e información. Cada grupo elige a un/a promotor/a que anime el puesto.

Paso 2

¡Arrancó la feria! 30 minutos

Promotoras y promotores en sus puestos, el resto salimos a recorrer la feria.

Paso 3

Plenaria. 30 minutos

Compartimos sensaciones y debatimos:

- ¿Conocíamos todos los métodos? ¿Cuáles no?
- ¿Hubo alguno que nos gustó más? ¿Por qué? ¿Y qué no nos gustó?
- ¿Qué dudas nos quedaron?
- A promotoras y promotores: ¿cómo se sintieron?



El sobre debe contener:

1. Una o varias muestras del método; 2. Un dibujo del método;
3. Cómo se usa; 4. Cómo evita el embarazo; 5. Qué ventajas y desventajas tiene; 6. Cómo y dónde se obtiene; 7. Si es gratis o no.



Orientación para la dinámica

- Es clave brindar información suficiente sobre los métodos a cada grupo para que puedan preparar los puestos.
- Pueden surgir mitos, como que *“el DIU se pegó al feto y nació clavado en la frente del bebé”*. Ante estas situaciones, sin desvalorizar el testimonio, ser firmes en *“quizá no fue eso exactamente”*, *“lo podemos consultar pero es raro”*.
- Resaltar que el preservativo es el único método que previene el VIH y otras ITS.
- Si quedan dudas, llamar al 0800 222 3444 o anotarlas para el próximo taller. A veces las consultas son muy específicas.
- Si sale bien en el taller, la Feria de Métodos Anticonceptivos puede hacerse en la plaza del barrio para difundir información entre vecinas y vecinos. ¡Es un buen entrenamiento en consejería!

En el cierre

Cada persona tiene derecho a elegir el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus costumbres, cultura y estado de salud. La mayoría son entregados gratis por ley en hospitales, centros de salud, obras sociales y prepagas.



¿A quién no le toca este tema?



¿Qué se hace?

Reflexionamos sobre el derecho a elegir si queremos tener hijos o no, cuándo tenerlos, cuántos y con quién.



¿Para qué sirve?

Para acompañar a las mujeres que pasan por una interrupción del embarazo.



¿Qué se necesita?

Salón amplio / Papeles afiche / Cinta / Fibrones / Listado de preguntas / Copias Guía Técnica de Aborto No Punible y Guía Técnica de Atención Post Aborto / Hojas en blanco.

Paso 1

Primeras sensaciones. 10 minutos

Para empezar, en una hoja cada participante escribe o dibuja 3 sensaciones o imágenes que se le vienen a la mente con la palabra “aborto”. Pueden pegarse las hojas en la pared, o guardarse hasta el final del taller.

Paso 2

A revisar nuestras creencias. 15 minutos

Pegamos una cinta en el suelo. Todas y todos deben pararse una al lado del otro, armando una línea detrás de la cinta. La/el coordinador/a leerá unas preguntas. Cada participante avanzará un paso cuando su respuesta sea “Sí”; cuando la respuesta sea “No” se quedará en el mismo lugar. Después, vuelven a pararse detrás de la cinta hasta la próxima pregunta.

Paso 3

Ronda de emociones. 15 minutos

Después de unas 10 preguntas, compartimos:

- ¿Cómo nos sentimos con las consignas?
- ¿Cómo se sintieron cuando algunos/as daban un paso adelante y una/o no lo hacía?
- ¿Cómo se sintieron las/os que avanzaban y veían que el resto permanecía en el lugar?
- ¿Nos sorprendieron las respuestas de las compañeras/os?
- ¿Hubo preguntas más difíciles que otras para responder?

Luego de esta ronda, la persona que facilita el taller plantea:

No todas las personas pensamos ni sentimos lo mismo cuando nos encontramos ante la interrupción de un embarazo. Se nos juegan emociones muy profundas, que tienen que ver con la religión, las creencias, las propias experiencias, nuestra sexualidad, lo que pensamos sobre los roles de las mujeres y de los hombres, sobre la maternidad y la paternidad. A la vez, si analizamos nuestras propias respuestas, reconocemos que el tema nos preocupa. ¿Con qué recursos contamos hoy?

Trabajo en grupos. 25 minutos

Nos organizamos en 2 grupos para analizar legislación:

- Grupo 1: Aborto No Punible
- Grupo 2: Atención post Aborto.

Cada grupo lee el material, elige los 10 puntos más importantes y lo compara con lo que pasa en el barrio. Puede presentarse el trabajo en forma de dramatización.

Plenaria. 45 minutos

Presentamos los trabajos, intercambiamos información y se completa lo que falta. Cerramos con una lista de los síntomas o señales a tener en cuenta para acompañar a las mujeres en situación de post aborto.

