

El cuaderno de ejercicios las

MUCHAS FORMAS DE SER



INTRODUCCIÓN

¡Bienvenido/a a tu cuaderno de Muchas Formas de Ser!

Este cuaderno es tu espacio personal para reflexionar, explorar y crecer a lo largo de las sesiones. Aquí encontrarás los materiales y las actividades de cada sesión, junto con información útil y datos para profundizar en tu aprendizaje. Lleva este libro contigo durante las sesiones para que puedas anotar ideas, capturar perspectivas importantes o volver a revisar las actividades. Aquí no hay respuestas “correctas” o “incorrectas”: se trata de tu viaje y tu voz. Te invitamos a ser abierto/a, curioso/a y honesto/a contigo mismo/a a medida que avanzas en las sesiones.

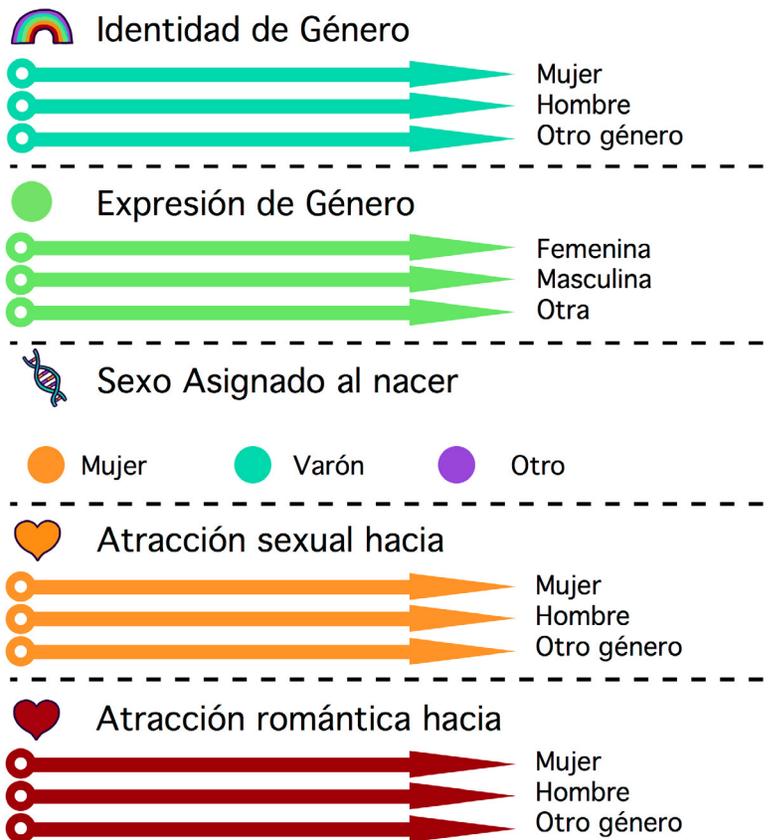
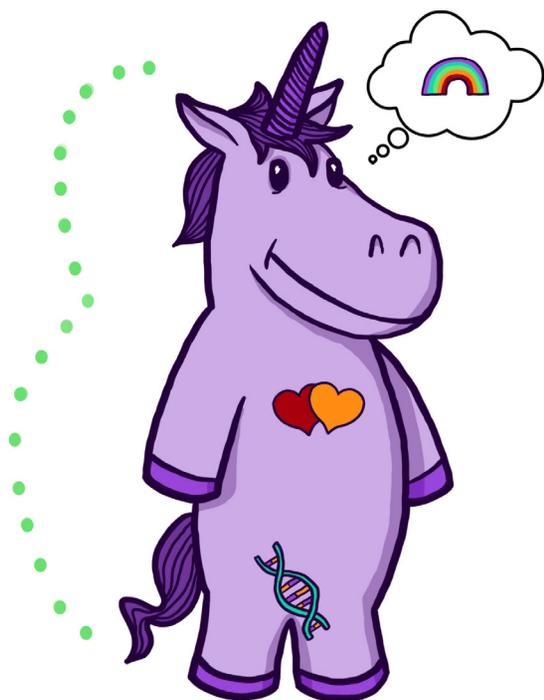
ACERCA DE MUCHAS FORMAS DE SER

Muchas Formas de Ser (MFS) es un programa de ocho sesiones (16 horas) para jóvenes de todas las identidades de género, de 15 a 19 años. El objetivo general del programa es reducir la incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados, y promover relaciones saludables, consensuales y libres de violencia entre jóvenes. Las normas de género, y cómo estas afectan las creencias y conductas de los adolescentes relacionados con la salud sexual y reproductiva (SSR), son el núcleo de la teoría de cambio del programa. Con base en enfoques transformadores de género, MFS tiene como objetivo promover el cambio de actitudes de género restrictivas por otras más equitativas, y fortalecer las habilidades para apoyar a la juventud para que adopten comportamientos saludables. Una metodología central que se usa para lograr este objetivo es involucrar a la población adolescente en una reflexión crítica sobre los impactos de las normas de género dañinas relacionadas con los temas antes mencionados.

APÉNDICE 3 EL UNICORNIO DEL GÉNERO

El Unicornio del Género

Gráfico de
TSER
Trans Student Educational Resources



Si quiere saber más, vaya a:
www.transstudent.org/gender

Diseño de Landyn Pan and Anna Moore

Esta imagen es un material con licencia de Creative Commons, creado por: Trans Student Educational Resources (TSER). (2015). El unicornio del género. <http://www.transstudent.org/gender>

IDENTIDAD DE GÉNERO*

El sentido interno de ser hombre, mujer, ninguno de los dos, ambos u otro(s) género(s). Todo el mundo tiene una identidad de género, tú también. Para las personas transgénero, el sexo que se les asignó al nacer y su propio sentido interno de identidad de género no coinciden. Femenino, mujer y niña, y masculino, hombre y niño tampoco están necesariamente vinculados entre sí, sino que son solo seis identidades de género comunes.

