

RO
TA
FO
LIO

SALUD INTEGRAL EN LAS ADOLESCENCIAS



Dirección de
Adolescencias y
Juventudes



Ministerio de Salud
Argentina

Este rotafolio es un **material didáctico para ser utilizado en el dispositivo de Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE)**, pero no se limita a esa única instancia y también podrá usarse en espacios de consulta, talleres u otro tipo de actividades con adolescentes.

Cada lámina permite abordar una temática distinta vinculada con la salud integral de los adolescentes. No es necesario que se revisen todas las láminas en un mismo asesoramiento: para eso es necesario **identificar las temáticas que le adolescente desea consultar**.

Este material está planteado de manera tal que presenta dos caras por cada tema*, con diferentes funciones:

FRENTE: **Imágenes e ilustraciones para compartir con los participantes**, pensadas para disparar la interacción para el abordaje de cada una de las temáticas contenidas en este dispositivo.

DORSO: Contenidos para apoyar la tarea de quién desarrolla la asesoría o el taller, e incluyen:



Sobre la lámina y cómo usarla.



Información básica

*A excepción de los temas "Estereotipos de género", "Violencia de Género" y "Alimentación saludable" que abarcan dos láminas, y de "Disfrutá tu sexualidad", que abarca cinco láminas.

¿CÓMO USAR CADA LÁMINA?

Algunas láminas proponen un juego, otras son reflexivas, indican un procedimiento o combinan varias de estas características. Sugerimos familiarizarse con cada una con antelación para poder sacarles el máximo provecho. E inclusive, pensar nuevas consignas y propuestas para disparar la interacción con les adolescentes.

Algunas aclaraciones finales:

- Es deseable que el rotafolio siempre permanezca en la misma posición: de frente a les adolescentes, y con el dorso del lado de quien anima la interacción.
- Este dispositivo no requiere ser utilizado de forma lineal ni en el orden en que está planteado. Asimismo, muchos temas tienen puntos de contacto entre sí y/o son transversales. Debe funcionar como un insumo para abordar los temas que les asesoras/es requieran, en la secuencia y de la forma que considere más conveniente.
- Las consignas están expresadas en plural, pero pueden adaptarse a una sola persona.
- Todos los contenidos están expresados en lenguaje inclusivo, porque creemos que desde éste también se transforma la cultura y se construye realidad.

SUGERENCIAS PARA ASESORAS/ES

Luego de presentarte, para conocer más a les adolescentes sugerimos:

- Preguntar cómo les gusta o **prefieren que les llamen. Nunca presuponer** orientación sexual, identidad de género ni prácticas sexuales basándose en la expresión de género.
- Preguntarles dónde y con quiénes viven, qué hacen en su tiempo libre para conocer su **contexto social**.
- **Presentarles el dispositivo de rotafolio** y consultarles si han trabajado alguna vez con uno. Explicarles cuál es el propósito de la actividad y qué nos permitirá el uso del mismo.
- Aprovechar cada oportunidad para **explicitar sus derechos en relación a cada temática que se aborde**.
- **Identificar los motivos por los que se acercaron la asesoría** -individual o grupalmente-.
- **Generar un clima de confianza que permita** que quienes asistan a la asesoría **se expresen libremente**, considerando que todos los comentarios que surjan son válidos y no deben catalogarse como correctos o incorrectos.
- **Brindar una escucha activa, empática y desprejuiciada**.
- Al trabajar este dispositivo con adolescentes con discapacidad, no hace falta la tutoría de ninguna persona adulta, pero sí un sistema de apoyos (eventualmente intérprete de LSA y otros materiales accesibles) para garantizar la escucha y la decisión autónoma.

Pod^{er} aprender



ES CUIDARME,
CUIDAR LA TIERRA
Y A LES DEMÁS

ES SENTIRSE

BIEN Y **SEGURX**

"ES TENER
GANAS DE REIR."

Es un proceso
y ese proceso
es dinámico.

ES UN
DERECHO

es tener
comida

es **NO**
estar
enfermX.

NO TENER
NINGÚN TIPO
DE DOLOR



ES AMAR, GOZAR,
~~TRABAJAR~~ Y ~~SUBLIMAR~~

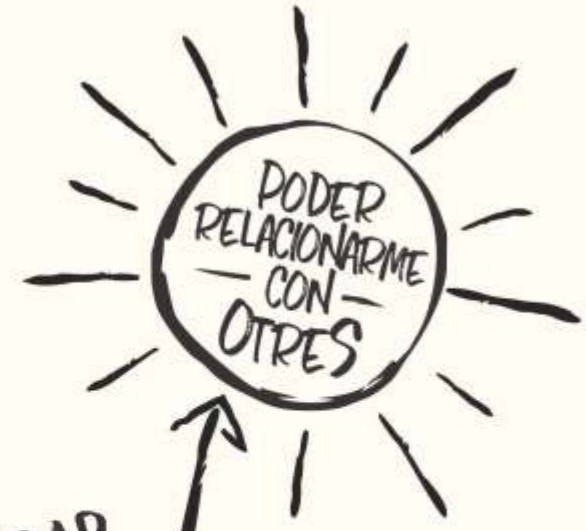
Tener
proyectos

Si te ves bien
ESTÁS SALUDABLE

¿y vos qué pensás?



ES QUE NO
EJERZAN
VIOLENCIA
SOBRE MI



La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia, según la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)

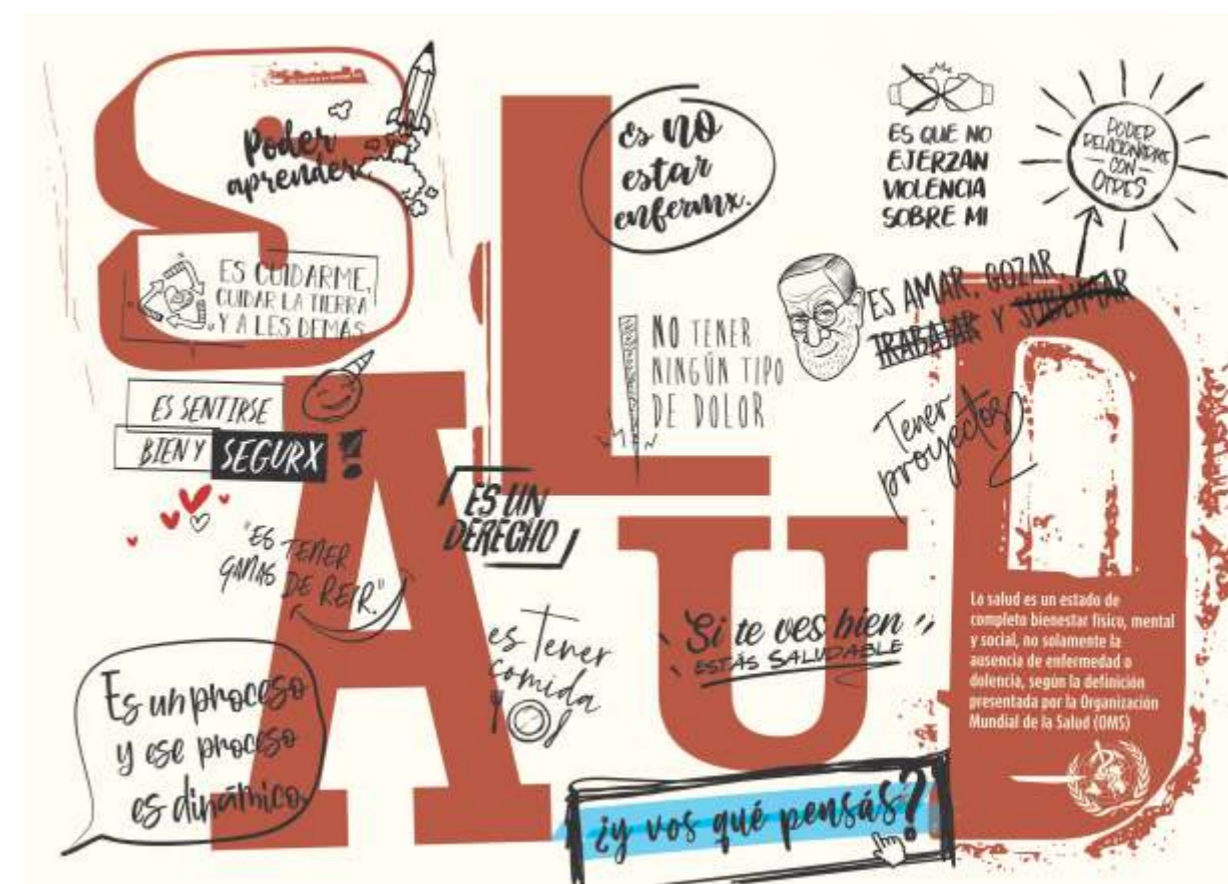


SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Observando las frases de la lámina, consultar a los adolescentes: ¿Qué idea de salud les parece más interesante o les sorprende más? ¿Por qué? ¿Les parece que alguna no tiene que ver con la salud? ¿Por qué? (*Dejar tiempo para la contemplación de los participantes*).

Luego de escuchar sus opiniones, preguntarles cómo le explicarían su propia definición de salud a una niña de 8 años.

A partir de las respuestas, profundizar sobre el concepto de salud integral, sus implicancias (bienestar físico, psíquico y social) y el derecho a la salud.



INFORMACIÓN BÁSICA

La salud es un concepto integral y amplio que involucra todos los aspectos de nuestra vida: tanto el bienestar físico, como emocional y mental, también la forma en que nos vinculamos con los demás. Por eso no es solo la ausencia de enfermedad en términos biológicos (lo que sucede dentro de nuestro organismo).

En la lámina se incluyen distintas definiciones de "salud" (desde el psicoanálisis, la Organización Mundial de la Salud, Wikipedia, y el testimonio de personas de diferentes puntos del país). Todas ellas son válidas y demuestran su amplitud.

Por lo tanto, una vida "saludable" tiene que ver con: las condiciones en que vivimos, cómo nos alimentamos, lo que nos gusta hacer, nuestros hábitos, cómo nos relacionamos con los demás, cómo cuidamos y disfrutamos de nuestro cuerpo y sexualidad, cómo nos vemos a nosotros mismos, si nos sentimos queridos, si somos libres de expresar lo que queremos, qué pensamos de nuestro presente y futuro, si encontramos alegría en algo que hacemos...

Podemos decir que la salud se relaciona con todos los aspectos de nuestra vida, y cómo nos sentimos al respecto.

Si hay algo que nos molesta, preocupa o angustia física o emocionalmente, o simplemente tenemos alguna duda o queremos saber más, podemos buscar ayuda y asesoramiento gratuito en cualquier hospital o centro de salud público del país.

Es importante conocer la línea de teléfono gratuita desde todo el país para consultar sobre salud: SALUD RESPONDE 0800-222-1002.

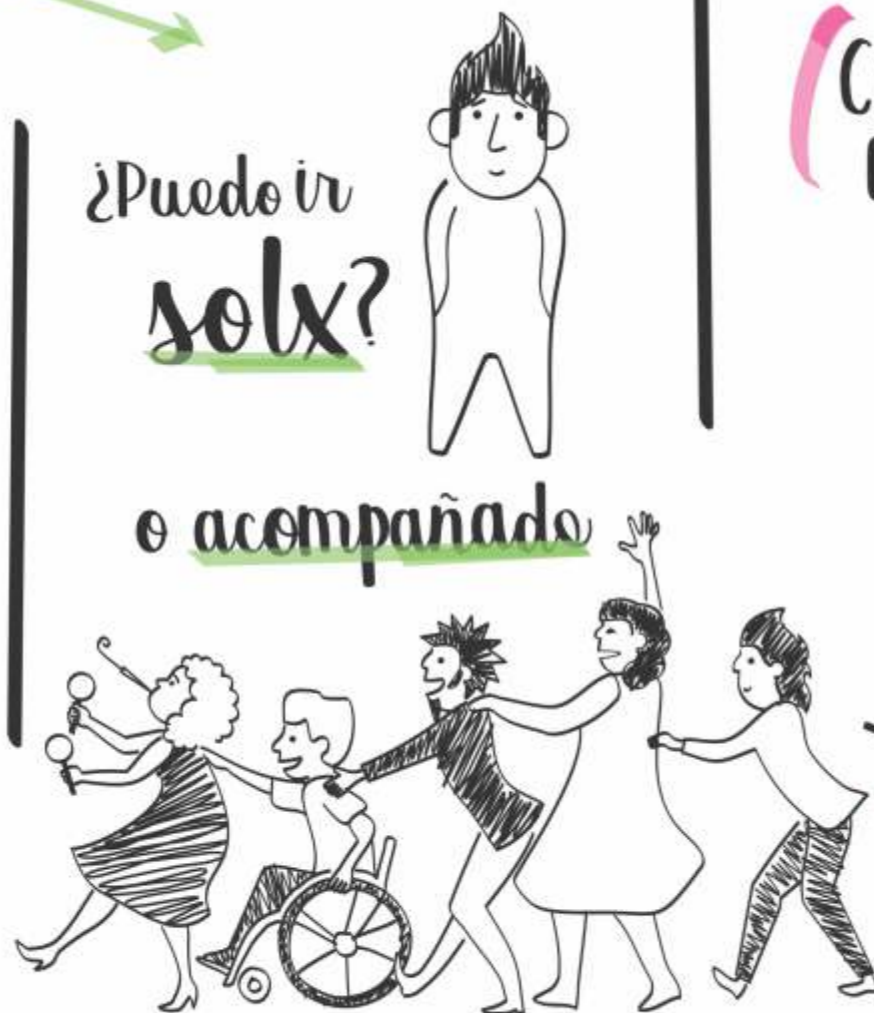
Y un chat anónimo y confidencial ingresando en:

www.hablemosdetodo.gob.ar

Ejercicios de los derechos



¿y cómo influyen estos factores a la ecuación?