Y, si es posible, con tarea para el hogar: organizarse en grupos para visitar hospitales y centros de salud de nuestra comunidad.

Averiguamos:

- 1) Cómo funciona la consejería en salud sexual cuando se plantea la interrupción del embarazo.
- 2) Cómo se brinda la atención post aborto en nuestra comunidad.

¡Volvemos al principio... pero no! 15 minutos

Cada participante toma una nueva hoja en blanco, para dibujar o escribir 3 palabras asociadas al aborto. Las pegamos en la pared y las comparamos con las escritas al principio. ¿Vemos algunas diferencias? ¿Queremos agregar algo más?

Preguntas para el Paso 1

1. ¿Quién tomó mate en el último fin de semana?
2. ¿Quién lavó los platos en las últimas 36 hs.?
3. ¿Quién se puso colorado/a cuando era niño/a si se cruzaba con alguna persona que le gustaba?
4. Siempre me siento cómoda/o cuando voy al médico, porque me escucha, le puedo explicar con mis tiempos lo que preciso y me habla despacio.
5. ¿Quién usó preservativo en sus últimas tres relaciones sexuales?
6. ¿Quién conoce a una mujer que haya tenido dos hijos?
7. ¿Quién tuvo relaciones sexuales en los últimos dos días?
8. ¿Quién conoce a un hombre que lleve a sus hijos a los cumpleaños?
9. ¿Quién alguna vez vio un DIU?
10. ¿Quién conoce lo que es un aborto?
11. ¿Quién conoce al menos una persona (amiga, vecina, familiar) que haya pasado por una situación de aborto?
12. ¿Quién acompañó, abrazó, escuchó, orientó a una amiga, vecina, familiar en una situación de aborto?

**Orientación para la dinámica**

- Dejar unos 10/20 segundos entre la respuesta de los participantes (cuando avanzan o se quedan detrás de la línea) y la próxima pregunta. Esto permite que vean cómo responden sus compañeros/as.
- Promover la participación y reflexión de las/os participantes y conceptualizar retomando lo que se dice en el taller.
- Proponer concluir con la investigación de listado de servicios de salud que atienden Aborto No Punible y Atención Post Aborto en la zona.
- Seleccionar fragmentos claros de la Guía Técnica de Atención Integral de los Abortos No Punibles y del Protocolo de Atención Post Aborto del Ministerio de Salud de la Nación. Ambas pueden bajarse de www.msal.gov.ar/saludsexual
- No juzgar ni criticar las posturas de las y los participantes.

En el cierre

La interrupción del embarazo es siempre una situación difícil. Como personas y como grupo tenemos un rol y un compromiso posibles para reducir la muerte de mujeres en esa situación. Acompañar y hacer cumplir los derechos en situaciones de aborto no punible y post aborto es ejercer nuestros derechos sexuales y reproductivos.

VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS)

Para ir calentando los motores con la Consejería, la gente de El Porvenir armó una feria de preservativos el día de la primavera. Se llenó de gente. Pero igual algunos tienen dudas de que sirva para algo...

¡Viejo, qué lindo! ¡Cuánto interés hay en el barrio!

Todos se llevan el forrito. ¿Vos qué decís? ¿Lo usarán o irá a parar al basurero de la esquina? ¡Con lo que costó conseguirlos!

¡Preservativos! Para todos los gustos y colores. Más ricos que los caramelos.

Siempre desconfiado vos.



¿Tendrá razón Pepe? ¿Los usarán realmente? Veamos qué pasó en cada caso...

Luli trata de convencer a Tato...

Es difícil de poner.

Ejem...claro, lógico, el entrenamiento es la mejor parte...



¡Es cuestión de práctica, che! Además sabés hacer goles como Maradona y no ponerte una gomita? Vamos!!!

Sigue

Ana y Vale están preparando la barrera de látex.



Manu y Juan también están probando...



Es corta mambos.

No será que te falta imaginación a vos...

Lola no tiene dudas y lo convence a Jorge.



No se siente igual.

No sé si es cierto eso. Lo que sí sé es que es el único método que además de evitar el embarazo nos protege del VIH y de todas las infecciones sexuales. ¿Lo usamos?

Mientras tanto en la plaza no salen de la sorpresa...



Estuvo buenísimo!

Y se sorprendían con las infecciones de transmisión sexual, eh.

FERIA DE PRESE



¡Se nos acabaron en menos de tres horas! Y yo que quería llevarme a mi casa...

Ahora en El Porvenir más gente sabe que es posible cuidarse y disfrutar a la vez.



¿Quién no sintió alguna vez que le pica ahí abajo? ¿O se encontró con una roncha u olor raro en los genitales? A veces, estos son signos de **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)** que, como su nombre lo indica, pueden transmitirse y contraerse durante las relaciones sexuales.