Cisgénero**, o simplemente cis, es un adjetivo que describe a una persona cuya identidad de género se alinea con el sexo que le asignaron al nacer.

Transgénero**, o simplemente trans, es un adjetivo utilizado para describir a alguien cuya identidad de género difiere del sexo asignado al nacer. Un hombre transgénero, por ejemplo, es alguien que se le asignó mujer al nacer, pero cuya identidad de género es masculina.

No binario** es un término que pueden utilizar las personas que no se describen a sí mismas ni a su género como pertenecientes a las categorías de hombre o mujer. Se utiliza una variedad de términos para referirse a estas experiencias; no binario y genderqueer se encuentran entre los términos que a veces se utilizan.

EXPRESIÓN/ PRESENTACIÓN DE GÉNERO*

La manifestación física de la identidad de género de una persona a través de la vestimenta, el peinado, la voz, la forma del cuerpo, etc. Muchas personas transgénero buscan que su expresión de género (cómo se ven) coincida con su identidad de género (quiénes son), en lugar de su sexo asignado al nacer.

SEXO ASIGNADO AL NACER*

La asignación y clasificación de personas como hombres, mujeres, intersexuales u otro sexo con base en la combinación de anatomía, hormonas y cromosomas. Es importante que no usemos simplemente “sexo” por la vaguedad de la definición de sexo y su lugar en la transfobia. Los cromosomas se usan con frecuencia para determinar el sexo a partir del cariotipo prenatal (aunque no tan a menudo como los genitales). Los cromosomas no siempre determinan los genitales, el sexo o el género.

**ATRACCIÓN
SEXUAL
HACIA***

Orientación sexual. Es importante señalar que la atracción sexual y romántica/emocional puede provenir de varios factores, incluyendo, entre otros, la identidad de género, la expresión/presentación de género y el sexo asignado al nacer.

**ATRACCIÓN
ROMÁNTICA
HACIA***

Orientación romántica/emocional. Es importante tener en cuenta que la atracción sexual y romántica/emocional puede deberse a una variedad de factores que incluyen, entre otros, la identidad de género, la expresión/presentación de género y el sexo asignado al nacer. Existen otros tipos de atracción relacionados con el género, como la estética o la platónica. Estas son simplemente dos formas comunes de atracción.

* Las descripciones marcadas con un asterisco son materiales con licencia de Creative Commons, creados por: Recursos Educativos para Estudiantes Trans (TSER). (2015). El unicornio del género. <http://www.transstudent.org/gender>

** Las descripciones marcadas con dos asteriscos provienen de: Wamsley, L. (2 de junio de 2021). Guía de términos de identidad de género. NPR. <https://www.npr.org/2021/06/02/996319297/gender-identity-pronouns-expression-guide-lgbtq>