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

La lámina plantea una ecuación para demostrar que los derechos son personalísimos e intransferibles (como $2+2=4$). Recorrerla junto a les adolescentes y proponer cambiar los factores de la ecuación: el resultado no debe cambiar. Revisar aspectos relacionados a diversidades, géneros, necesidades de salud, autonomía, y/o acompañamiento para el acceso, características socioculturales, etc.

Profundizar sobre derechos relacionados con la atención de la salud: **¿sabés qué decisiones podés tomar sobre tu salud?, ¿es necesario que siempre estés acompañade por adultes en la consulta?, ¿podés ir con una amigue o persona de confianza?, ¿y solicitar y recibir tratamientos o tomar decisiones sobre tu salud?, ¿qué podés hacer cuando vulneran tus derechos?**



INFORMACIÓN BÁSICA

PRINCIPIOS RECTORES: participación directa, autonomía progresiva, interés superior, igualdad y no discriminación

DERECHOS y LEGISLACIÓN ESPECÍFICA: A la salud, confidencialidad, privacidad, a la decisión sobre el cuidado del propio cuerpo, a la participación directa en la toma de decisiones, derechos de NNyA con discapacidad (Convención de los Derechos del Niño; Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad; Código Civil y Comercial de la Nación; Leyes Nacionales 26.061, 26.529, 26.743, Res. 65/2015 Salud).

Art. 26 del CC de la Nación:

Hasta 13 años: Brindan su consentimiento con asistencia de persona adulta referente. Considerar el interés superior y autonomía progresiva.

De 13 a 16 años: Deciden por sí mismos sobre toda práctica que no implique riesgo grave para su salud o su vida (práctica no invasiva).

A partir de 16 años: Tienen capacidad plena para la toma de decisiones sobre el

cuidado del propio cuerpo.

TODES les adolescentes tienen derecho a la **escucha activa**, a **que les hablen con palabras que entiendan** y a **que se tengan en cuenta sus opiniones y decisiones**. También a **hablar de forma privada con el equipo de salud**, que tiene la obligación de mantener el secreto profesional. No se les puede negar atención por ningún motivo (edad, creencias, características socioculturales, ir soles). NNyA con discapacidad son titulares de todos los derechos y son plenamente capaces de ejercerlos por sí mismos: debemos presumir su capacidad para tomar decisiones sobre su salud. Las limitaciones a la capacidad se dan únicamente ante sentencia judicial firme y vigente relacionada con la toma de decisiones en materia de salud.

Ante desacuerdos entre las decisiones de adolescentes y adultes debe primar el Interés Superior de NNyA.



3:00

3:30

4:00

1,989 likes
jhon_doe
hace 2 meses
Add a comment...

JAZMÍN Y LAUTARO TUVIERON UNA HISTORIA HACE MESES. UNA NOCHE SE VUELVEN A ENCONTRAR. DESPUÉS DE UNOS BESOS, LAUTARO LA INVITA A IRSE JUNTAS. JAZMÍN NO ESTÁ SEGURA, HASTA QUE FINALMENTE LE DICE QUE NO. ENTONCES LAUTARO...



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

A partir de las imágenes del frente, y de las cuatro siguientes, invitar a los adolescentes a que lean el texto que presenta cada imagen y completen la historia. Trabajar sobre comportamientos esperados socialmente y brindar posibilidad de analizarlos según el género, placer, disfrute, intereses individuales y, sobre todo, consentimiento.



INFORMACIÓN BÁSICA

La sexualidad se trata de exploración, curiosidad, búsqueda de placer, descubrimiento del cuerpo propio y de otros, de formas de vincularse, expresarse y mostrarse. No obstante, el énfasis desde el campo de la salud suele estar ligado al campo de las limitaciones: evitar embarazos no intencionales e ITS. En ese sentido, se recomienda no restringir la sexualidad a un enfoque biomédico o judicializante (la sexualidad vista como "peligro" o como equivalente a enfermedades) ni coitocéntrico (habilitar las múltiples y diversas prácticas sexuales), sino dar lugar para que aparezcan cuestiones vinculadas al placer y al disfrute, acorde a la noción de salud integral.

Tener en cuenta que nuestra sociedad nos educa en la cisheteronormatividad, y que los adolescentes pueden tener diversas orientaciones e identidades de género que son

dinámicas y pueden ir cambiando a lo largo del tiempo.

Trabajar sobre el autocuidado y estimar si las decisiones las toman los adolescentes y no están siendo presionados (por su pareja o familia). Reforzar la centralidad del consentimiento para todas las prácticas sexuales, poder identificar vínculos en los que se sienten reconocidos en sus gustos y preferencias, y diferenciarlos de aquellos basados en el dominio que les exijan cualquier tipo de sometimiento. Problematizar ideas como las de "confianza", "prueba de amor", "pareja estable" igual a "sexo seguro", etc., presentes en el acuerdo sobre el uso del preservativo y en la formación del vínculo sexo-afectivo.

MARTÍN SE SIENTE PRESIONADO POR SUS AMIGOS PARA INICIAR RELACIONES SEXUALES. NO ESTÁ SEGURO DE QUERER HACERLO, Y SIENTE TEMOR A SER JUZGADO POR EL TAMAÑO DE SU PENE O POR LO QUE DURE LA RELACIÓN SEXUAL...



LAURA Y MATÍAS TIENEN UN NOVIAZGO DE 2 AÑOS. TUVIERON SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL, PERO LAURA NO LA DISFRUTÓ Y SINTIÓ QUE LO HIZO PORQUE...



JUANA ESTÁ DE NOVIA CON KAREN. UN DÍA, REUNIDAS CON AMIGUES, KAREN LE CUENTA A TODO EL GRUPO QUE JUANA SE MASTURBA Y...





DIEGO Y LUCAS VAN A TENER SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL. DIEGO LE DIJO A LUCAS QUE NO USEN PRESERVATIVO, QUE CONFÍE EN ÉL Y LUCAS LE RESPONDIÓ QUE...

Lámina: Nuestros cuerpos



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Esta lámina propone desnaturalizar estereotipos y modelos corporales para reflexionar acerca de nuestros prejuicios en relación a cómo nos vemos y vemos a los demás. Para ello, plantea una especie de “muestreo” de corporalidades diversas y una serie de preguntas (al pie) para abrir el debate.

En relación a las preguntas del pie: ¿Qué cuerpos podrían “encajar” en cada una de las categorías? ¿Por qué?.

Una vez terminado ese momento, se podrá dar lugar a la reflexión con preguntas como: ¿Cuáles cuerpos quedan excluidos en cada caso? ¿Hay cuerpos más “capaces” que otros? ¿Hay cuerpos más bellos que otros? ¿Hay cuerpos más “normales” que otros? ¿Hay cuerpos más “saludables” que otros? ¿Quién define estos estándares? ¿Somos parte de la definición o de la reproducción de estos estándares? Si esto es así, ¿en cuáles casos sí, y en cuáles no? ¿Podríamos imaginarlo de otra manera? ¿Cuáles de estas diferencias se convierten en desigualdades, y por qué? ¿Cuál es el cuerpo que ves comúnmente en la calle? ¿Cuál es el que menos se ve? ¿Cómo imagina un cuerpo ideal?

También se pueden plantear preguntas para reflexionar sobre la propia vivencia del cuerpo: ¿Alguna vez dejaste de disfrutar un momento de tu vida por alguna inhibición ligada a una parte o una característica de tu cuerpo? (ir a una pileta, ir a una fiesta o reunión) ¿Alguna vez te cruzaste de calle para evitar una agresión por trans-odio/gordo-odio/lesbo-odio o clasista/racista/capacitista? ¿Hay ámbitos donde te sientas más seguro que en otros en relación a la mirada del resto (la escuela, o el centro de salud o tu hogar)? ¿Cuáles son y por qué?



INFORMACIÓN BÁSICA

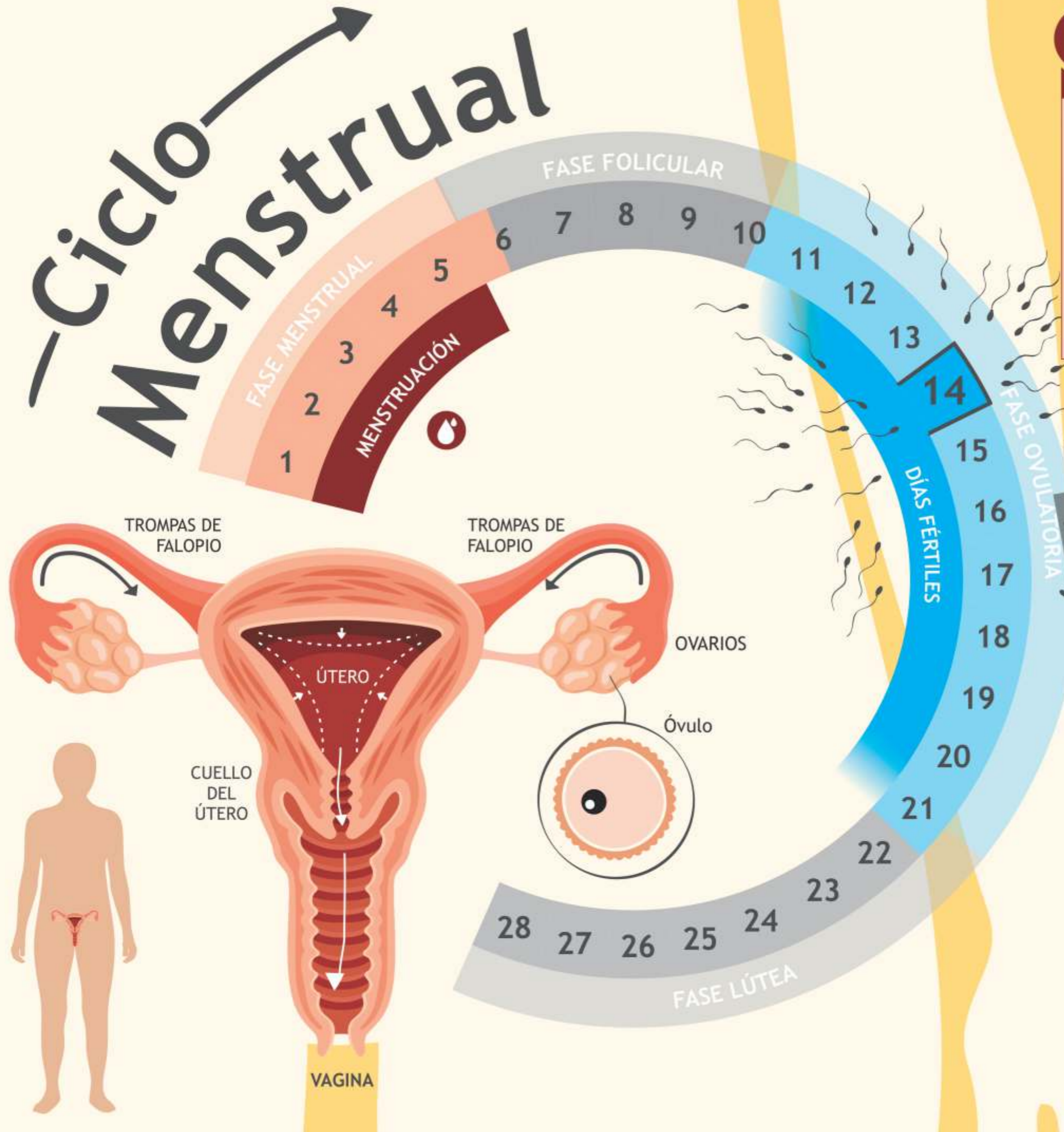
La diversidad sexual, corporal y funcional nos invita a cuestionar los diferentes modelos y paradigmas que excluyen aquellos cuerpos que no se corresponden con el paradigma cisheteronormativo y biologicista, ni con el modelo capacitista, ni con aquellos de belleza hegemónica que se reproducen en nuestra sociedad. Estos cuestionamientos permiten pensar que no hay cuerpos ni deseos mejores que otros o identidades más válidas que otras, sino que existe una diversidad de corporalidades, de identidades y de sentires que

conforman a las personas, a veces en determinados momentos de sus vidas, a veces durante todas sus vidas. No obstante, observamos que, en nuestra sociedad, esta diversidad se traduce en desigualdad cuando no existe una igualdad en el acceso a derechos, y cuando se generan situaciones de discriminación a estas identidades y deseos.