Hablar de estas infecciones puede dar vergüenza o incomodidad, sobre todo por los prejuicios y falsas creencias que hay dando vueltas. Muchas veces se relaciona tener una ITS con tener relaciones con diferentes personas, o con personas del mismo sexo. Existen bromas y burlas que confunden.

Lo cierto es que las ITS afectan a:

- Hombres y mujeres
- Personas de cualquier edad
- Personas heterosexuales, gays, lesbianas y trans
- A quienes tienen pareja estable y a quienes no

Desde el comienzo de la vida sexual activa **todas las personas estamos expuestas a contraer infecciones de transmisión sexual**, incluido el VIH.

Distintas ITS

Una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más conocidas es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que si se desarrolla y convierte en enfermedad, produce el SIDA.

Algunas de las ITS más frecuentes son la sífilis, la gonorrea, las clamídeas, el herpes simple, HPV, la hepatitis B y el VIH. Muchas de estas infecciones, si no se tratan antes, pueden pasar al bebé durante el embarazo, parto, o cuando se da la teta.

La mayoría de las ITS pueden curarse con medicamentos. Otras, como el VIH y el herpes simple, pueden tratarse y controlarse. Se convierten en infecciones crónicas con las que las personas pueden vivir.

Si no se tratan, las ITS pueden producir, de acuerdo al tipo de infección, diferentes problemas de salud: **esterilidad, problemas neurológicos o complicaciones durante el embarazo**. En el caso del VIH, el control de la infección es indispensable para no enfermar de **SIDA**.

Síntomas y a quién consultar

No siempre hay síntomas visibles de las ITS. Para los varones es más fácil darse cuenta, porque ven supuración o lastimaduras en el pene. En las mujeres, estas lesiones o secreciones pueden estar dentro de la vagina y sólo se ven con un examen ginecológico.

Son señales de ITS:

- **Cualquier lastimadura en la zona genital, que duela o no**
- **Secreciones de pus en los genitales**
- **Ardor o dolor al orinar**
- **Ardor o dolor durante las relaciones sexuales**
- **Dolor en la parte baja del abdomen**
- **En las mujeres: flujo diferente al habitual**

Ante cualquiera de estos síntomas es necesario consultar al médico. Muchas ITS se detectan con un examen médico. Para algunas, hacen falta además análisis de orina o sangre, para confirmar el diagnóstico.

Los servicios de salud que atienden las ITS son:

- Ginecología: mujeres y personas trans
- Dermatología, proctología, urología: varones y personas trans
- Infectología: todos y todas.

¿Cómo se previenen?

El único método que previene las infecciones de transmisión sexual es el **preservativo, si se usa en forma correcta**. El resto de los métodos anticonceptivos no protegen contra las ITS.

En algunas oportunidades, se recomienda una *doble protección* es decir, usar dos métodos anticonceptivos durante la relación sexual; uno de ellos, siempre, el preservativo. Por ejemplo, DIU y preservativo.

En la Consejería barrial no vamos a ser expertos en ITS, pero sí debemos tener información básica para ayudar a que las vecinas y vecinos se quiten la vergüenza y, ante el primer signo, vayan a consultar al médico. También, tenemos un rol clave en promover el uso del preservativo.

HPV y cáncer de cuello de útero

En las mujeres, la visita al ginecólogo/a una vez al año no sólo es para conversar sobre la propia sexualidad, sino además para realizarse tacto vaginal, exámenes de mamas y de Papanicolau, más conocido como PAP.

El PAP permite descartar signos del Virus de Papiloma Humano (HPV), que, si no se trata a tiempo, puede producir **cáncer de cuello de útero**, también conocido como “cáncer de matriz”.

El HPV es un virus muy común que se transmite generalmente a través de las relaciones sexuales. En la mayoría de los casos, desaparece solo. Pero si la infección continúa, puede producir lesiones que en algunos casos con los años se convierten en cáncer.

A veces, pasan hasta 10 años antes de que las lesiones precancerosas se conviertan en cáncer. ¡Por eso se puede prevenir con el PAP!

El **PAP es gratis** y se realiza en los centros de salud y hospitales de todo el país. Se recomienda especialmente a todas las mujeres entre 25 y 64 años. Y también a las que entraron en la menopausia, porque el riesgo de desarrollar cáncer de cuello de útero aumenta con la edad.

El HPV afecta también a los varones, pero el de cáncer de cuello sólo se desarrolla en los genitales de las mujeres. Usar preservativo reduce la posibilidad de infección.