APÉNDICE 5 VOLANTE DE CASILLAS DE GÉNERO

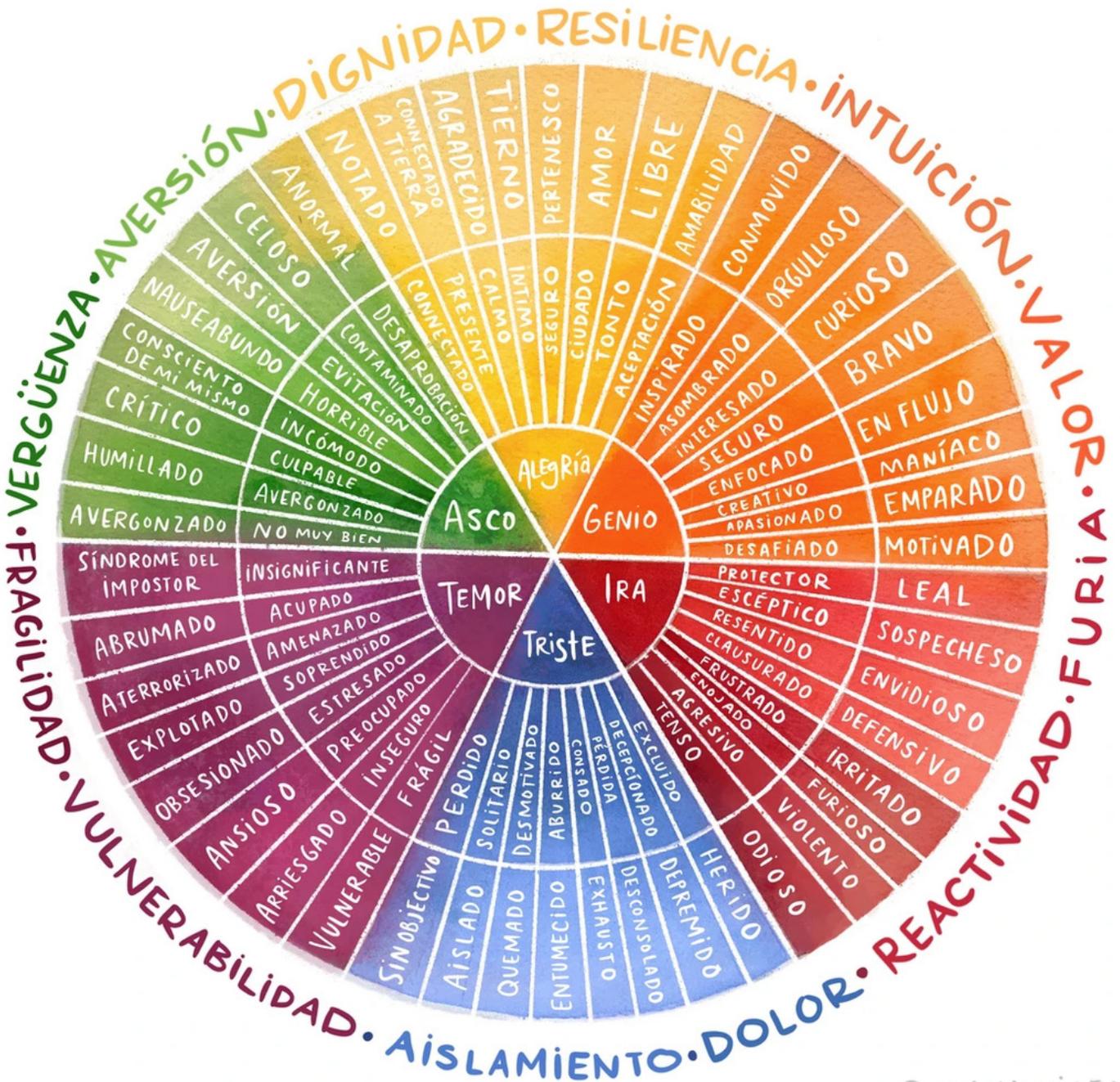
INSTRUCCIONES

Piense en los mensajes que ha recibido sobre su género a lo largo de su vida. Hoy vamos a explorar las diferentes expectativas que la sociedad tiene sobre cada quien en función de cómo nos percibe. Hay muchas partes de la identidad de una persona (raza, riqueza, nacionalidad, tamaño del cuerpo, etc.) y también puede escribir sobre ellas y ver cómo interactúan con su género. Este volante no se compartirá con el grupo. Cuando dialoguen en grupo, no tiene que compartir nada que te cause incomodidad compartir.



APÉNDICE 6

RUEDA DE EMOCIONES

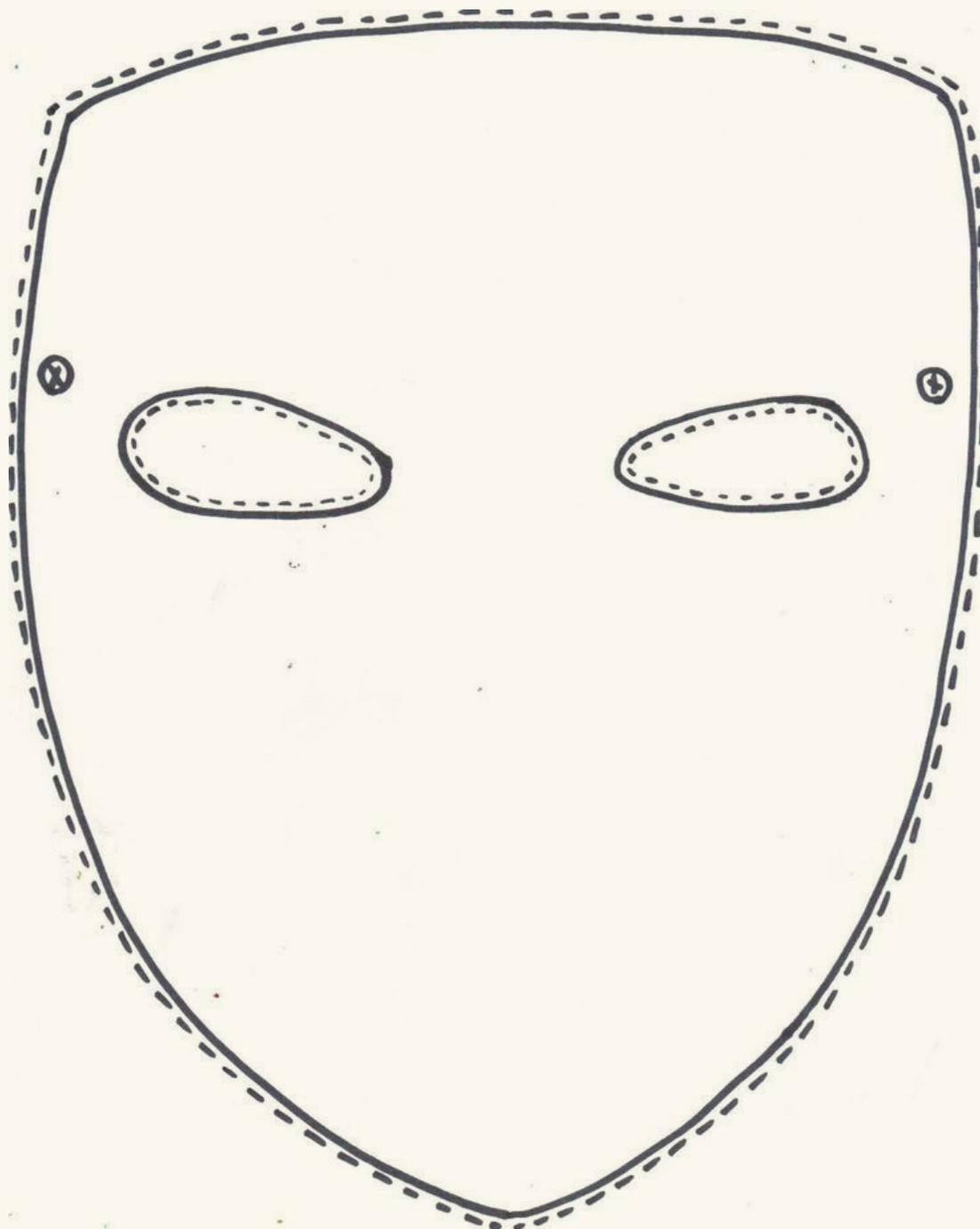


@AVANMUIJEN

Esta imagen con licencia Creative Commons fue creada por: Van Muijen, And). Rueda de emociones. <https://www.avanmuijen.com/watercolor-emotion-wheel?pgid=kr2fhyjj-b9beadaa-4058-4827-b7ac-809cce5c795b>

APÉNDICE 7

LA MÁSCARA



Esta imagen de máscara proviene de [Pinterest](#) como una plantilla de máscara de Mardi Gras creada por Nerys Challinor.