Es necesario también reflexionar sobre los efectos de las clasificaciones: producción de estereotipos, exclusiones, problemas de salud, entre otros.



Ciclo Menstrual



Para la gestión menstrual.

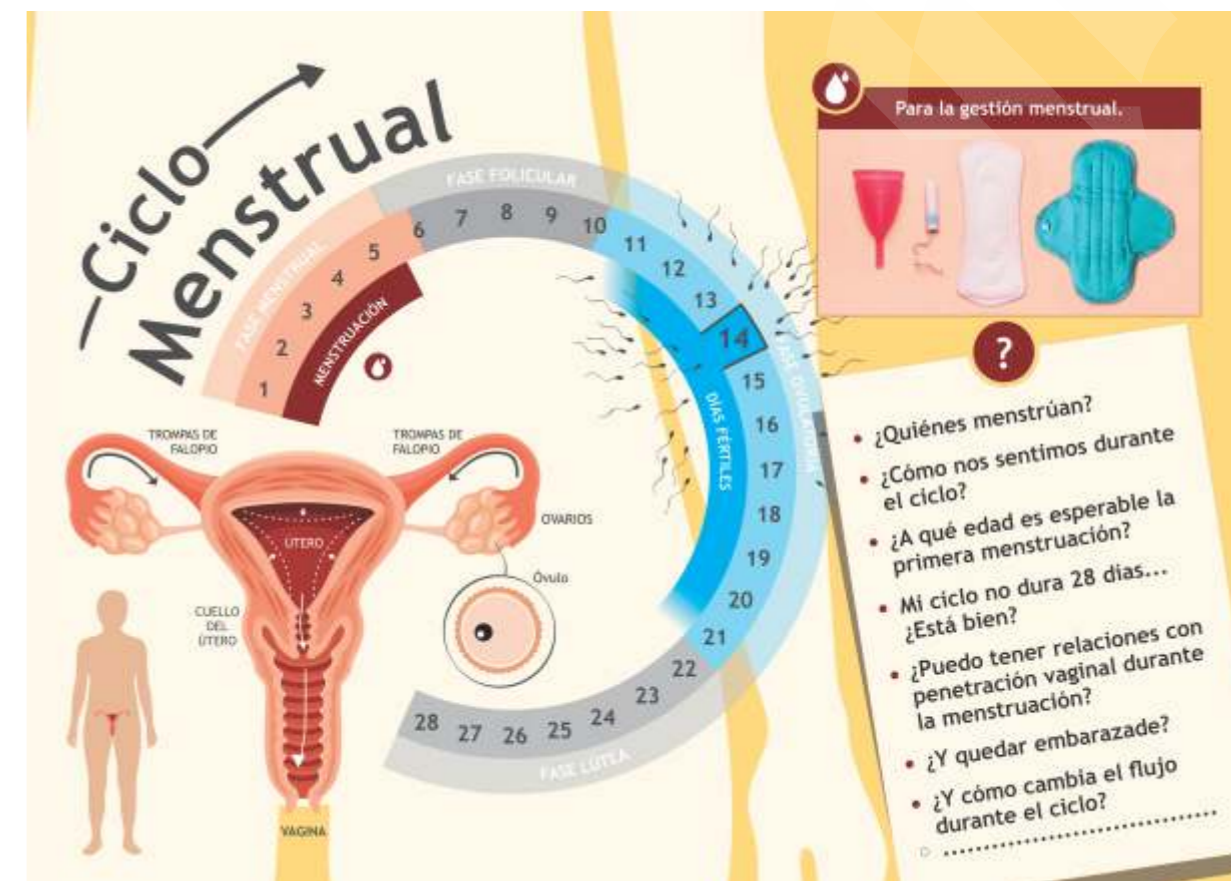


- ¿Quiénes menstrúan?
- ¿Cómo nos sentimos durante el ciclo?
- ¿A qué edad es esperable la primera menstruación?
- Mi ciclo no dura 28 días... ¿Está bien?
- ¿Puedo tener relaciones con penetración vaginal durante la menstruación?
- ¿Y quedar embarazada?
- ¿Y cómo cambia el flujo durante el ciclo?
-

SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Profundizar información sobre el ciclo menstrual, trabajar en torno a ideas erróneas, y muy difundidas, tales como:

- *Durante la menstruación no se puede hacer deporte* - FALSO. No es perjudicial, y puede mejorar en el caso que se produzcan molestias o dolores.
- *Durante la menstruación no se puede tener relaciones sexuales* - FALSO. No hay contraindicaciones, pero deben utilizarse preservativo y MACs (prevención de ITS y embarazos no intencionales).
- *Durante la menstruación no se puede producir un embarazo* - FALSO. También pueden producirse embarazos durante la menstruación. Buscar asesoramiento sobre métodos para evitar embarazos no intencionales.
- Además, se proponen preguntas disparadoras tales como: *¿Qué pensamos sobre la menstruación? ¿Qué significa? ¿Qué sentimos? ¿Qué sabés? ¿Cómo pensás que va a ser? ¿Tenés miedo o vergüenza?*



INFORMACIÓN BÁSICA

Tener en cuenta las diversidades corporales y sus vivencias: hablar de personas o cuerpos menstruantes (mujeres, varones trans, no binaries pueden menstruar). Dar espacio para explicitar y registrar experiencias y sensaciones en relación al ciclo y en particular a la menstruación. Esto puede ser útil para reconocer y entender las distintas fases del ciclo (variaciones en los niveles de energía, en el sueño, en el deseo sexual, síntomas premenstruales, cambios en las necesidades de alimentación, etc.) enmarcándolo como un proceso fisiológico y como un signo de salud. En este sentido, es importante favorecer discursos positivos en torno a la menstruación, repensando el vocabulario (no "sufrir", ni "enfermar", ni "estar indispuente") y deconstruyendo mensajes sobre vergüenza por menstruar, disminución de capacidades durante la menstruación, temor a filtraciones y manchados.

Acerca de la regularidad del ciclo: Por una cuestión didáctica, se establece que dura 28 días aprox., pero puede suceder en períodos con un rango de 21 a 35 días.

Cada ciclo presenta variaciones individuales y relacionadas a distintas situaciones que vive cada persona (emociones, viajes, variaciones en la alimentación, situaciones estresantes) sobre todo los 3 primeros años posteriores a la menarca. No obstante, en caso de que se comunique atraso en la menstruación o sospecha de embarazo, informar sobre hospitales o centros de salud donde pedir gratis el test rápido. Como toda sospecha de embarazo, se debe evitar suponer maternidad como fin único.

Hablar sobre los cambios esperables del flujo durante el ciclo (características, cantidad, uso de protectores diarios manchas amarillas en la ropa interior) y la importancia de conocerlo para identificar cambios asociados a ITS o patologías. Normalizar la presencia de flujo.

Aclarar dudas sobre productos y sus usos para gestionarla, al tiempo de chequear acceso a estos y a espacios para poder gestionar la menstruación adecuadamente.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

para prevenir el embarazo no intencional

Implante subdérmico

Pastillas

Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE)

Anticonceptivos inyectables

DIU

Dispositivo intrauterino

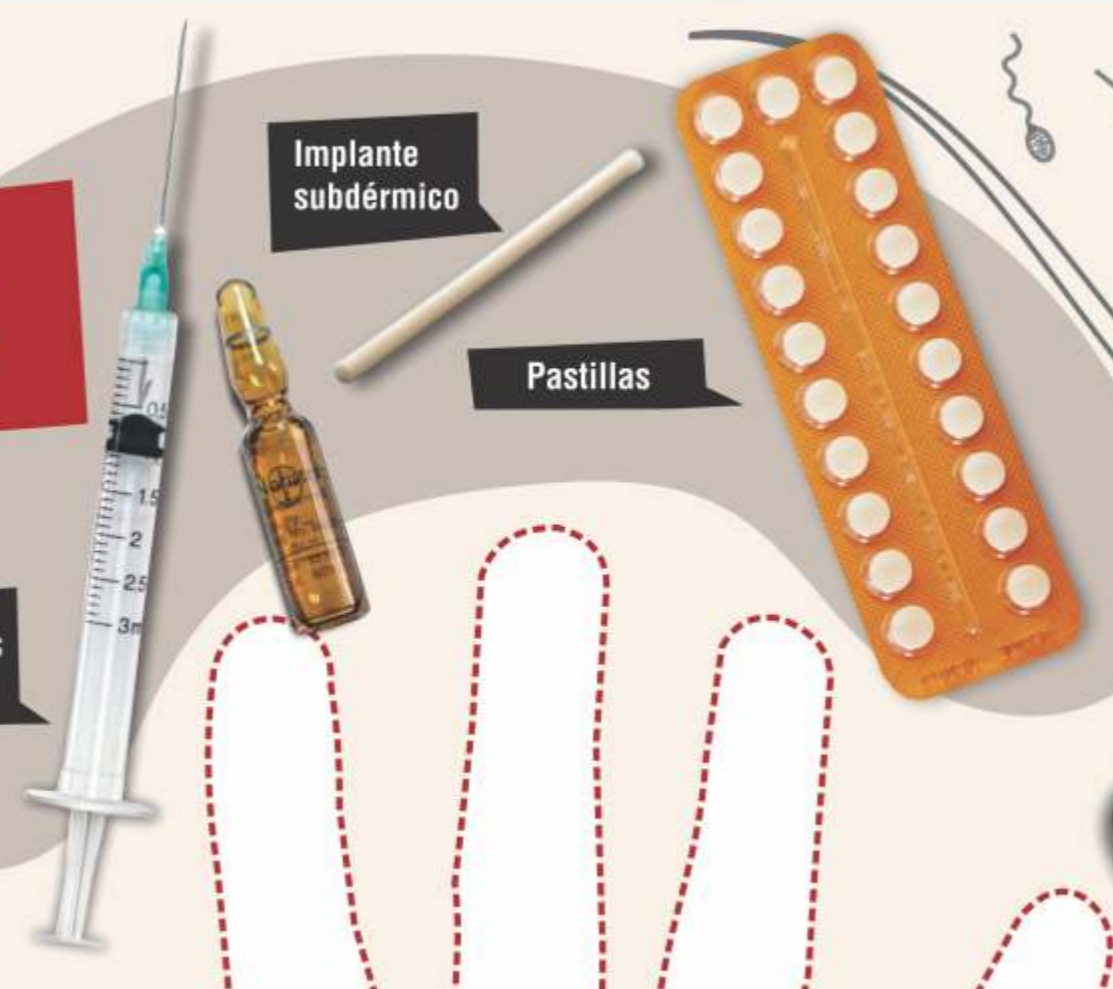
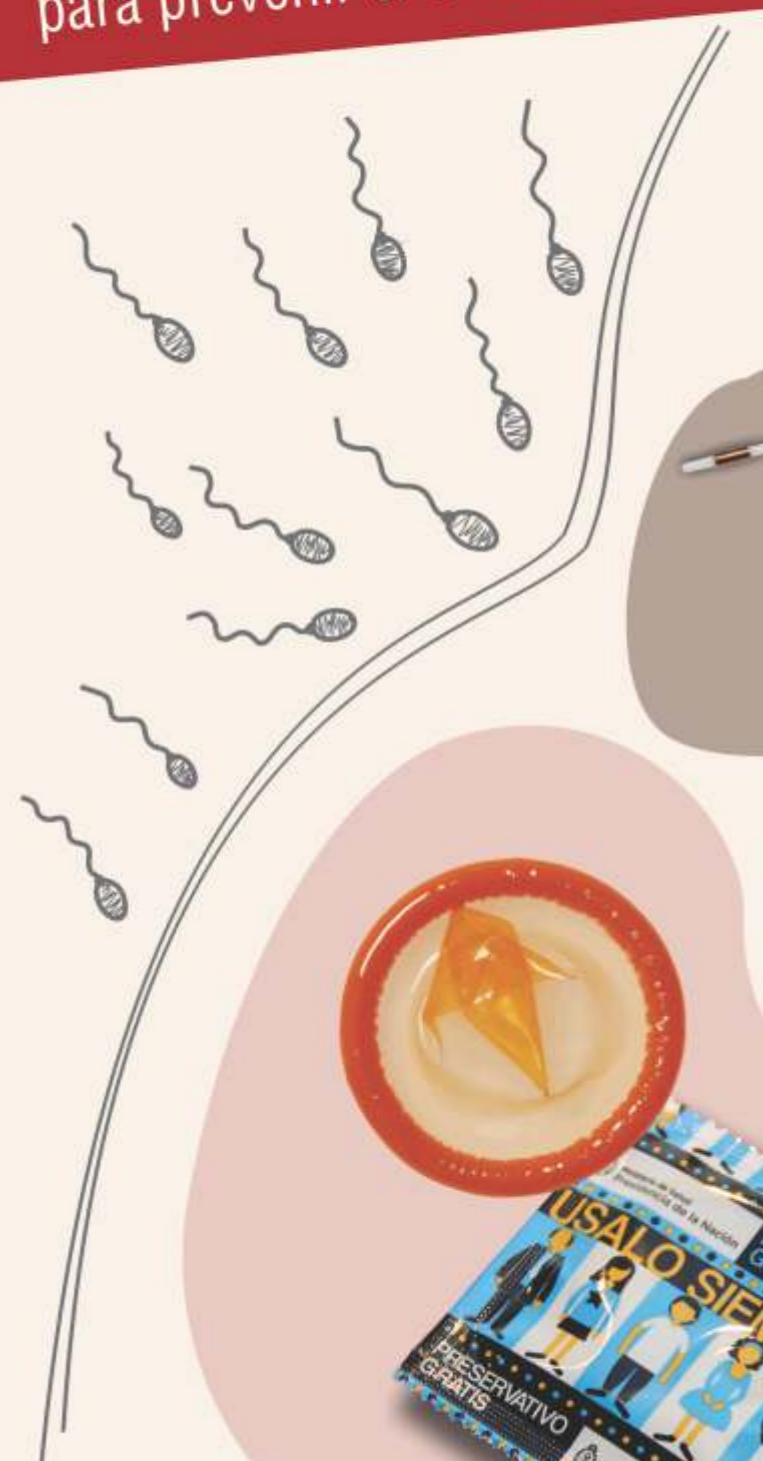
Vasectomía