Prevenir el cáncer de mama

En la consulta ginecológica es importante pedir la revisión de los pechos, como forma de detectar a tiempo el **cáncer de mama**, que es el cáncer más común en las mujeres.

Algunos signos de cáncer de mama son: bulto en el pecho o en la axila, el pezón hundido, piel roja o hinchada o secreción del pezón. En estos casos hay que ir urgente al médico. Para una detección temprana, hay que realizar en forma periódica una **mamografía**, que es una radiografía de las mamas. Es gratis y se realiza en hospitales de todo el país.

Conocer los métodos anticonceptivos y cuidar nuestros genitales es parte del cuidado de nuestra salud. Todas y todos podemos cuidar nuestra salud sexual y reproductiva con la consulta a los servicios de ginecología, proctología, urología y dermatología. Y desde nuestra organización podemos promover que esto se haga realidad.



Para ver
y debatir
en grupo

Sobre el VIH:

Vídeo: **Mitos**

Dirección de Sida y ETS del
Ministerio de Salud de la Nación

Link:

[http://www.msal.gov.ar/sida/
s-audio_los_mitos.html](http://www.msal.gov.ar/sida/s-audio_los_mitos.html)



Pescando falsas creencias



¿Qué se hace?

Se conversa sobre las falsas creencias relacionadas con las ITS.



¿Para qué sirve?

Para quitarnos prejuicios y tener información confiable.



¿Qué se necesita?

Recipiente grande para los pescados / Tarjetas con forma de pescado / Cañas con imán (los pescaditos deben tener algo de metal, por ejemplo un clip) / Folletos sobre ITS, VIH, HPV y PAP.

Paso 1

Lluvia de ideas. 10 minutos

¿Qué son las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)?

¿Cuáles conocemos? Es momento de lluvia de ideas, compartimos las opiniones y no corregimos la información errónea.

Paso 2

¡A la pesca! 60 minutos

En grupos, nos tocan folletos y 1 caña. ¡Largamos! Se pesca una tarjeta y se la lee en voz alta. Todos los grupos decimos si la información es correcta o falsa, corregimos o ampliamos. El pescado se lo queda el grupo que mejor respondió.

A medida que se llega a un acuerdo sobre cada frase, escribimos la información correcta en el papel afiche. Gana el grupo que más pesca.

Paso 3

Plenaria. 20 Minutos

Comparamos la lluvia de ideas del principio con la información del afiche. Es conveniente cerrar con una lista de "puntos clave" para informar sobre ITS.

Frases

- Como tengo pareja estable, no tengo riesgo de ITS.
- Las travestis son las que más ITS tienen y las transmiten.
- Las personas con VIH o con SIDA no tienen que tener relaciones nunca más.
- Los drogadictos son portadores de VIH y otras ITS.
- Ir al urólogo o proctólogo es recomendable para hombres y trans.
- El flujo con mal olor es signo de ITS.
- Todas las ITS se ven a simple vista, si no se ve es que no hay.
- Las ITS afectan a gays, prostitutas o personas promiscuas.
- Las lesbianas no tienen riesgo de ITS ni VIH.
- Si una mujer es fiel se garantiza no tener ITS ni VIH.
- El PAP es un examen para ver si las mujeres tienen HPV.
- El HPV cuando se desarrolla provoca Cáncer de Cuello de Útero.
- No hay forma de prevenir las ITS, es cuestión de suerte.
- En tu primera relación sexual no podés contraer VIH.



Orientación para la dinámica

- Debe haber varios folletos diferentes de ITS, VIH, HPV y PAP para los grupos.
- La actividad busca poner en común información, no marcar quién sabe y quién no.
- Si hay tiempo, la actividad puede cerrarse con el armado de una Cartelera sobre Infecciones de Transmisión Sexual. ¡Ya nos queda para colgar en la organización y usar en la Consejería!



Buzón de consultas



¿Qué se hace?

Definimos una estrategia para colocar Buzones y Cartelera sobre Salud Sexual y Reproductiva.



¿Para qué sirve?

Para promover el acceso a la información.



¿Qué se necesita?

Cajas / Pedazos grandes de tergopol / Chinchas / Cartulina / Fibrones.



¿En cuánto tiempo?

2 días de taller de 1:30 hs más los días que nos lleve visitar los lugares.

Buzones, ¿dónde y para qué? 20 minutos

¿Qué es un buzón de consulta? ¿Para qué sirve? ¿Qué nos parece como estrategia para promover el acceso a la información? ¿Qué ventajas y desventajas tiene? A partir de estas preguntas, analizamos la posibilidad de implementar como estrategia la colocación de Buzones de Consultas sobre Sexualidad en el barrio.

Los buzones se acompañan de una Cartelera con las respuestas. Es una estrategia para saber qué temas preocupan a vecinas y vecinos y difundir derechos.