APÉNDICE 8

VOLANTE “DEBAJO DE LA SUPERFICIE”

Si alguien experimentó las siguientes situaciones, es posible que haya sentido enojo. Tómese un momento para pensar en cada escenario e imagine cómo se sentiría en esa situación. Muchas emociones podrían estar debajo del iceberg. Los sentimientos que el enojo suele ocultar incluyen la vergüenza, la culpa, la preocupación, el dolor y más.

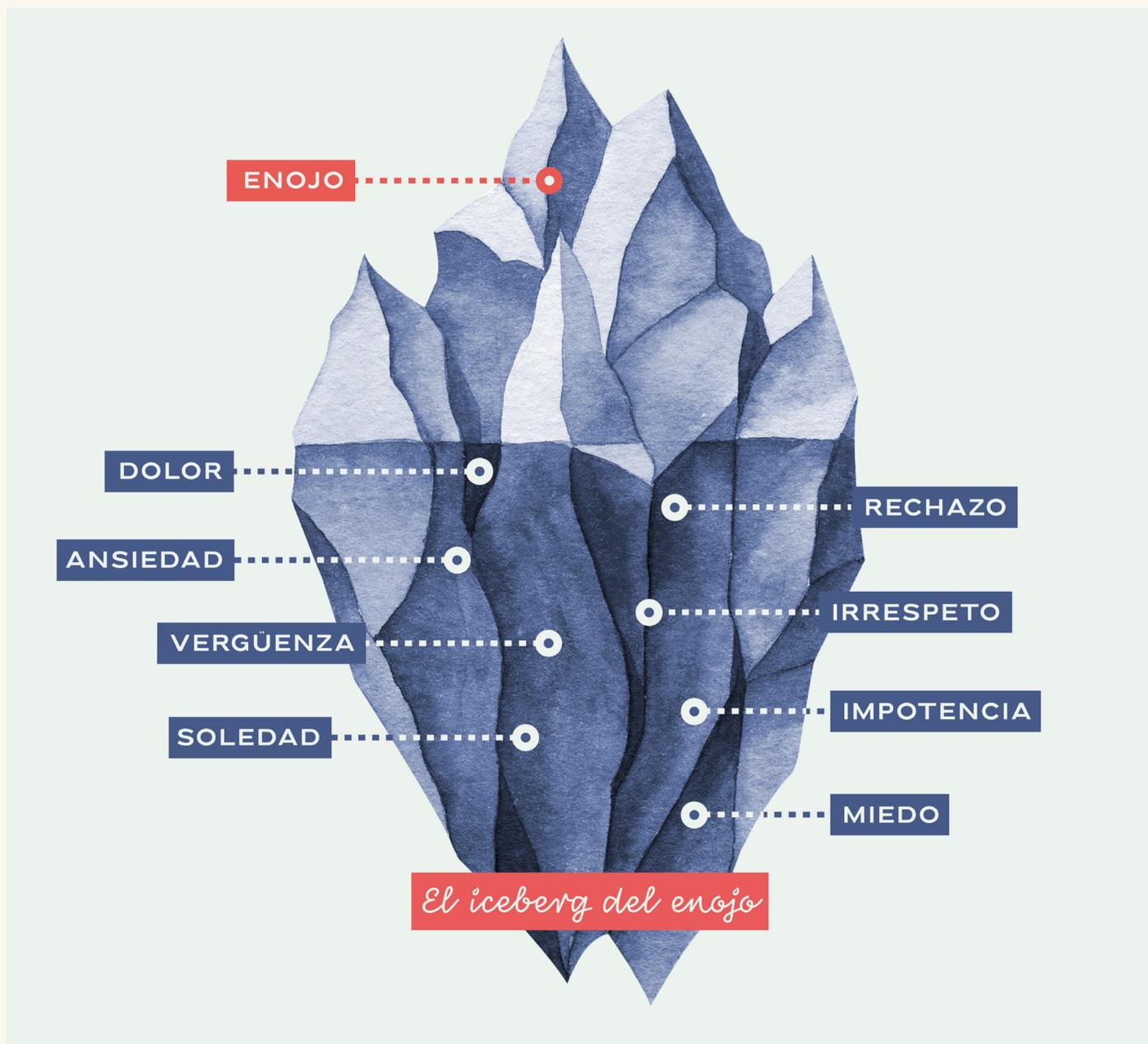


Imagen creada por Equimundo y Healthy Teen Network.

EJEMPLO

Tu pareja termina contigo. Sientes enojo. ¿Pero, qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie? **Tristeza, dolor, soledad, pérdida de control**

**UNA AMISTAD DIFUNDE
UN RUMOR FALSO
SOBRE TI.**

Sientes enojo. Pero, ¿qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie?

**TU PAREJA TE DICE
QUE DIO POSITIVO EN
UNA ITS.**

Sientes enojo. Pero, ¿qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie?

**UNA AMISTAD DICE
QUE HA SUFRIDA UNA
AGRESIÓN SEXUAL.**

Sientes enojo. Pero, ¿qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie?