Ligadura Tubaria

Colocá tu mano sobre la línea punteada para saber los tamaños reales de cada uno de los métodos.

Preservativos

¿Y qué pasa con las Infecciones de Transmisión Sexual?



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Explorar sobre los MAC que conocen, cómo los llaman y si saben cuáles son sus efectos; al mismo tiempo de trabajar sobre miedos y desmitificación de efectos secundarios (“voy a subir de peso”, “me van a salir granitos”, “me va a doler mucho la cabeza”). Aclarar dudas sobre el DIU (“me va a doler”, “se me va a correr”, “se puede llegar a sentir”, “no me viene/me viene todo el tiempo”) y explicar posibles efectos secundarios, además de reforzar la necesidad de control post colocación. Ligadura y vasectomía: trabajar sobre derecho al acceso (desde los 16 años) y la no reversibilidad. Los MAC están disponibles y son gratuitos en todo el sistema de salud público, obras sociales y prepagas por PMO.



INFORMACIÓN BÁSICA

La consulta por anticoncepción es una urgencia. Les adolescentes que solicitan un MAC siempre deben tener una respuesta anticonceptiva.

Para un correcto uso y adherencia a MAC, debe garantizarse el acceso a la información basada en la evidencia, explicando las diferencias en la eficacia y efectividad de cada método, utilizando palabras claras y sencillas, respetando la privacidad y autonomía. El asesoramiento debe contribuir a la toma de decisiones libres y responsables. Aprovechar la oportunidad para trabajar sobre la responsabilidad conjunta incorporando a las parejas sexuales en el uso correcto y sostenido de los métodos (recordatorio, retiro de MAC, etc). Les adolescentes pueden utilizar cualquier MAC reversible de manera segura y deben tener acceso a la variedad de opciones disponibles. La edad no constituye una razón médica para no otorgarlos.

Es útil reconocer posibles barreras: normas de género internalizadas, maternidad como única forma de valoración adulta, bajas expectativas sobre la educación y/o futuro laboral de NNyA, ausencia de ESI, y servicios de salud expulsivos e inaccesibles para adolescentes, espacios inseguros y violentos, actitudes prohibitivas y prejuiciosas de adultos hacia la sexualidad adolescente.

Las personas con capacidad de gestar y varones trans en tratamiento de hormonización también pueden utilizar estos métodos.

Ante posibilidad de embarazo brindar espacio de asesoría en opciones y ofrecer información sobre la Interrupción Voluntaria/Legal del Embarazo (IVE/ILE).

Reforzar: cómo proceder frente a los olvidos de las tomas de ACO; fecha de aplicación de inyectables; doble protección, NO protegen del VIH/ITS.

El PRESERVATIVO es el método

MÁS EFICAZ

para prevenir las infecciones de transmisión sexual

¿SE VENCE?

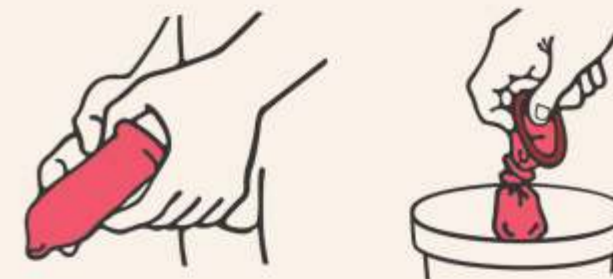
¿DÓNDE LO GUARDO?

¿Y SI SE ROMPE?

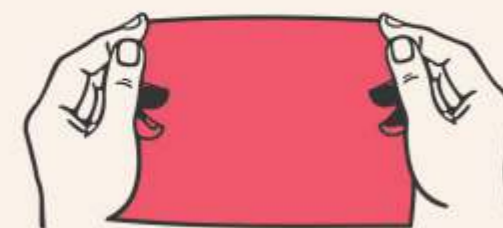
¿ES GRATUITO?



CÓMO PONERLO



Cómo armar CAMPO DE LÁTEX



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

A partir de las imágenes, abrir el espacio para conocer si usan preservativo y cómo. Reforzar información sobre el campo de látex –poco difundida- y qué debe hacerse en caso de roturas o no uso.

Trabajar sobre las cualidades preventivas y anticonceptivas del preservativo peneano, enfatizando la importancia de su uso correcto sin dissociarse de la idea de sexualidad placentera. Reforzar que todas las personas pueden acceder a preservativos y no solamente los varones cis. Generar el espacio para hablar de los posibles problemas que le adolescente esté teniendo para utilizarlo o para negociar su uso de manera continuada.



INFORMACIÓN BÁSICA

El preservativo peneano (también llamado forro, condón, etc.) es una funda de látex delgada, elástica y lubricada que se coloca en el pene cuando está erecto; retiene el semen impidiendo su contacto con mucosas y ascenso por el tracto genital superior. Previene ITS y funciona como MAC. Se sugiere hacer una demostración sobre cómo colocarlo y de qué modo se hace un campo de látex (se coloca sobre la vagina o el ano y protege de ITS durante sexo oral o en frotación vulva-vulva. No tiene eficacia anticonceptiva). Tampoco disminuye la sensibilidad: demostrar colocando un preservativo de muestra en el dedo, probando diferentes texturas de contacto, como el pelo.

Además, repasar las recomendaciones para uso correcto:

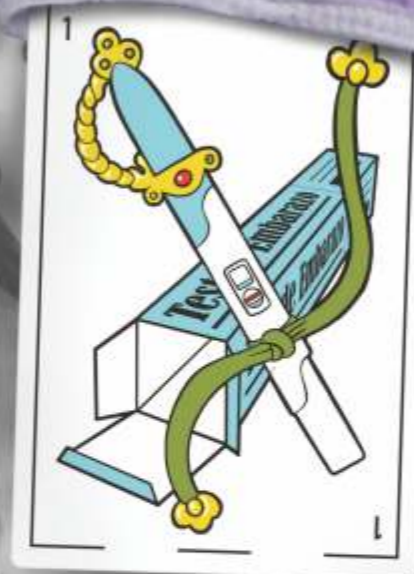
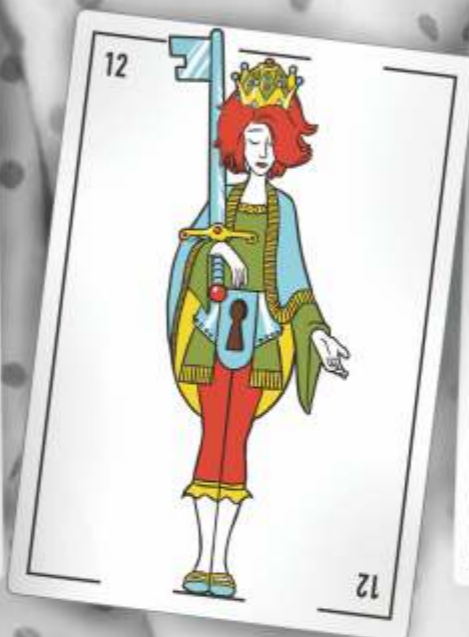
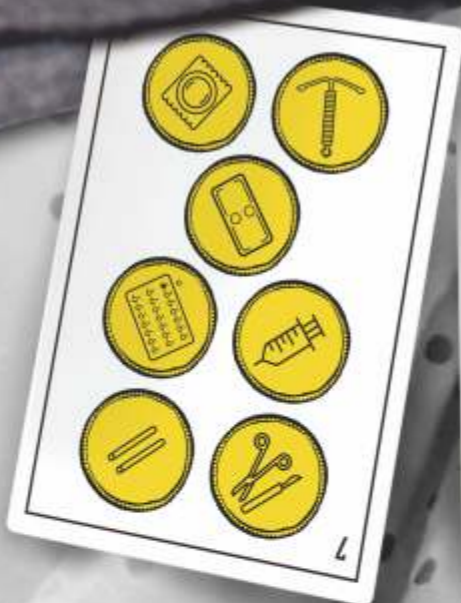
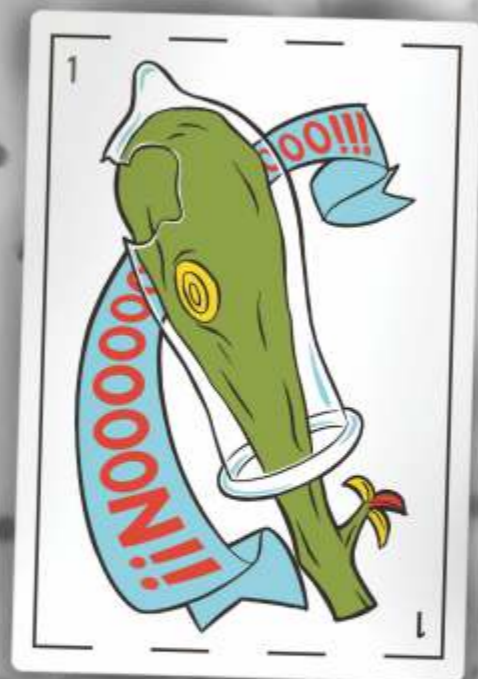
- No exponer al sol o altas temperaturas
- Revisar el envase para confirmar que no esté dañado ni vencido
- Abrir envase con los dedos, evitando dientes o elementos que puedan dañarlo

-Usar un nuevo preservativo en cada práctica sexual, desde el principio y con cada compañere sexual

Respecto a la lubricación, ésta ayuda a reducir el riesgo de rotura y posibles molestias. Los lubricantes deben ser de base acuosa -glicerina o silicona- y aplicarse por fuera del preservativo, en la vagina o en el ano -nunca sobre el pene porque puede hacer que el preservativo se deslice y salga-. Evitar los lubricantes oleosos -aceites, vaselina, lociones, cremas frías, manteca- que pueden dañarlo. El uso de lubricante es muy recomendable para el sexo anal, ya que esta mucosa no genera su propio lubricante.

Como todo MAC, los preservativos están disponibles y son gratuitos en todo el sistema de salud público, así como en obras sociales y prepagas, los cubren un 100% por PMO. Para personas alérgicas al látex hay preservativos específicos hechos de materiales alternativos, aunque no son distribuidos gratuitamente por el Estado.