Trabajo en grupos. 30 minutos

Definimos una lista de lugares donde colocar los buzones. Vale todo: local de la organización, almacén, discoteca, farmacia de la esquina del hospital. Cada grupo elige un lugar y nos repartimos la tarea:

Tarea	Responsables	Fecha
Acercarse al lugar a explicar la propuesta y solicitar autorización para colocar Buzón y Cartelera.		
Armar el modelo de cartelera y el Buzón.		
Armar folleto de promoción del Buzón de Sexualidad.		
Retirar 1 vez por semana las consultas del buzón.		
Actualizar 1 vez por semana la cartelera en 1 día fijo que esté informado en la misma cartelera.		
Articular con el Centro de Salud u Hospital de la zona y con los Programas de Salud Sexual del municipio, la provincia o del Ministerio de Salud de la Nación para tener información confiable y hacerles saber los problemas.		
Otras...		

Plenaria. 30 minutos

Presentamos lo trabajado y llegamos a acuerdos sobre cómo empezar. Hay que evaluar las fuerzas para no ponernos metas demasiado ambiciosas.

Recomendaciones

- Colocar en lugares visibles.
- Explicar para qué sirve ese buzón y cada cuánto se responden las consultas.
- El buzón debe ser seguro para que no se abra.
- Poner hojas y una lapicera junto al buzón.
- La cartelera debe ser llamativa y clara.
- La información debe ser precisa; articular con el centro de salud para las respuestas.

**Orientación para la dinámica**

- El buzón es sólo una posibilidad. Si al grupo no le parece, se pueden pensar otras formas de promover el acceso a la información. Por ejemplo: en la radio, con una feria de juegos sobre sexualidad, etc.
- La relación con las instituciones y organizaciones especializadas en salud sexual y reproductiva es importante para el trabajo barrial en el tema. Impulsar que quede en las tareas.

En el cierre

Promover las consultas y el acceso a la información en temas de sexualidad es empezar a concretar el derecho a la información para decidir sobre nuestra salud sexual y reproductiva. Con esta acción, la organización ya está impulsando el ejercicio de los derechos. ¡Vamos por más!

La consejería en marcha

¡La gente de El Porvenir está feliz! Hoy inauguran para todo el barrio la Consejería en Salud Sexual. Fue mucho trabajo, pero valió la pena.

CONSEJERÍA

EN SALUD
SEXUAL

Hola Don Pepe, ¿acá responden sobre sexualidad?

Sí, sí.

¿Y quién atiende?
¿Usted?

Venga Doña Rosa, ya la atienden.
La consejería la dan los promotores de salud, que se capacitaron para eso.

El lugar tiene que ser cálido e íntimo. Todo lo que se habla en la Consejería es privado entre la promotora y la persona que viene a consultar.

Hola,
¿qué anda pasando?

Mirá, vengo porque mi marido..

La Consejería la dan quienes después de la capacitación mejor preparados están para asesorar a los vecinos.

Y también hay quienes consiguen los materiales que se usan en la Consejería, como dibujos de los órganos sexuales y muestras de métodos anticonceptivos.

Vecinos, desde hoy pueden consultar en su organización amiga sobre métodos anticonceptivos.

No todo el grupo asesora. Algunos se ocupan de organizar las campañas en el barrio para difundir derechos sexuales y reproductivos.

MINISTERIO DE SALUD

Sigue

Otros arman la "Guía de Recursos" para conectar a la persona con problemas con una institución que pueda darle una respuesta.

Tampoco puede faltar un responsable de la cartelera: tienen que figurar los días y horarios de atención y los nombres de los profesionales y promotores de salud que atienden.



¿Y los métodos en que horarios se entregan?



Todo esto sin contar que el grupo necesita seguir capacitándose, fuerte, unido y organizado.

¡Cuánta gente! Diez personas en un solo día.

Me sentí insegura con lo de la ligadura, tenemos que reforzar. Mañana llamo al 0800 del Ministerio de Salud.

Y hay que mejorar la salita, se escuchaba el ruido de afuera.

Yo tuve un poco de vergüenza...

¡Que debut! Ahora vamos a mejorar todo.

La próxima las recibo a todas yo, ¿te parece?

La gente de El Porvenir dio un gran paso para que se cumplan los derechos sexuales y el acceso a la atención de la salud. ¿Se podrá armar una Consejería también en tu comunidad?

Se llama Consejería en Salud Sexual y Reproductiva al espacio de encuentro en intimidad donde las personas pueden realizar consultas y hablar en confianza sobre su sexualidad.