**TU PADRE, MADRE
O TUTOR LES
ENCUENTRAN A TI Y A
TU PAREJA TENIENDO
RELACIONES.**

Sientes enojo. Pero, ¿qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie?

**NO CONSIGUES
EL TRABAJO QUE
QUERÍAS.**

Sientes enojo. Pero, ¿qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie?

**TU PADRE, MADRE O
TUTOR TE DICE QUE NO
PUEDES IR A UNA FIESTA
A LA QUE IRÁN TODAS
TUS AMISTADES.**

Sientes enojo. Pero, ¿qué otras emociones podrían estar debajo de la superficie?

APÉNDICE 10

TARJETAS DE "ESCENARIO DE RELACIÓN": RESPUESTAS

1. LO ÚNICO IMPORTANTE EN LA RELACIÓN ES EL SEXO

NO SALUDABLEY: Aunque el sexo o el deseo físico pueden ser parte de una relación, solo debe ser una pieza del gran rompecabezas que hace que esa relación funcione, junto con factores como disfrutar el tiempo que pasan juntos, tener intereses y valores similares y afianzar la comunicación. Algunas relaciones pueden ser más sexuales y eso está bien; lo importante es que ambas partes estén en sintonía y se comuniquen bien sobre sus límites y lo que esperan.

2. PASAS ALGO DE TIEMPO A SOLAS SIN TU PAREJA.

SALUDABLE: El tiempo a solas es importante para que sigas creciendo como individuo y hagas las cosas que disfrutas hacer. Establecer un equilibrio entre el tiempo que se pasa con y sin su pareja no debe verse como un problema, sino que debe celebrarse como una oportunidad para expresar autonomía.

3. TE DIVIERTES Y PUEDES SER TÚ MISMA/O/E CON TU FAMILIA Y CON TUS AMISTADES.

SALUDABLE: Divertirse y ser sí mismo/a/e es clave para una relación saludable. Si sientes que tienes que comportarte como otra persona para gustarle, es una señal de alerta. Aunque las relaciones no siempre implican "divertirse", encontrar alegría, placer o risas cuando estás con alguien es una señal positiva.

4. TU PAREJA TODAVÍA TIENE UNA RELACIÓN CERCANA CON SU EX.

DEPENDENDE: Esto puede ser complicado y realmente se reduce al nivel de confianza que tú y tu pareja hayan establecido. Sin embargo, siempre es clave tener conversaciones sobre su nivel de comodidad en situaciones como esta y asegurarse de que ambos estén en sintonía en cuanto a los límites establecidos.

5. HABLAN SOBRE CÓMO PROTEGERSE CONTRA UN EMBARAZO NO PLANIFICADO Y LAS ITS.

SALUDABLE: Tener conversaciones sobre formas de protegerse es importante y es una señal de una relación saludable. Explorar estrategias anticonceptivas conjuntamente, asegurarse de que estén en sintonía y responsabilizarse mutuamente los mantendrá de forma segura y saludable.

6. HACES SENTIR CULPABLE A TU PAREJA POR NO QUERER TENER UN BEBÉ CONTIGO.

NO SALUDABLE: Tener un hijo o hija es algo muy significativo para ambas personas involucradas, por lo que es importante que las dos personas tengan claro si están listas. Las conductas manipuladoras para intentar convencer a tu pareja sobre algo no son saludables.

7. USUALMENTE TOMAS TODAS LAS DECISIONES EN LA RELACIÓN.

NO SALUDABLE: A veces, en una relación, hay diferencias entre a quién le gusta tomar decisiones y a quién no. Pero para una relación saludable, es fundamental que nadie sienta que se le coacciona o fuerza de ninguna manera. Es importante lograr un equilibrio que tenga en cuenta ambas personalidades para que la relación se mantenga saludable.

8. SIEMPRE COMENTAS SOBRE CÓMO SE VE TU PAREJA.

DEPENDE: En primer lugar, depende de lo que digas sobre su apariencia. Si es negativo, crítico o vergonzoso, eso se consideraría no saludable. E incluso si son cosas positivas que hacen sentir bien a tu pareja, es importante comentar sobre los aspectos no físicos que también te gustan.

9. PERMANECES EN LA RELACIÓN PORQUE ES MEJOR QUE ESTAR EN SOLEDAD.

NO SALUDABLE: En general, las relaciones saludables deben ser una fuente de afirmación, seguridad y alegría. Por lo tanto, si realmente no sientes compromiso hacia la otra persona, pero demuestras lo contrario, eso no es saludable ni respetuoso para tu pareja.

10. TIENES CONTROL SOBRE TI MISMA/O/E Y ERES CAPAZ DE TOMAR TUS PROPIAS DECISIONES.

SALUDABLE: Ejercer tu autonomía y tomar decisiones independientes es una parte saludable de una relación. Al hacerlo, estableces límites y una dirección para tu futuro.

11. HABLAS SOBRE LOS PROBLEMAS CON TU AMISTAD CUANDO SE PRESENTAN.

SALUDABLE: La comunicación es clave en cualquier relación (con las amistades, con la familia y con las parejas románticas). No importa cuán pequeños sean los problemas, discutirlos con la otra persona a medida que surjan puede ayudar a evitar conflictos mayores en el futuro.

12. DE VEZ EN CUANDO DISCUTEN O PELEAN.

DEPENDE: Depende del tipo de discusión o pelea, así como la frecuencia. Los desacuerdos y las peleas son una parte normal de las relaciones, y es saludable siempre que no ocurran con demasiada frecuencia y terminen en resoluciones pacíficas. Pero si están peleando por lo mismo una y otra vez, eso podría no ser saludable. Además, si las discusiones o peleas se vuelven violentas o manipuladoras, no es saludable.