Jugá tu **carta**



MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS

COITO INTERRUPTIDO
("ACABAR AFUERA")

EN LA PRIMERA RELACIÓN
SEXUAL NO QUEDÁS
EMBARAZADE

ANTICONCEPCIÓN
HORMONAL DE
EMERGENCIA

VERDADERO

TEST DE
EMBARAZO

FALSO



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

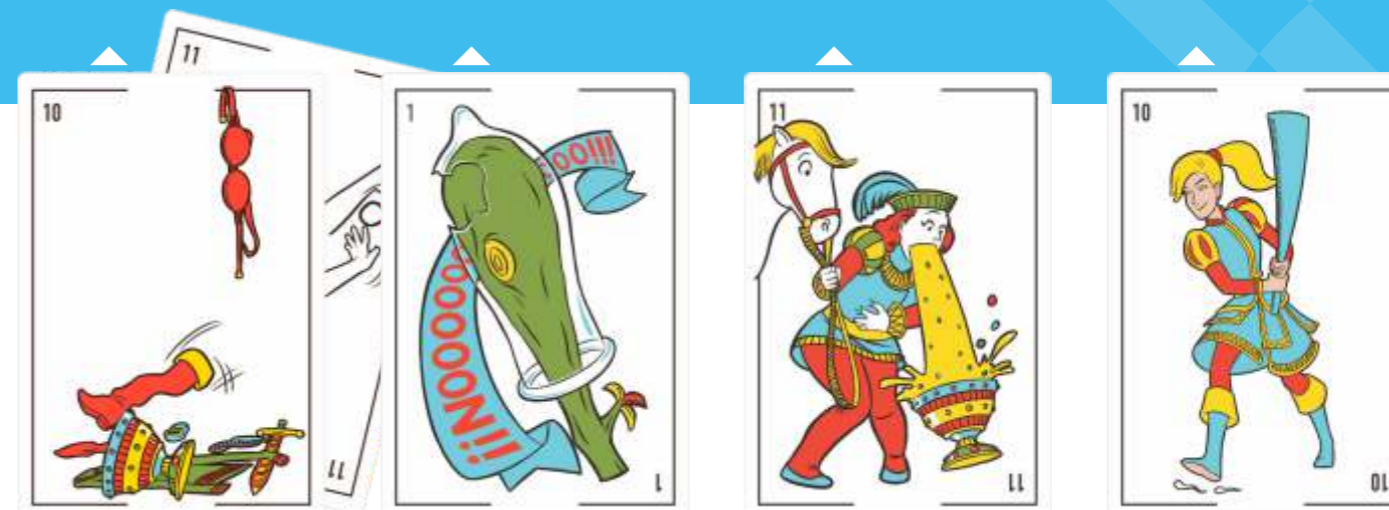
Esta lámina simula un juego de cartas diseñado para representar situaciones, mitos y elementos vinculados con la sexualidad y la anticoncepción. El objetivo es disparar un intercambio para despejar dudas e información errónea sobre MAC.

Antes de jugar:

- 1 Las cartas no tienen valor nominal, ni el que se les asigna en otros juegos.
- 2 Les participantes pueden jugar una o más cartas de la parte inferior en cada turno, incluidos los comodines "verdadero" y "falso". Lo importante es que argumenten su elección.
- 3 Se sugiere que quien facilite el proceso mantenga cubiertas con algún papel las cartas de la parte superior que "aún no se jugaron".
- 4 ¡En este juego ganan todos! Se debate y aclaran dudas con información correcta.

El juego se inicia descubriendo la primera carta y leyendo la historia que presenta. Les participantes deben elegir una/s carta/s de la parte inferior para "jugar" frente a esa situación, argumentando su decisión.

En base a esta elección, comienza el debate: "¿cuál es o son las "cartas" más convenientes de "jugar" en ese caso? ¿Por qué?"



Martín y Lucía van a tener su primera relación sexual y están de acuerdo con evitar un embarazo.

¡Uy! A Martín se le rompió el preservativo.

Lucía le comenta a Martín: "La anticoncepción hormonal de emergencia hace mal, no la voy a tomar".

Como Lucía dejó de menstruar hace tres días, cree que no quedará embarazada.

Una vez despejados los mitos e ideas erróneas con información clara y correcta, se avanza dando vuelta el siguiente naipe de la parte superior para volver a plantear la misma dinámica. El juego concluye al destapar todas las cartas y habiendo aclarado los conceptos centrales.



INFORMACIÓN BÁSICA

Test de embarazo en tira reactiva: diagnóstico seguro y rápido, gratuito en centros de salud y hospitales públicos. Les adolescentes que lo soliciten deberán tener acceso irrestricto, lo use quien lo solicita u otre, esté o no acompañade. Asesorar sobre su uso y posibilidades ante los distintos resultados.

Anticoncepción hormonal de emergencia (AHE): indicada para prevenir el embarazo después de relaciones sexuales con penetración pene- vagina si:

1. No se usó MAC
2. Se usó MAC de forma incorrecta o
3. Se usó MAC correctamente pero se observa falla inmediata

Es más efectiva administrada dentro de las primeras 12 horas (eficacia 95%); a las 72 horas (eficacia 58%) aunque se puede tomar hasta 5 días después.

Por eso no es correcto llamarla "pastilla del día después".

Cualquier adolescente con capacidad de gestar puede tomar AHE sin riesgos, incluso quienes no pueden utilizar MAC hormonales. Es recomendable entregar AHE de forma preventiva para que la tengan ante cualquier emergencia, sin importar su identidad sexual.

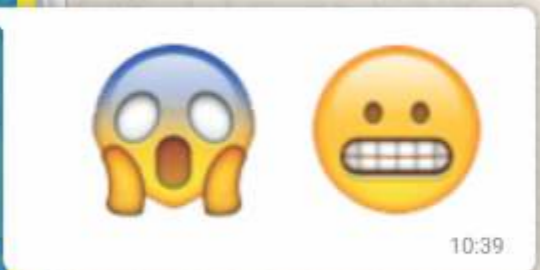
Enfatizar que "acabar afuera" no es un método seguro para prevenir un embarazo. El líquido preseminal también contiene espermatozoides. Tampoco es efectivo "contar los días" ya que durante la adolescencia el ciclo es muy variable y es difícil calcular la ovulación.

En la primera relación sexual con penetración pene- vagina siempre hay posibilidad de embarazo.



Cómo? no se escucha bien
10:38

Q fui a la asesoría, les comenté sobre ese olor raro en la vulva y me ayudaron a sacar un turno en el centro de salud. Me dijeron que vos también deberías hacerte ver
10:38



10:39



Che, te diste la segunda dosis de la vacuna del VPH? porque creo que me dieron la primera a los 11 pero la segunda no.
18:38

Fran
Yo no me la doy porque a los varones el VPH no nos hace nada
18:39



18:39



Juani
Chicoss, me salió un grano en el pito 🍆😞, pero no sé qué onda porque no me duele ni nada... me preocupó? 🤔
22:15

Nacho
jajajaa, no bolu, yo tuve y se va solo!!! 🤔
22:16

Tito
Mejor andá a la farmacia y comprá algún antibiótico. 🍬🍬🍬 A mí me funcionó.
22:16

Juani
🤔
22:16

SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

La lámina recoge una serie de conversaciones por chat que mantienen unos chiques, relacionadas a ITS. La idea es ir abordando, de a una, leyendo en voz alta el intercambio de mensajes y disparar la discusión. Revisar en cada escenario cuál es el problema o duda que se presenta, los caminos de acción posible, la respuesta del Estado, medidas de cuidado y aprovechar para desarmar mitos y prejuicios sobre el tema.

¿Qué pensás acerca de estas conversaciones? ¿Alguna vez tuviste este tipo de charla? ¿Ves algo que podrías cambiar? ¿Qué dirías si estuvieras en esos grupos?



INFORMACIÓN BÁSICA

El término correcto es infecciones de transmisión sexual (ITS) e infecciones transmisibles. No utilizar "Enfermedades de Transmisión Sexual, ETS ni enfermedades contagiosas", porque estigmatizan a quienes viven con una infección de forma crónica sin que esto signifique que estén enfermes.

Las ITS se transmiten principalmente a través de prácticas sexuales y son producidas por distintos virus, bacterias y parásitos.

Sífilis, VIH (virus de inmunodeficiencia humana), VPH (virus del papiloma humano), gonorrea, clamidia son algunas. Pueden manifestarse con flujo vaginal, secreción o goteo por pene, mal olor (gonorrea, clamidia), lesiones (sífilis, herpes), verrugas o condilomas (VPH, sífilis), o muchas veces ser asintomáticas, o tener signos y/o síntomas muy leves o inespecíficos, como VIH, Hepatitis B y C.

Por temor, vergüenza o sentimientos de culpabilidad, no se consulta o se hace tardíamente, disminuyendo la posibilidad de diagnóstico y tratamiento oportunos. Reforzar la necesidad

de la consulta y testeo (VIH, Hepatitis B y C, Sífilis) para recibir el tratamiento adecuado ya que muchas pueden curarse. Trabajar también sobre la idea errónea de que son autolimitadas (se van solas) o que no requieren evaluación profesional o que pueden tratarse con automedicación.

Se pueden contraer/transmitir estando o no en pareja, cualquiera sea la identidad de género, orientación sexual, etc. Problematizar y desterrar conceptos como: una "pareja estable" no equivale a "sexo seguro"; las creencias y representaciones sobre la "confianza" o si la persona con quien se tienen relaciones sexuales "es conocida", o "no parece que ..." Todos son prejuicios que operan sobre la oportunidad de autocuidado.

Se previenen utilizando preservativo, campo de látex. Además, la vacunación contra el VPH y el VHB (virus de la hepatitis B) previene enfermedades graves asociadas a estas ITS. Ambas son obligatorias, están incluidas en el calendario nacional de vacunación y corresponden a todos los géneros.

LEY
27.610

GRATUIDAD

ACOMPANAMIENTO

CONFIDENCIALIDAD

DISCAPACIDAD

ENERO

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30		

PLAZOS

CONSENTIMIENTO



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Esta lámina nos propone indagar sobre la “letra chica” de la ley 27.610 para conocer qué derechos y garantías asisten a todas las personas que quieran acceder a la interrupción voluntaria de un embarazo.

La ilustración representa simbólicamente la ley como una hoja que es inspeccionada por una lupa, para poder conocerla en detalle. Así descubrimos que está “habitada” por cientos de mujeres, movimientos feministas, personas diversas, organizaciones de la sociedad civil, instituciones públicas y muchos otros actores sociales que se han organizado y luchado a lo largo de las últimas décadas para que pudiera ser ley, promoviendo así la igualdad de derechos, y por lo tanto una sociedad más justa.

Para el trabajo con les participantes se propone invitarles a recorrer esa multitud e ir descubriendo cada una de las “banderas” y consignas enarboladas, a partir de las cuales se podrán detallar los puntos principales de la ley.



INFORMACIÓN BÁSICA

- **Normativa mixta de plazos y causales:** Hasta semana 14 de gestación, se puede interrumpir el embarazo SIN tener que explicitar causal alguna. Solo es necesario firmar **CONSENTIMIENTO INFORMADO**. A partir de la semana 15, se rige la interrupción por causales: causal violación y/o causal peligro para la salud y/o para la vida
- **ACOMPAÑAMIENTO de adulto de confianza:** ¿Tengo que ir acompañade por une adulte? A partir de los 13 años, podés brindar tu consentimiento para acceder a la IVE/ILE. Menores de 13 años podrán brindar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores, representantes legales, personas que ejerzan formal o informalmente roles de cuidado, personas allegadas o referentes afectivos.
- **GRATUIDAD:** En el sistema público, prepaga y obras sociales, se debe proveer la IVE/ILE de manera gratuita y obligatoria para los tres subsistemas de salud.
- **PLAZOS del sistema de salud:** Los equipos de salud tienen 10 días corridos para cumplir con la solicitud de IVE/ILE contados desde el primer contacto con el sistema de salud
- **CONFIDENCIALIDAD:** El personal de salud tiene que crear las condiciones para el resguardo de la confidencialidad y el secreto médico durante todo el proceso de atención y también con posterioridad.
- **¿Y si soy una adolescente con DISCAPACIDAD?** Las PCD tienen la misma dignidad, autonomía y capacidad jurídica para decidir sobre su cuerpo que el resto de las personas. El certificado de discapacidad no implica en ningún caso la restricción de la capacidad para tomar decisiones.