Es un lugar donde asesorarse sobre cómo funcionan los diferentes métodos anticonceptivos, tener más información sobre ITS, plantear cuestiones sobre un embarazo deseado o no... ¡Todos los temas que vimos a lo largo de estas páginas!

En muchos hospitales y centros de salud existen servicios de Consejería que brindan médicos/as, obstétricas, enfermeras, trabajadoras sociales, promotores/as de salud e integrantes de organizaciones sociales que se capacitan especialmente para esta tarea.

Quando la Consejería es brindada por profesionales de la salud, además de información y asesoramiento, puede incluir la entrega del método anticonceptivo. Cuando la hacemos desde una organización comunitaria, brindamos asesoramiento, información y apoyo para que se cumplan los derechos sexuales y reproductivos.

¿Qué información brindar?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que para que una persona pueda elegir un método hay que brindarle la siguiente información:

- Qué métodos existen.
- La eficacia de cada método.
- El uso correcto de cada método.
- Cómo funciona, cómo evita el embarazo cada uno.
- Efectos secundarios comunes de cada uno.
- Los riesgos y beneficios para la salud.
- Signos y síntomas que requieren una visita al centro de salud.
- Información sobre qué pasa con la fertilidad después de la interrupción del método.
- Información sobre protección contra las ITS, incluido el VIH/Sida.



¿Cómo armar la Consejería?

En realidad, si llegamos hasta acá con todas las actividades, nuestra organización ya tiene dados casi todos los pasos para empezar a brindar consejería. Pero repasemos:

1 Conformación del grupo

- o Formado por varias personas interesadas en trabajar el tema.
- o Pueden ser profesionales o no, lo importante es que se capaciten y asesoren en forma permanente con profesionales.
- o No todas/os las/os integrantes del grupo tienen que atender, algunos pueden participar en otras acciones con las que se sientan más a gusto: campañas de prevención, armado de material informativo, búsqueda de folletos y métodos anticonceptivos, relación con los hospitales y centros de salud, armar la guía de recursos, etc.
- o Los roles y tareas de cada integrante deben ser claros para todos y todas.

2 Preparación de material

- o Confeccionar una Guía de Recursos: con información completa y ordenada de las instituciones, organizaciones, ONGs, que trabajen el tema de salud sexual y reproductiva. Esta guía nos sirve para conectar a la persona con problemas con una institución que pueda darle una respuesta.
- o Elaborar material de apoyo: recolectar la mayor cantidad de información posible sobre salud sexual y reproductiva, folletería, libros, cuadernillos, rotafolios, métodos de muestra, etc. Se pueden pedir al Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (saludsexual@msal.gov.ar y 0800 222 3444).
- o Contar con láminas de los órganos sexuales femeninos y masculinos internos y externos.
- o Tener dibujos y muestras de los distintos métodos anticonceptivos.
- o Contar con preservativos. Pueden solicitarse al Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable o a la Dirección de SIDA del Ministerio de Salud.



B Encuadre

- o Establecer el lugar, los días y los horarios de funcionamiento de la Consejería.
- o El lugar tiene que garantizar la intimidad y el compromiso de confidencialidad: lo que se habla allí no puede circular después por el barrio.
- o Cartelera en la que figuren los días y horarios de atención, y los nombres de las profesionales o promotores de salud que atiendan.
- o En la cartelera colgar también información que se considere importante socializar: información sobre los métodos anticonceptivos, fragmentos de la ley de salud sexual y reproductiva, servicios amigables de ginecología y obstetricia, o cualquier otra información de interés sobre el tema.
- o Contar con preservativos y folletería a disposición de cualquiera que lo solicite.

Y si todo esto está... ¡jarrancamos!

Estamos en condiciones de poner en acción todo lo que aprendimos y promover el acceso a la salud sexual y reproductiva de nuestras vecinas y vecinos. Desde las organizaciones comunitarias es posible ser un eslabón para lograr el cumplimiento efectivo de todos nuestros derechos conquistados.



Para ver
y debatir
en grupo

Sobre las formas de organizarse:
Película: **La estrategia del caracol**
Director: **Sergio Cabrera**
Duración: **107 min.**

Lo que se brinda en la
Consejería es información para que la
persona tome sus propias decisiones.





Juego de roles



¿Qué se hace?

Dramatizamos posibles escenas de la Consejería.



¿Para qué sirve?

Para revisar situaciones que podrán darse en la Consejería Barrial y cómo podríamos reaccionar.



¿Qué se necesita?

Un salón amplio / Tarjetas con situaciones / Papel afiche / Fibrones.



¿En cuánto tiempo?

1:30 horas.

Dramatizamos. 60 minutos

Ya estamos a poco de empezar con la consejería. Necesitamos revisar cómo nos sentimos en la situación de asesorar y acompañar a las vecinas y vecinos. Para esto, vamos a hacer un juego de roles y dramatización en parejas.