13. TU PAREJA TE OBLIGA A TENER SEXO CUANDO NO QUIERES.

NO SALUDABLE: La conducta sexual coercitiva, sin el consentimiento expreso de todas las personas involucradas, es violación. Poder expresar tus límites y deseos, así como aceptar los límites y deseos de otra persona, es saludable.

14. EL ALCOHOL Y LAS DROGAS DESEMPEÑAN UN PAPEL IMPORTANTE EN SU RELACIÓN.

NO SALUDABLE: Deberías poder pasar tiempo con tu pareja sin la influencia del alcohol y/o las drogas. La dependencia del alcohol o las drogas para sentir mayor comodidad es problemática en una relación.

15. TU PAREJA TE GOLPEA.

NO SALUDABLE: Una relación en la que estás experimentando violencia física o psicológica no está bien. Debes buscar orientación sobre cómo salir de esa situación. Mereces sentir felicidad y seguridad en una relación.

16. TÚ Y TU PAREJA COMPARTEN SUS CONTRASEÑAS DE REDES SOCIALES Y TELÉFONOS.

DEPENDENDE: Esto puede verse como un ejemplo de confianza en una relación, pero si este es el caso, es importante que sea mutuamente compartida y consensuada. Sin embargo, constituye un riesgo en términos infringir en la privacidad y fomentar conductas posiblemente controladoras.

17. DEJAS DE HABLARLE A TU PAREJA PORQUE SIENTES CELOS DE QUE MIRÓ A OTRA PERSONA.

NO SALUDABLE: Dejar de hablarle a tu pareja por un tiempo prolongado es una forma poco saludable de expresar descontento. Es normal tomarse un momento para procesar tus pensamientos y permanecer en silencio, pero una vez que los hayas procesado, la comunicación y el uso de declaraciones en primera persona es clave para una relación saludable.

18. HACES QUE UNA AMISTAD ESPÍE A TU PAREJA.

NO SALUDABLE: te es un ejemplo de comportamiento controlador. En una relación saludable, debe haber un nivel de confianza dentro de la relación para que no sientas la necesidad de espiar a tu pareja.

19. PRESIONAS A TU PAREJA PARA QUE NO USE NINGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO CUANDO TIENEN RELACIONES SEXUALES.

NO SALUDABLE: Esto es coerción sexual. El consentimiento informado durante las relaciones sexuales incluye conocer y aceptar los métodos de protección que se utilizan. Es importante que no infrinjas en la capacidad de la otra persona para tomar esa decisión por sí misma. La comunicación en torno a este tema es fundamental.

20. VES MENOS A TUS AMISTADES PORQUE PASAS TODO EL TIEMPO CON TU PAREJA.

DEPENDENDE: Esto depende de algunos factores, incluyendo de quién es la elección. Al comienzo de las relaciones, es natural pasar más tiempo conociendo a tu pareja, y eso puede resultar en pasar menos tiempo con tus amistades. Pero, si eso persiste, o no es tu elección ver menos a tus amistades, esto podría no ser saludable. Es saludable continuar teniendo una vida social fuera de tu relación: te permite expresar independencia y autonomía, y reconoce que la identidad de alguien no está ligada únicamente a su relación.

21. CUMPLES LAS PROMESAS QUE LE HACES A TU FAMILIA.

SALUDABLE: La confianza y la responsabilidad son clave en cualquier relación saludable (con la familia, con las amistades, y con las parejas románticas). Cumplir con lo que uno dice genera confianza.

APÉNDICE 14

LA HISTORIA DE ANDRÉS

La relación de Andrés (él) con su pareja se está volviendo más seria, y están hablando de tener sexo por primera vez. Andrés nunca ha tenido relaciones sexuales antes, pero su pareja sí. Andrés está emocionado por explorar cosas que les generen placer a ambos. Pero también está nervioso y siente mucha presión para desempeñarse bien. Se siente presionado a saber qué hacer porque es hombre. Él sabe que se espera que tome el control de la situación. Ha visto pornografía y cree que puede obtener algunas respuestas viendo más.

Andrés y su pareja están pasando el rato y empiezan a tener sexo. Andrés recuerda lo que vio en los videos. Se salta los juegos previos y no se pone condón. Intenta imitar algunas de las acciones que ha visto cuando ve pornografía, incluyendo la agresividad. En el momento, se da cuenta de que está excitado y está sintiendo placer sexual, pero le falta algo...

Luego, Andrés pregunta: “¿Cierto que estuvo genial?!” Su pareja está visiblemente reservada y se ha cerrado, responde: “Realmente no sé qué decir, Andrés. Eso no era lo que esperaba”.

APÉNDICE 15**LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEXTEO MÁS SEGURO**

Los elementos de esta lista de verificación fueron creados por Sarah Hyde, coordinadora de servicios juveniles y por “Team Stronger Than You Think”, para [SAVE \(Safe Alternatives to Violent Environments\)](#).

Estas son algunas de las cosas que se deben considerar para un sexteo más seguro. ¡Complete los espacios en blanco si tiene más ideas para agregar a su lista de verificación!

• Pregúntate:

- ¿Quiero enviar/recibir mensajes de texto sexuales? ¿Por qué?
- ¿Cuál es mi plan para protegerme a mí y a mi pareja de los riesgos?

• Consulta con tu pareja:

- ¿Quieres recibir o enviar mensajes de texto sexuales? ¿Por qué?
- ¿Cuál es tu plan para protegernos de los riesgos?

• Comparte tus límites individuales y lleguen a algunos acuerdos juntos:

- ¿Qué está prohibido? Piensen en sus “sí”, “no” y “tal vez”.
- ¿Qué aplicación usaremos?
- ¿Borramos o guardamos las fotos? ¿Está bien hacer capturas de pantalla?
- _____

• ¡Obtén y da tu consentimiento!