Que bien que **LIMPIAS**

Vos sabes **REPARAR**



SEXO

¡Buena **TIGR_!!**

Para toda la vida

Estás **DIVIN_**



EMPLEAD_ DEL MES

Enfermer_

Cirujan_

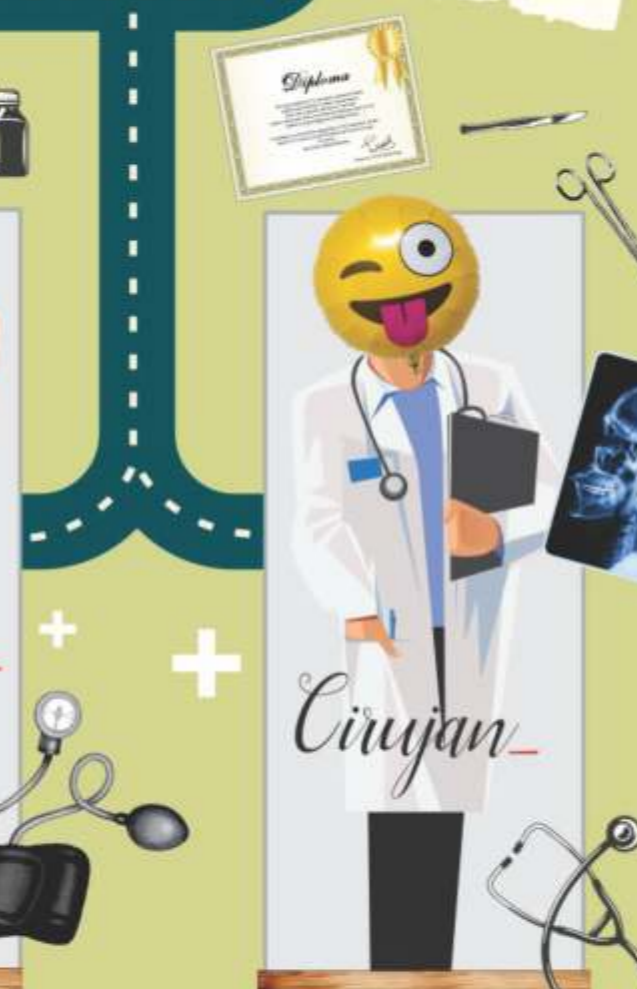
ADULTES

Para casarte tenés que ser **BUEN_ COCINER_**

¡Aplauso para **ASADOR_!**

¿Otro Chori?

PLAI PLAI





¡GROS!



¡NOOO!
¡Ves tenes que rescatar!
PRINCE
Esta hermosa - Mi prin



¡Ves tenes que rescatar!
PRINCE



¡GROS!



¡GROS!



No le gustan SI ES MEN



¡GROS!



¡NOOO!
¡Ves tenes que rescatar!



esas gambas son de HOCKEY



¡NOOO!
¡Ves tenes que rescatar!



¡NOOO!

INICIO

¡NOOO!

3. ¿Creen que hay una manera "más esperable" o "correcta" de ser varones? Retomar concepto de masculinidad hegemónica. ¿Qué pasa con quienes no son así? Retomar concepto de masculinidades.
 4. ¿Qué opinan de las siguientes afirmaciones?:
 - a. Un varón tiene que demostrar continuamente que no es un niño, mujer ni homosexual.
 - b. Un varón de verdad no llora, no se deja llevar por los sentimientos y necesita liberar su "instinto sexual" permanentemente.
 - c. La violencia es parte de ser varón.
 - d. Los hombres tienen que tener siempre la última palabra.
 - e. Los hombres son más racionales que las mujeres, por lo que son mejores para ocupar los puestos de mayor responsabilidad y poder.
 5. ¿Qué pasa con la idea de "feminidad"? ¿Qué otras identidades de género podemos reconocer además de varones y mujeres?
 6. ¿Alguna vez sentimos que no respondíamos a lo que la sociedad esperaba de nosotros en términos de género?
 7. ¿Quiénes nos identificamos con el mismo género, tenemos que ser todos iguales? ¿Por qué?
-



INFORMACIÓN BÁSICA

Nuestras formas de actuar, de ser, de sentir no responden a diferencias naturales entre los varones y las mujeres, sino que son resultado de la socialización de género. Es decir, de las formas en que nos educan en lo que es masculino o femenino según la cultura y el momento histórico, enseñándonos que hay "cosas de mujeres" o "cosas de varones". ¿Quién prepara la comida? ¿Quién limpia la casa y lava la ropa? ¿Quién se tira a descansar y mirar tele? ¿Qué pasa si un varón se depila? ¿Y si a una chica le gusta mostrarse fuerte? ¿Si un chico cuida a un bebé? ¿Si una chica quiere tener muchas parejas?

"Rudo", "delicada", "ganador", "amorosa": Estas etiquetas a veces se toman como verdades absolutas, cuando no lo son. Son estereotipos. Esto siempre provoca situaciones de desigualdad que son injustas. Muchas veces salir de lo "esperado" es visto con malos ojos.

Si el género refiere a prácticas, roles, conductas y expectativas aprendidas socialmente, la masculinidad se va a referir a aquellas prácticas, conductas, expectativas que se pretende que encarnen las personas asignadas como varones al nacer. Se espera que sean protectores, procreadores, que estén siempre dispuestos a tener relaciones sexuales, que tomen la iniciativa, que sean autosuficientes, fuertes e importantes, que no muestren ningún tipo de vulnerabilidad ni debilidad, que no se equivoquen y que restrinjan las emociones

consideradas "femeninas". Además, se espera que les gusten las mujeres y si no es así, o parece no ser así, pueden ser discriminados (de ese modo, la heterosexualidad se instaura como una norma, como un destino inexorable, a esto llamamos heteronormatividad).

Estos comportamientos "esperados" los sitúan en situaciones de riesgo como accidentes, consumos problemáticos, violencia, los llevan a negar sus problemas de salud y les dificulta pedir ayuda e incorporar medidas de autocuidado.

Pero... ¿debe existir una única forma de ser varón? Es mejor hablar de masculinidades (en plural), ya que pueden existir distintas formas de ser varones, e incluso, diversas identidades masculinas, sean varones o no.

Identidad de género y diversidad sexual y corporal

IDENTIDAD DE GÉNERO



Lo que somos

ORIENTACIÓN SEXUAL



Por quienes sentimos atracción

GENITALIDADES



Cómo nacemos



EXPRESIÓN DE GÉNERO



Cómo mostramos quienes somos

¿y las identidades FLUIDAS?





SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Esta lámina ilustrada en base a muñequitos tipo "Playmobil" busca plantear la idea de que todas las personas somos seres en construcción, y nuestra identidad de género, expresión y orientación sexual son parte de esa configuración subjetiva y personal, más allá del sexo biológico que nos asignaron al nacer.

La propuesta con los participantes es mirar cada uno de los cuatro sectores que propone la lámina (Con qué sexo nacemos / Hacia quiénes nos sentimos atraídos / Cómo nos autopercebimos / Cómo elegimos mostrarnos) e ir hablando sobre las distintas opciones y las múltiples combinaciones posibles, considerando que todas ellas son legítimas y aceptables, y reflexionando sobre la diversidad como un valor a defender y respetar entre todes.



INFORMACIÓN BÁSICA

Les adolescentes LGTBIQ+ no tienen, por el mero hecho de serlo, ningún tipo de enfermedad física o mental. El ya superado paradigma de los "grupos de riesgo" dejó paso al de las "vulnerabilidades", definidas como las posibilidades que tiene una persona o grupo de exponerse a agentes de enfermedad. Las vulnerabilidades afectan a toda la población, ya que corresponden primordialmente a factores conductuales, sociales e institucionales. En lo que refiere específicamente al colectivo LGBTI, estas se deben fundamentalmente a la discriminación, estigmatización, exclusión y acoso que históricamente ha sufrido este colectivo. Asimismo, este tipo de discriminación no solo afecta a las personas LGBTI, sino a toda la sociedad, ya que limita y castiga cualquier expresión que ponga en cuestión el sistema heteronormativo.

Se debe preguntar a le adolescente cómo prefiere que le llamen y no presuponer la orientación sexual ni la identidad de género. Es importante reforzar la idea de que cualquier

práctica sexual consensuada, deseada y en un marco de cuidados puede ser saludable más allá del sexo, género u orientación sexual de las personas y considerar que tener prácticas sexuales con personas de una u otra genitalidad no implica necesariamente definirse como heterosexual, lesbiana, gay o bisexual. Y que, si se autodefinen como heterosexuales en el presente, no significa que no mantienen ni mantendrán prácticas sexuales con personas del mismo sexo/ género.

También es importante destacar que las identidades y expresiones de género que las personas asumen para habitar y transitar el mundo no tienen una relación directa con sus orientaciones sexuales. La variedad con la que se explora la sexualidad pone en evidencia que al asistir a adolescentes se debe preguntar sin prejuizar ni dar por sentadas ciertas prácticas o deseos.

Una fanática de los boliches,
que abandonó la secundaria

Gustavo Cordera: "Hay mujeres que necesitan ser violadas para tener sexo"

La condenable frase fue pronunciada por el músico en una reunión con alumnos de la escuela TEA. Luego la defendió en Facebook

Te vas porque yo quiero
que te vayas.
A la hora que yo quiera te
detengo.
Yo sé que mi cariño te
hace falta
Porque quieras o no, Yo
soy tu dueño.

La media vuelta - Luis Miguel (José
Alfredo Jiménez)

Si te agarro con
otro te mato,
Te doy una paliza y
después me escapo

(Si te agarro con otro te
mato, Cacho Castaña)

"Estoy enamorado de
cuatro babys Siempre
me dan lo que quiero
Chingan cuando yo les
digo ninguna me pone
pero" (4 babys, Maluma)

Arroz con leche,
me quiero casar
con una señorita de la capital
que sepa coser
que sepa bordar
que sepa abrir la puerta
para ir a pasear.
Con ésta sí,
con ésta no,
con esta señorita
me caso yo

(Arroz con leche - Ronda infantil)



QUÉ HACER PARA TENER ALGUNA OPORTUNIDAD CON UNA CHICA RUSA

1. Las chicas rusas como cualquier otra chica ponen mucha atención si eres limpio, hueles bien y si vas bien vestido. La primera impresión es muy importante para ellas, pon atención a tu imagen.
2. Las chicas rusas no les gusta que las vean como objetos. Muchos hombres, porque las mujeres rusas son hermosas, solamente quieren llevarlas a la cama. Tal vez ellas también lo quieran, pero son personas que quieren sentirse importantes y únicas. El consejo es tratar a la mujer que está frente a ti como alguien de valor, con atención a sus valores y personalidad. No hagas nada que sea algo muy privado y no



Vikings "Una mujer con el coraje de un hombre que lucha sin miedo"



LA VERDADERA HISTORIA DE LAGERTHA
sensacine.com

¿LLEGASTE AL ORGASMO?

¡SI!

¿QUÉ SE DICE?

¡¡GRACIAS!!



ALGUNA
VEZ DIJE...

Que al final las más machistas son las mujeres

Que yo "ayudo" en las tareas del hogar, asumiendo que el trabajo es de una mujer y yo estoy ayudando, no participando en igualdad

Hablando con un amigo describí a una chica como "poco femenina"

QUE LAS CHICAS MUCHAS VECES PROVOCAN, PERO DEBERIAN CUIDARSE, SABIENDO COMO ES EL HOMBRE

Que son las chicas las que deben cuidarse porque ellas son las que se embarazan

#DebateFinalFOX | @libermanmartin.
"María Sol, te mando un beso. Yo con mujeres no discuto, ni de fútbol, ni de nada"

Maria Sol Messi



144

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

La fábrica de hijos: conciben en serie y obtienen una mejor pensión del Estado

= Plan perfecto



LA MUJER QUE NO CUIDA SU PLATANO VIENE OTRA Y SE LO COME



#PERDÓN POR BUSCAR EL ROCE ARRIBA DEL BONDÍ

"EN CUALQUIER TPO DE ANIMAL, SIEMPRE LA HEMBRA ES DE CARÁCTER MAS DÉBIL, MAS MALICIOSA, MAS MENOS SIMPLE, MAS IMPULSIVA Y MAS ATENTA A AYUDAR A LAS CRÍAS" ARISTÓTELES

MAÑANA ES EL 15 DE JULIO



- Corte de pelo: 70€
- Bronceado: 110€
- Tatoo: 180€
- Ropa sexy: 300€
- Colágeno: 400€
- Aumento de senos: 6000€
- Olvídate de esconder los huevos por encima de las piernas:
- NO TIENE PRECIO

MasterCard

Para todo lo demás.

desmotivodoneses



6. ¿Les parece que hay funciones, trabajos y roles sociales que son más acordes a las mujeres y otros más acordes a los varones? ¿Cuáles y por qué?

Se propone avanzar sobre los contenidos básicos, y luego de repasar los distintos tipos de violencias de género que pueden darse, preguntar:

7. ¿Algunas de las imágenes pueden identificarse como situaciones de violencia de género? ¿Por qué? ¿Qué tipo de violencia sería?

8. ¿Reconocen en la vida cotidiana otras situaciones de violencia de género? ¿De qué tipo? ¿Cómo se dan?