Analizamos cada dramatización:

1. ¿Qué pasó en esta representación?
2. ¿Cuáles son las posibilidades que tienen los personajes?
3. ¿Qué otra información podía brindarse?
4. ¿Cómo actuó la/el compañera/o que atendía la Consejería?
5. ¿Se podría haber hecho otra cosa?

Plenaria. 30 minutos

A partir de todas las dramatizaciones, armamos en conjunto:

- Una definición de Consultor/a, que es la persona que atiende la consejería. ¿Cuáles tienen que ser las características de esa persona?

Después, revisamos los aspectos que nos dimos cuenta que necesitamos fortalecer y armamos un plan de trabajo para los próximos días.

Tarjetas con situaciones

Sonia se hizo un aborto casero hace 3 días. Desde ayer tiene dolores de vientre intensos y mucho sangrado. No quiere ir al médico porque tiene miedo de ir presa. Le cuenta la situación a su amiga María que la trae a la Consejería del barrio.

María tiene 15 años y quiere empezar a tener relaciones con su novio, sabe que tiene que cuidarse con un método anticonceptivo pero no sabe cuáles hay, ni cómo conseguirlos. No se anima a contarle a su mamá.

Martín tiene relaciones con Mercedes, su novia. Como a él no le gusta usar preservativos, acaba afuera. A Mercedes hace dos meses que no le viene la menstruación. Van juntos a la Consejería.

Lucho tiene 50 años y le pica mucho el pene, pero no fue al médico, le contaron de la salita en el barrio y decide consultar. Desconfía un poco porque no quiere que se sepa.

Rosa tiene 50 años y nunca fue a la ginecóloga. Ahora empieza a retirarse su menstruación y se siente muy rara.

Juan tiene 15 años y se da cuenta que le atraen los varones, pero no se anima a decirlo porque no quiere que se burlen. Tampoco está tan seguro de qué es lo que le pasa en realidad. Su papá siempre dice que salió "marica" y eso lo hace sentir muy mal.

En el cierre

La Consejería Comunitaria en Sexualidad no solucionará todos los problemas. Garantizar los derechos sexuales y reproductivos es una responsabilidad del Estado. El rol del grupo barrial es apoyar, orientar, acompañar y promover la organización para que estos derechos se cumplan.



Orientación para la dinámica

- La devolución a las actuaciones pueden hacerse todas juntas o en cada situación, depende del tiempo con que se cuente. Suele ser más efectivo hacerlo luego de cada dramatización.
- Si surgen actitudes de juzgamiento a los personajes, volver a trabajarlo: con prejuicios es muy difícil hacer una consejería.
- Las soluciones tienen que ser realistas, a partir de los recursos que existen en el barrio.
- Si durante la actividad sentimos que hay mucho que mejorar no nos desanimemos. ¡Conocer nuestras debilidades nos hace fuertes!



Evaluamos la consejería



¿Qué se hace?

Revisamos los elementos que componen la consejería barrial.



¿Para qué sirve?

Para evaluar como grupo si tenemos todo listo para arrancar y revisar el plan de trabajo.



¿Qué se necesita?

Un salón amplio /
Fotocopias del capítulo 5
/ Papel afiche /
Fibrones.



¿En cuánto tiempo?

1:30 hs.

Paso 1

Consejería a punto caramelo. 30 minutos

Para evaluar cómo estamos, si tuvimos en cuenta los distintos aspectos de la consejería, vamos a revisar qué elementos la componen. Nos organizamos en 3 grupos y cada grupo tiene una historieta y una copia completa del capítulo 5.

A cada grupo le toca una de las 3 partes de la Consejería:

- 1- Conformación del grupo
- 2- Materiales de apoyo
- 3- Encuadre

El grupo revisa el punto que le tocó y anota en un papelógrafo:

Qué tenemos	Qué nos falta	Cómo resolverlo

Paso 2

Plenaria. 60 minutos

Cada grupo presenta su papel afiche y, en conjunto, se arma un plan para fortalecer los puntos en que todavía necesitamos apoyo. Es importante que el plan de trabajo tenga plazos y responsables. ¡Ya son los últimos ajustes antes de salir a la cancha!

En el cierre

La organización logró mucho. Empezó por plantearse la preocupación ante las dificultades en la atención de la salud sexual y reproductiva y hoy está dando los primeros pasos de una Consejería Barrial. Este es un paso más para promover el cumplimiento efectivo de los derechos sexuales y reproductivos.

¿Qué es un taller?

Es un espacio de intercambio y aprendizaje formado por participantes y coordinadores/as y organizado por una tarea en común.