- Recuerden que el consentimiento es continuo: cualquiera puede cambiar de opinión en cualquier momento.
- Acuerden detenerse si alguien ya no se divierte o no se siente seguro.

• Desactiva las vistas previas de mensajes.

- iPhone: Ajustes > Notificaciones > Mensajes > Mostrar vistas previas > Nunca
- Android: Ajustes > Aplicaciones > Mensajes > Notificaciones > Desmarcar casillas

• Asegúrate de que tus dispositivos estén protegidos por contraseña.**• Si aceptaste eliminar imágenes, también debes borrar tu archivo de papelera.****• Cumple con los límites que acordaste.****• No muestres tu cara ni marcas corporales reconocibles.**

APÉNDICE 16

MITO VS. REALIDAD: EDICIÓN DE ITS (RESPUESTAS)

Pregunta	¿Mito o Realidad?	Notas
<p>1 Las personas que contraen infecciones de transmisión sexual (ITS) tienen muchas parejas sexuales.</p>	<p>MITO</p>	<p>Lo único que se necesita es una pareja infectada. Cualquier persona que tenga relaciones sexuales sin protección puede contraer una ITS.</p>
<p>2 Las personas que toman píldoras anticonceptivas están protegidas tanto del embarazo como de las ITS.</p>	<p>MITO</p>	<p>Las píldoras anticonceptivas NO protegen contra las ITS. Son un método hormonal que reduce el riesgo de un embarazo no planificado. La píldora no es una barrera que protege contra el intercambio de fluidos. El intercambio de fluidos y el contacto piel con piel son los factores que ponen a las personas en riesgo de contraer ITS.</p> <p>Las píldoras anticonceptivas no son un método para protegerse de las ITS. Puedes protegerte al 1) abstenerse o no tener relaciones sexuales por completo, o 2) usar un método de barrera (condón). Puedes proteger a otros de contraer ITS con la opción 1 o 2, y también al hacerte pruebas y compartir tu estado con cualquier pareja nueva.</p>
<p>3 Los tres tipos principales de ITS son virus, bacterias y parásitos.</p>	<p>REALIDAD</p>	<p>Hay tres tipos principales de ITS: el virus (como el VIH), bacterias (como la clamidia) y parásitos (como los piojos púbicos/ladillas). Por lo general, una sola dosis de antibióticos puede curar muchas infecciones bacterianas y parasitarias de transmisión sexual. Las ITS virales no se pueden curar, pero se pueden controlar los síntomas con medicamentos.</p>
<p>4 Los condones son la protección más eficaz contra la transmisión de las ITS.</p>	<p>MITO</p>	<p>Abstenerse de tener relaciones sexuales es la única manera de estar 100% protegido contra las ITS y de estar 100% seguro de no transmitir una ITS. Los condones son el siguiente mejor método de prevención.</p>

Pregunta	¿Mito o Realidad?	Notas
<p>5 El VIH se puede transmitir a través del contacto sexual, al compartir agujas y, a veces, de una madre a un bebé durante el parto o la lactancia.</p>	<p>REALIDAD</p>	<p>Lo importante a recordar es que el VIH es como otras ITS en el sentido de que puede transmitirse por contacto sexual en el que se intercambian fluidos, pero también existe el riesgo de contraer el VIH al compartir agujas cuando se consumen drogas, así como por transmisión de madre a bebé durante el parto o la lactancia.</p> <p>El VIH no se puede propagar a través de actividades normales como compartir alimentos/bebidas y muy rara vez se propaga a través de besos profundos con la boca abierta, cuando ambas personas tienen llagas o encías sangrantes.</p> <p>Protegerse del VIH es similar a protegerse de otras ITS, con la adición de no compartir agujas con otras personas.</p> <p>También hay un medicamento diario llamado PrEP (profilaxis previa a la exposición) que se puede tomar cuando las personas corren un alto riesgo de contraer el VIH y quieren reducir sus posibilidades de infectarse. Este medicamento puede evitar que el VIH se afiance y propague por todo el cuerpo. Cumple su función contra el VIH si se toma como se indica, pero no funciona bien si no se toma de la manera correcta. Puedes saber más en la página sobre PrEP de Planned Parenthood (https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vih-sida/prep).</p>
<p>6 Una persona infectada con clamidia suele tener síntomas evidentes.</p>	<p>MITO</p>	<p>La mayoría de las personas infectadas con clamidia no muestran síntomas (lo mismo ocurre con la gonorrea). Si no se tratan, la clamidia y la gonorrea pueden causar complicaciones a largo plazo (infertilidad y enfermedad pélvica inflamatoria e hinchazón dolorosa o sensible cerca del pene).</p> <p>Las personas con síntomas pueden notar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En personas con vagina y/o cuello uterino: dolor o molestia en el cuello uterino, dolor al orinar o durante las relaciones sexuales, sangrado vaginal entre períodos, flujo vaginal anormal. • En personas con pene y/o testículos: secreción uretral, dolor al orinar, hinchazón en uno o ambos testículos.