9. ¿Cómo podemos prevenir, evitar y eliminar las situaciones de violencia de género? ¿Qué podemos hacer cada una en ese sentido?



INFORMACIÓN BÁSICA

La violencia por motivos de género se basa en estereotipos y modelos “ideales” sobre cómo deben ser las mujeres y los varones. Al existir en la sociedad una distribución desigual de poder, a mujeres, lesbianas, bisexuales, travestis, personas trans y gays, entre otros, se les violenta por el hecho de ser quienes son.

Si bien la violencia más visible es la física, y se expresa a través de agresiones y golpes (que en casos extremos pueden llegar al femicidio), existen otras manifestaciones que también causan sufrimiento y se tipifican en la Ley Nacional (N° 26.485):

- Violencia psicológica: amenazas, insultos, humillaciones, desprecio, desvalorización del trabajo y las opiniones.
- Violencia sexual: es la que se ejerce mediante presiones físicas o psicológicas que pretenden imponer una relación sexual no deseada mediante coacción o intimidación. Incluye violación dentro o fuera del matrimonio, abuso sexual infantil, acoso sexual, humillación sexual, prostitución forzada, trata de personas con fines de explotación sexual, aborto forzado, denegación del derecho a la anticoncepción o a adoptar medidas de protección contra enfermedades.

- Violencia económica y patrimonial: limitación en el uso o control de los recursos económicos o patrimoniales.
- Violencia simbólica: mensajes y valores que reproducen la dominación, la desigualdad, la denigración y/o la discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer y otras identidades de género no masculinas, por ejemplo algunos contenidos de programas o publicidades que circulan en medios de comunicación.

Muchas veces, estas violencias se dan en “micro-situaciones” que se naturalizan en el marco del sistema de organización social patriarcal, en el que el rol masculino está por encima del femenino en todos los órdenes de la vida pública y privada.





SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

A partir de las imágenes del frente conversar sobre cómo son los vínculos entre pares en la escuela y de qué modo se resuelven los conflictos, cuál es el rol de otros compañeros frente a estas situaciones, y a quiénes se puede recurrir cuando ocurren. Esta lámina se complementa con la siguiente donde se presentan algunas propuestas de convivencia y resolución de conflictos en los ámbitos socioeducativos.

Algunas preguntas para iniciar la charla luego de observar las ilustraciones: ¿Qué creés que les ocurre a las personas que están en esta imagen? ¿A quiénes afecta? ¿Por qué? ¿Cómo participan los distintos actores adolescentes y adultos? En una situación de violencia como la de la imagen, ¿Cómo esperarías que actúen los adolescentes? ¿Qué esperarías de los adultos?



INFORMACIÓN BÁSICA

El acoso escolar, también denominado bullying, es una de las expresiones de la violencia en el ámbito escolar que resulta necesario desnaturalizar y visibilizar para poder abordarla. Se puede manifestar de diversas maneras, pero en todas hay una situación de maltrato y/o discriminación permanente, ejercida por dos o más personas que hostigan a otra o a un grupo en una relación desigual de fuerzas, afectando profundamente la salud a nivel emocional, psicológico, social e incluso físico. Es un fenómeno grupal, donde no solo intervienen personas que agreden y otras que son agredidas, sino también quienes presencian la situación de un modo más o menos activo. En este sentido, se piensa el bullying como una escena, una demostración de poder que no es tal. Y allí la importancia del rol del tercer actor, la tribuna, el público.

Estas circunstancias no se deben minimizar, no son “cosas de chicos” o “bromas pesadas”; tampoco naturalizarlas: nadie tiene que “pagar derecho de piso” para pertenecer a un grupo.

Se recomienda evitar respuestas basadas en el “enfoque centrado en el individuo” y no caer en “etiquetas” que califiquen a las personas involucradas (víctima/victimarie, débil/fuerte, etc) ya que generan una mirada criminalizadora y patologizante de las adolescencias.

Es fundamental involucrar al grupo de pares en la resolución de la situación de acoso, alentando a que no la convaliden y que informen al referente adulto. En el aula, es el docente quien debe intervenir para poner fin a la situación y dejar claro que ésta no puede tener lugar en la escuela. También es sustancial generar un ámbito de corresponsabilidad con las familias para lograr una respuesta conjunta.



VINCULOS
SEXO-Afectivos
xxooxo

VULNERABILIDAD

ESTRES

ESTADO DE ANIMO

Redes de apoyo

IMAGEN CORPORAL

DISCRIMINACIÓN

Grupos de pertenencia





SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Esta lámina plantea un abordaje multidimensional de la salud mental, lejos de la idea estigmatizante de "la locura". La multiplicidad de imágenes conceptuales, metáforas y palabras que la componen aluden a los diversos factores –muchos de ellos externos- que ponen en tensión, atraviesan y determinan permanentemente nuestra salud mental. Asimismo se pueden observar las siluetas de las figuras que representan la comunidad y las redes de apoyo (amigos, familiares, equipos de salud, etc.) que funcionan como red y contención, y son por lo tanto "aliados" para mantener o recuperar nuestro bienestar mental. Por último se ilustra la importancia de la palabra como herramienta fundamental para fortalecer nuestra salud mental: poder hablar para compartir con esos otros lo que nos pasa.

Las problemáticas de la salud mental son diversas y comunes a todas las personas. Todos estamos atravesados todo el tiempo por un montón de situaciones externas que nos afectan, que a veces logramos procesar (y otras no) y que inciden en la forma en que nos relacionamos con los demás. ¿Qué elementos y palabras identificamos en la lámina? ¿Con qué situaciones reales podemos asociarlas? ¿De qué manera esas situaciones pueden afectar nuestra salud mental? ¿Qué sucede con esas figuras que se ven interactuando con esos elementos y palabras? ¿Qué están haciendo en cada caso? ¿Por qué creen que en una parte de la escena aparecen hablando con el personaje central? ¿Quiénes cumplen esa función en nuestras vidas? ¿Nosotros también cumplimos esa función para otros? ¿Qué podemos hacer si nosotros u otra persona de nuestro entorno sufre por alguna situación similar a las reflejadas en la lámina?



INFORMACIÓN BÁSICA

La salud mental se define como el bienestar emocional, psíquico y social que permite llevar adelante los desafíos de la propia vida y de la comunidad en la que vivimos. Está determinada por el contexto cultural, biológico, socioeconómico, histórico de la comunidad a la que se pertenece y no puede escindirse del concepto de salud integral (Ver lámina Salud Integral).

Durante el asesoramiento, la escucha debe ser activa y desprejuiciada. Recomendar la participación en actividades grupales, según los intereses de cada adolescente, y sugerir espacios concretos donde participar. En relación a suicidio y autolesiones, una vez establecido el vínculo con el adolescente, y en función de sus inquietudes, preguntar específicamente acerca de la existencia de idea de muerte y de la intencionalidad de autoagredirse y/o matarse, aunque no haya sido específicamente mencionada. Las autolesiones

suelen ser frecuentes en la adolescencia y no implican necesariamente un riesgo de suicidio; su gravedad reside en la persistencia temporal. A través de ellas los adolescentes exponen situaciones de vulnerabilidad, malestares físicos y emocionales que pueden requerir de una intervención oportuna, garantizada por la articulación inmediata y el trabajo coordinado, para intentar disminuir el sufrimiento y prevenir riesgos futuros (Ver lámina Suicidio y autolesiones).

Reforzar la idea de que si hay algo que les afecta, molesta, preocupa o angustia física o emocionalmente, o simplemente tienen alguna duda o quieren saber más sobre algún aspecto en particular, pueden buscar ayuda y asesoramiento gratuito en cualquier hospital o centro de salud público del país.

C

NO

NZ

S

U

M

O



**¿CUÁNDO SE
VUELVE UN
PROBLEMA?**

?

**¿QUÉ
HACE
MOS
CON
NUESTROS
CONSUMOS?**

**¿CÓMO →
→ CAMBIARÍAS
EL ORDEN →
→ DE ESTOS
ELEMENTOS? ←**



LLAMÁ AL 141
LÍNEA GRATUITA SEDRONAR

Lámina: Consumos



SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

La lámina imita un póster de testeo visual. El objetivo es disparar el debate acerca del “consumo” como una práctica habitual de las personas, y reconocer distintos tipos de consumo. Reflexionar sobre aquellos consumos que tal vez no son tan “visibles” o reconocidos como tales, como otros. Y dialogar sobre cuándo algunos de ellos pueden comenzar a representar un problema para nuestra salud (aunque, a “simple vista”, no lo parezca).

Sugerimos abrir la discusión con los participantes a partir de las siguientes preguntas: ¿De qué hablamos cuando hablamos de consumo? ¿Qué elementos logran identificar en la lámina? ¿Con qué hábitos o costumbres podemos relacionarlos? ¿Se sienten identificados con alguno/s de ellos? ¿Cómo se representan estos consumos en adolescentes mujeres cis, adolescentes LGBTI+ o con discapacidad? ¿Hay una valoración diferente? Por ejemplo, ¿se dice lo mismo de un varón cis que consume alcohol que de una adolescente cis? ¿O cómo es la valoración de la diversidad corporal en el uso de las redes sociales?

¿Green que el consumo o la relación con estos elementos pueden convertirse en un problema para alguien o para su entorno? ¿Por qué piensan que algunos elementos se ven más grandes que otros? ¿Cambiarían el orden o tamaño de los consumos representados? ¿Hay consumos que no estén contemplados en la lámina que pueden representar un problema? ¿Hay consumos más visibles y otros que pueden pasar desapercibidos?



INFORMACIÓN BÁSICA

Vivimos en una sociedad que promueve el consumo masivo y permanente. Todos somos consumidores de distintas cosas la mayor parte del tiempo. Lo que hacemos para alimentarnos, vestirnos, relacionarnos, sentirnos mejor, entretenernos, son acciones que implican el consumo de algo: productos, tecnologías, sustancias, servicios, etc.

Para hablar y reflexionar acerca de cuándo un consumo es problemático debemos siempre poner la mirada en la interrelación entre sujeto, sustancia y contexto. Esto implica no sólo considerar LO QUE SE CONSUME, sino también CUÁNDO (en qué momento), CÓMO, CON QUÉ FRECUENCIA, DÓNDE, POR QUÉ y PARA QUÉ se consume. Es importante el abordaje desde la perspectiva multicausal y no caer en miradas reduccionistas que ponen el énfasis en la sustancia.

No sólo el cigarrillo, las drogas “ilegales” o el alcohol pueden llegar a ser un consumo problemático. También comer en exceso, usar medicamentos sin prescripción médica, jugar juegos electrónicos o estar en las redes sociales todo el tiempo, entre otros posibles.



¿CUÁNDO SE
VUELVE UN
PROBLEMA?

¿
**QUÉ
HACE
MOS
CON
NUESTROS
CONSUMOS?**

¿CÓMO
→ CAMBIARÍAS
EL ORDEN
→ DE ESTOS
ELEMENTOS? ←

LLAMÁ AL 141
LÍNEA GRATUITA SEDRONAR

SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

Esta lámina tiene como objetivo sensibilizar a los participantes sobre los siniestros viales, y la posibilidad de prevenirlos adoptando los cuidados necesarios. El punto de partida propuesto para el diálogo es discutir sobre el error de considerar como "accidente" una situación que es evitable con los cuidados necesarios. A partir de allí se plantea revisar los diferentes factores que actúan (muchos de los cuales están bajo nuestro control) y destacar que este tipo de incidentes es la principal causa de muerte de adolescentes en nuestro país.

Para dinamizar la actividad se plantean una serie de símbolos e ilustraciones a ser interpretados por los chiques: ¿Por qué piensan que los incidentes viales NO deberían considerarse "accidentes"? ¿Conocen a algún amigo o una persona joven que haya sufrido un "incidente vial"? ¿Qué fue lo que ocurrió y por qué? ¿Sabían que es la principal causa de muerte en adolescentes y jóvenes a nivel país? ¿Qué creen que representa cada ícono amarillo de la lámina? ¿Cómo se puede asociar cada uno de ellos a los siniestros viales? ¿Qué no hacemos y podemos comenzar a hacer cada uno de nosotros para evitarlos?



INFORMACIÓN BÁSICA

Los siniestros viales no son "accidentes", en el sentido de que no ocurren producto del azar: por lo tanto pueden y deben ser prevenidos activamente.

Son producto de una forma de violencia que, a pesar de ser no intencional en la mayoría de los casos, genera pérdidas enormes tanto a nivel social como en la vida de las personas.

Las muertes por lesiones de tránsito en el mundo afectan principalmente a los jóvenes entre 15 y 29 años, constituyendo la primera causa de muerte en este grupo etario. Según la Organización Mundial de la Salud, la mitad de las personas que fallecen son "usuarios vulnerables" de la vía pública: peatones, ciclistas y motociclistas.