- El taller es un lugar para poner en juego nuestros conocimientos, ideas, creencias, prejuicios sobre la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos.
- En un taller esperamos aprender todos y todas: coordinadores/as y participantes.
- En los cuadernillos de la **Serie Participación Comunitaria** el recorrido por los talleres lleva a una acción concreta de transformación en el barrio. Son talleres de capacitación-acción.

Los momentos de un taller

Inicio, desarrollo y cierre son los tres momentos del taller. Es fundamental planificarlos con anterioridad y organizar cómo los haremos.

1) Inicio o apertura: participantes y facilitadoras/es nos presentamos, con alguna dinámica corta para entrar de a poco en tema y confianza. Es el momento para decir los motivos por los cuales estamos ahí, compartir expectativas, comentar la forma de trabajo y, si es necesario, las reglas (por ejemplo duración del encuentro, momentos de corte, celulares en modo vibrador, etc).

2) Desarrollo: realizamos la tarea propiamente dicha, en base a las dinámicas. Es el momento de impulsar el debate, aclarar ideas y profundizar en los temas más importantes. Tener claros los objetivos del encuentro permite que, si las actividades toman caminos no previstos, reorientemos el debate.

3) Cierre y evaluación: antes de terminar, se realiza una síntesis de lo trabajado, se repasan las ideas más importantes y se da un espacio para la evaluación de la actividad. Planificar la evaluación ayuda a no dejarla afuera por falta de tiempo.

Dinámicas de evaluación

Palabra: cada persona dice una palabra que refleje lo que le pareció el taller. No valen: “bien”, “mal”, “me gustó” o “no me gustó”.

Tarjeta: cada persona escribe en una hoja el tema o temas que más le interesaron y los que cree que no se profundizaron lo suficiente.

Ovillo: empieza una persona que, con el ovillo en la mano, dice qué es lo que se lleva del taller, se pasa el ovillo alrededor de su muñeca, cintura o pie y le pasa el ovillo a otra persona que repetirá la consigna.

Bibliografía

- **Consejerías en salud sexual y reproductiva. Documento de trabajo. Propuesta de diseño, organización e implementación.**
Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ministerio de Salud de la Nación - www.msal.gov.ar/saludsexual - Buenos Aires, 2010.
- **Guía en sexualidad y género para adolescentes**
Inmujeres. Ruda (Red Uruguaya de Autónomas) - www.inmujeres.gub.uy Uruguay, Mayo 2010.
- **Guía Técnica para la Atención Integral de Abortos no Punibles.**
Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, Ministerio de Salud de la Nación - www.msal.gov.ar/saludsexual - Buenos Aires, 2010.
- **Jóvenes y sexualidad. Una mirada sociocultural.**
Ana Laura García
Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Ministerio de Salud de la Nación - www.msal.gov.ar/saludsexual - Buenos Aires, 2007.
- **Las relaciones de género en nuestras comunidades. Cuadernillo para capacitadores**
Marina Ariza, Liliana Martínez, Daniela Demo, Clarisa Ortale y Fernanda Mondzak
Red Puna - redpunamnci@gmail.com - Sin año.
- **Machos, varones y maricones**
Julieta Paredes y María Galindo.
Producción Mujeres Creando - www.mujerescreando.org - La Paz, Bolivia, 1998.
- **Nuestros cuerpos, nuestras vidas.**
Colectivo de mujeres de Boston.
Editorial Icaria. Madrid, España, 1982.
- **Sexo, sexualidad y placer.**
Julieta Paredes y María Galindo.
Producción Mujeres Creando - www.mujerescreando.org - La Paz, Bolivia, sin año.
- **Manual de Capacitación Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos.**
Cecilia Correa, Eleonor Faur, María Inés Re y Laura Pagani
FEIM - www.feim.org.ar - Buenos Aires, 2003.
- **Técnicas participativas para la educación popular. Volumen I y II**
CEDEPO y Alforja - www.cedepo.org.ar
Editorial Lumen - Humanitas. Buenos Aires, 2008.
- **Transformación de actitudes respecto al aborto: un juego de herramientas para la aclaración de valores para audiencias mundiales.**
Catherine L. Turner y Kimberly Chapman
IPAS - www.ipas.org - EEUU, 2009.
- **Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva.**
Nina Zamberlin y Fabián Portnoy
CEDES - www.cedes.org y UNFPA - www.unfpaargentina.com.ar
Buenos Aires, 2010.
- **Un movimiento de tacones altos. Reflexiones y actividades para fortalecer nuestras organizaciones.**
Adrián Rivadeneyra, Carolina Carbó, Eva Amorín y Ofelia Musacchio
RedTraSex de Latinoamérica y el Caribe - www.redtralsex.org.ar
Buenos Aires, 2007.