Estas lesiones constituyen un problema multifactorial, en el cual interviene una compleja red de factores personales y ambientales. Los factores personales que generan vulnerabilidad son variados; entre ellos se destaca la relación con la edad (inexperiencia o exposición a situaciones peligrosas en jóvenes, pérdida gradual de capacidades en edades avanzadas) y el género (mayor frecuencia en varones), pero también la personalidad (impulsividad, temeridad, etc), la fatiga o cansancio que provoca déficit de atención, el consumo de alcohol y otras sustancias, entre otros.



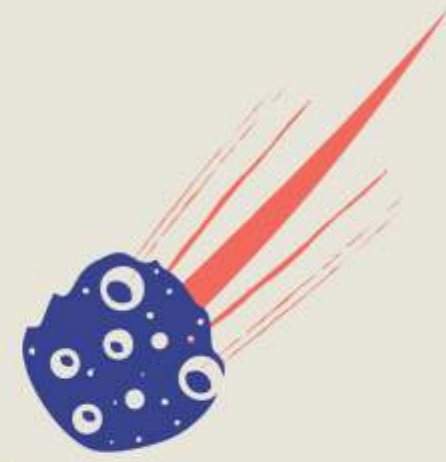
Quién dice o amenaza con que se va a matar, **no lo hace.**



La persona que se quiere suicidar está **atravesando una depresión.**



Hablar con una persona sobre sus intenciones de matarse incrementa el **peligro.**



El suicidio no se puede prevenir porque ocurre por impulso, sucede **sin advertencia.**



Hoy: Suicidio y autolesiones



Quien intenta suicidarse es **coarde o valiente.**



Las personas que se cortan tienen toda la **intención de matarse.**

La tendencia al suicidio es **hereditaria.**



Cuando una persona es **suicida** lo es **siempre.**





SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

El suicidio es la segunda causa de muerte por causas externas en adolescentes y jóvenes. Para su abordaje se propone un recorrido por prejuicios e imaginarios que circulan en la sociedad, con el objetivo de debatir y clarificarlos, deconstruyendo los mitos y posibilitando la apropiación de nociones y recomendaciones en relación a este tema. También es importante desarmar su carácter tabú y sacarlo a la luz como un problema social que trasciende lo individual y que involucra a la salud pública.

La lámina recoge esas voces en globos de diálogo que aparecen desde fuera.

Algunas preguntas disparadoras: ¿Qué te angustia o preocupa en relación a la problemática? ¿Por qué creen que algunos adolescentes se autolesionan con cortes? Si te pasara a vos o una amiga, ¿con quién hablarías del tema? ¿Qué o quién pensás que puede ayudar a quien se autolesiona o tiene un intento de suicidio?



INFORMACIÓN BÁSICA

En la ASIE pueden detectarse situaciones vinculadas a la violencia autoinflingida. Se debe brindar contención desde una escucha activa, articular con el efector de salud para que realice una evaluación de riesgo y comunicar a la autoridad escolar que corresponda, con los resguardos correspondientes para la confidencialidad. No todos los suicidios pueden prevenirse pero la mayoría son evitables.

La persona que se quiere suicidar está atravesando una depresión. No se debe sobrestimar la asociación entre los comportamientos suicidas y depresión, abuso de sustancias, esquizofrenia u otros trastornos mentales, además de comportamientos destructivos y agresivos. La proporción relativa de estos trastornos es variable y hay casos sin trastorno mental evidente

Hablar con una persona sobre sus intenciones de matarse incrementa el peligro. Hablar con les adolescentes sobre sus intenciones de matarse no incrementa el riesgo; al contrario el peligro es mantener el silencio.

El suicidio no se puede prevenir porque ocurre por impulso, sucede sin advertencia. Las personas que cometen suicidio a menudo dan amplias indicaciones, cuentan sus intenciones o tuvieron un intento anterior.

Las personas que se cortan tienen toda la intención de matarse. La mayoría es ambivalente.

Cuando una persona es "suicida" lo es siempre.

La estigmatización es un grave problema para quienes realizaron un intento de suicidio o tuvieron ideación, porque las aísla aun más y aumenta su vulnerabilidad. No usar etiquetas como "suicida" y abordarlo como algo transitorio, aclarando la posibilidad de mejoría.

La tendencia al suicidio es hereditaria.

No todo suicidio se relaciona con la herencia. Sin embargo, el historial familiar de suicidio es un factor de riesgo, particularmente en familias en que el suicidio aparece como opción frente a situaciones problemáticas.

Quien dice o amenaza con que se va a matar, no lo hace.

La mayoría de las personas que cometen suicidio tuvieron un intento anterior, dieron algún aviso o comunicaron sus intenciones. No se deben minimizar estas advertencias e intervenir oportunamente.

Quien intenta suicidarse es cobarde o valiente.

No catalogar los actos suicidas desde una perspectiva moral. Es preciso trabajar en contra de estas sentencias.





SOBRE LA LÁMINA Y CÓMO USARLA

El tema lo abordaremos con dos láminas que funcionan en tándem. Esta primera lámina nos presenta 5 momentos que proponemos abordar como juego de preguntas. En esta primera instancia es importante dejar que les chiques se expresen, sin corregirlos.

Además de leer las 5 preguntas contenidas en la lámina, sumar éstas otras para promover la discusión grupal:

Plato saludable: ¿Cómo armarían un plato saludable? ¿Qué tipos de alimentos debe contener? ¿En qué proporciones cada uno? ¿Por qué?

Agua: ¿Cuánta agua toman por día? ¿Por qué se dice que el agua es mejor que otras bebidas?

Sal: ¿Cuánta sal se le debe agregar a la comida? ¿Cuánta le agregan ustedes por lo general? ¿Hay personas que deben cuidarse de no consumir mucha sal? ¿Por qué?

¿Comen frutas y verduras a diario? ¿Les parece importante variar los colores de las frutas y verduras?

Ultraprocesados: ¿Qué son los "productos ultraprocesados"? ¿Saben cómo se producen los ultraprocesados? ¿Los consumen? ¿Son naturales o no?

Una vez que se haya dado tiempo suficiente para el debate grupal, se propone pasar a la siguiente lámina para ir viendo cada una de las respuestas correctas.



INFORMACIÓN BÁSICA

La alimentación saludable nos aporta los nutrientes y la energía que necesitamos para crecer y mantenernos sanos. Para armar un plato es necesario incorporar la mayor variedad posible de grupos de alimentos. Los grupos de alimentos son: 1. Frutas y verduras, 2. Carnes y huevos, 3. Cereales y legumbres, 4. Leches, yogures y quesos, 5. Aceites y semillas.

Los productos ultraprocesados se obtienen a partir de la combinación de ingredientes procesados con cantidades pequeñas de alimentos sin procesar o mínimamente procesados. Incluyen la adición de ingredientes industriales, que incorporan alto contenido de grasas, azúcares y/o sal, así como aditivos alimentarios (conservantes, aromatizantes, colorantes, etc.). Por eso hay que limitar su consumo. Son casi todos los productos empaquetados: alimentos congelados, snacks, jugos y gaseosas, golosinas, helados, galletitas, barras de cereal, salchichas, etc. Las empresas que los comercializan suelen ofrecerlos con publicidades engañosas, asociándolos a productos "naturales", pero en

realidad son artificiales y nocivos para nuestro organismo.

La sal o sodio está presente en casi todos los productos ultraprocesados, incluidas gaseosas y jugos. Por eso en general se consume más cantidad que la recomendada. Para evitar problemas de salud (como presión arterial o enfermedades cardiovasculares) no agreguemos sal en nuestras comidas.

El agua es esencial. Nuestro organismo es 70% agua. Es importante hidratarse diariamente (se recomiendan 8 vasos = 2 litros) con agua segura.

PARA RECORDAR: Realizar las cuatro comidas diarias, promover el consumo agua segura, desalentar bebidas azucaradas (ej: aguas saborizadas, jugos envasados de fruta, gaseosas, etc.) y productos ultraprocesados.

Sugerir un mínimo de actividad física diaria; limitar el uso de pantallas a un máximo de 2 hs por día y evitar su uso hasta una hora antes de dormir; alcanzar entre 8 y 9 horas de sueño.

Un Plato Saludable es

Cereales y Legumbres
1/4

Verduras
1/2

Carnes y Huevos
1/4

8 Vasos

por día son necesarios
(evitá las bebidas azucaradas)

0% SAL AGREGADA

Los alimentos con los que cocinamos ya tienen su propio sodio.

QUE TIENEN LOS ULTRAPROCESADOS:

Cuanto más colores tenga el plato ¡mas nutritivo es!





INFORMACIÓN ADICIONAL

Tener en cuenta que al optar por una alimentación vegetariana, se deberá recurrir a profesionales de la nutrición para asegurar una alimentación adecuada (en caso contrario, podrá afectarles). Todas las personas que llevan adelante una alimentación vegetariana deben asegurar una correcta ingesta de vitamina B12.

Otras sugerencias:

- Promover el encuentro entre los convivientes para realizar el mayor número posible de comidas compartidas. Asegurar un espacio de tranquilidad a la hora de las comidas, evitando el televisor, tablet o celular. Sugerir la sobremesa como hábito.
- Enfatizar el desayuno como comida importante en la rutina diaria.
- Servir porciones en cantidades no excesivas.
- No promover la obligación de comer todo lo que hay en el plato.

- Estimular la participación de adolescentes en las tareas relativas a la preparación de los alimentos (hacer las compras, elegir comidas, cocinar, lavar los platos, etc.)
- Variar el color, la forma y el sabor de los productos preparados y servidos en el hogar, así como la modalidad de cocción, evitando frituras y salteados.
- Evitar las bebidas azucaradas (por ejemplo, aguas saborizadas, jugos envasados de fruta, gaseosas, etc.) en todo momento.

Rotafolio

SALUD INTEGRAL EN LAS ADOLESCENCIAS

Coordinación general:

Juan Carlos Escobar, Jéssica Farías, Eugenia Soubies, Victoria Keller, Matías Muñoz.

Coordinación artística:

Ariel Aragües

Equipo de diseño:

Alejandro Albornoz, Federico A. Gutiérrez

Ilustradores:

Mariana Pereyra, Maximiliano Cosatti, Pupé, Natalia Epstein, Victor Carbajal, Mariana Campo Lagorio y Gabriel Mahia (Onaire).

Equipo de Revisores:

Ministerio de Salud de la Nación: Por la DIAJU: Agostina Chiodi, Ofelia Musacchio, José González, Alexia Nowotny, María Inés Perez, Fátima Monti, Sol Schneer, Mariana Vázquez, Lorena Volpin, Constanza Diaz, Maia Gosiker, Lucas Grimson, Miriam Duarte, Marina Ridao, Clara Mariano y Jelichich, Anabella Pecheny. Por la Dirección de la Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis: Julia Recchi y Nicolás Linares. Por la Dirección de Comunicación Institucional y Prensa: Cecilia Huarte, Agustina De Lapuente, Florencia Guedes y Andrea Jait.

Ministerio de Educación de la Nación: Dirección de Educación para los DDHH, Género y ESI: Área de Convivencia Escolar, Programa de Educación Sexual Integral, Programa Prevención y Cuidados en el Ámbito Educativo.

CONSAJU: Guadalupe Aranda (RAJAP), Máximo Martínez (Amanecer), Martina Posadas (FUSA), Juan Feichubuinm (Ciclo Positivo), Valentina Crucianelli (SASIA), Cruz Roja, Leticia Ábalos (Consejo Consultivo de Salud Adolescente de Jujuy).

UNICEF: Diva Moreno, Luciana Lirman y Cecilia Litichever.

Agradecimientos:

A Valeria Isla, Directora Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Francisco Mendiola y Patricia Ansaldo (Plan ENIA), Ministerio de Salud de la Nación – Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asigne los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales.

Aclaración acerca del uso del lenguaje inclusivo en este documento: La Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU) utiliza lenguaje inclusivo y emplea la "E" (en vez de la "x", arroba o barras) junto a otras estrategias discursivas (genéricos reales, por ejemplo) para visibilizar la diversidad de géneros, eliminar el sesgo sexista y evitar el uso el falso genérico masculino (que pretende abarcar a toda la población cuando excluye a todas las personas que no son varones cis). **Distribución gratuita.**

Rotafolio Salud Integral en las adolescencias / Juan Carlos Escobar... [et al.]- 1a ed.-
Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ministerio de Salud de la Nación, 2021.
56 p. ; 30 x 42 cm.

ISBN 978-950-38-0304-2

1. Promoción de la Salud. 2. Adolescencia. I. Escobar, Juan Carlos.
CDD 362.72

ISBN 978-950-38-0304-2