Pregunta	¿Mito o Realidad?	Notas
<p>7 Una persona infectada con herpes puede infectar a su pareja durante el sexo anal, oral o vaginal, incluso si no tiene lesiones visibles.</p>	<p>REALIDAD</p>	<p>La transmisión es posible en ausencia de lesiones. De hecho, la transmisión ocurre más comúnmente por el contacto con una pareja infectada que no tiene lesiones visibles y que puede no saber que está infectada.</p> <p>El momento más contagioso es al comienzo de un brote, durante el “desprendimiento”, cuando la persona infectada siente dolor o una sensación de hormigueo, ardor o picazón, pero aún no ha desarrollado lesiones visibles.</p> <p>El período menos contagioso es cuando la infección está latente y no hay lesiones visibles.</p> <p>Importante: Aunque el herpes no se puede curar, para muchas personas los brotes se vuelven cada vez menos intensos con el tiempo. También hay medicamentos que se pueden tomar para ayudar a controlar los brotes para que las personas que han sido infectadas con herpes aún puedan tener relaciones sexuales activas, siempre y cuando comuniquen claramente su estado a sus parejas.</p>
<p>8 La mayoría de las veces, las ITS bacterianas se pueden curar con antibióticos.</p>	<p>REALIDAD</p>	<p>La mayoría de las ITS son causadas por bacterias o virus. Las ITS bacterianas, como la gonorrea, generalmente se pueden curar con antibióticos. Las ITS virales no se pueden curar, aunque a veces entran en remisión (casi como si se escondieran, lo que significa que todavía están presentes, pero no exhiben síntomas); los medicamentos antivirales pueden ayudar a algunas personas a mantenerlas en remisión. Las ITS virales incluyen el VIH, el VPH y el herpes.</p>
<p>9 Las ITS son molestas, pero no tienen consecuencias para la salud a largo plazo.</p>	<p>MITO</p>	<p>En general, las ITS no tratadas tienen consecuencias para la salud a largo plazo. Dependiendo de la ITS, estos pueden incluir dolor crónico, no poder tener hijos, debilitamiento del sistema inmunológico o, en casos graves, la muerte.</p>
<p>10 Comunicar su estado de ITS a una pareja es una señal de una relación saludable.</p>	<p>REALIDAD</p>	<p>Si resultas positivo para una ITS, es importante comunicárselo a las parejas con las que mantienes una vida sexualmente activa actualmente o a cualquier pareja anterior que pueda estar en riesgo. Si bien puedes sentir incomodidad, es importante para que también puedan hacerse la prueba, recibir tratamiento y evitar que cualquiera de sus otras parejas se infecte. Es el acto más responsable si eliges tener relaciones sexuales.</p>

Pregunta	¿Mito o Realidad?	Notas
<p>11 El VPH es la única ITS que se puede prevenir con una vacuna.</p>	<p>MITO</p>	<p>Es cierto: el VPH se puede prevenir con una vacuna. Pero no es la único. Las hepatitis A y B también se pueden prevenir con vacunas.</p> <p>La vacuna contra el VPH se recomienda para todas las personas de 11 a 12 años (o desde los 9 años). Si no la obtuviste alrededor de esa edad, todavía existe la posibilidad de protegerte ahora. Es importante vacunarse contra el VPH para protegerse y proteger a los demás contra las verrugas genitales y el cáncer de cuello uterino. El VPH es la ITS más común que existe.</p> <p>Las vacunas contra la hepatitis A y la hepatitis B se recomiendan para las personas sexualmente activas. Puedes obtenerla a cualquier edad, por lo que es posible que ya hayas recibido una cuando era más joven. Debes preguntarle a tu padre, madre o persona tutora sobre tu estado de vacunación y ver si eres elegible.</p>
<p>12 Todas las ITS tienen al menos algunos signos y síntomas que se notan.</p>	<p>MITO</p>	<p>Algunas ITS tienen síntomas, como secreción, llagas, picazón o dolor en los genitales, pero la mayoría de las ITS no presentan síntomas. Debido a esto, es aún más importante hacerte la prueba regularmente si mantienes una vida sexualmente activa.</p>

PARA OBTENER INFORMACIÓN Y RECURSOS ADICIONALES, VISITE:



- <https://www.cdc.gov/std/spanish/hojas-informativas.htm>
- <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets>
- <https://www.plannedparenthood.org/learn/roo-sexual-health-chatbot>
- <https://amaze.org/es/>
- <https://smartsexresource.com/sexually-transmitted-infections/sti-basics/know-your-chances/>

APÉNDICE 19

PASOS PARA EL USO DEL CONDÓN EXTERNO

- 1 Hablar con la pareja sobre el uso del condón.
- 2 Conseguir o comprar condones y lubricante.
- 3 Guardar los condones en un lugar fresco y seco.
- 4 Verificar la fecha de vencimiento y asegurarse de que el paquete no esté dañado. Usar un condón nuevo cada vez que se tengan relaciones sexuales y durante todo el acto sexual.
- 5 Colocar el condón cerca para que sea accesible fácilmente.
- 6 Abrir el paquete con cuidado. No romper el condón y asegurarse de que no tenga roturas ni defectos.
- 7 Pellizcar la punta y, en el aire, desenrollar un poco el condón. Si es fácil hacerlo, está mirando hacia el lado correcto.
- 8 Seguir apretando la punta y desenrollar el condón, hasta la base del pene erecto.
- 9 Introducir el pene en la boca, vagina o ano.
- 10 Después de la eyacuación, sostener el condón en la base del pene y luego retirar el pene del cuerpo de la pareja.
- 11 Retirar el condón antes de que el pene se ablande, asegurándose de que el semen no se derrame.
- 12 Envolver el condón en un pañuelo desechable y tirarlo. Nunca usarlo dos veces.

PASOS PARA EL USO DEL CONDÓN INTERNO

- 1 Hablar con la pareja sobre el uso del condón.
- 2 Conseguir o comprar condones y lubricante.
- 3 Guardar los condones en un lugar fresco y seco.
- 4 Verificar la fecha de vencimiento y asegurarse de que el paquete no esté dañado. Usar un condón nuevo cada vez que se tengan relaciones sexuales y durante todo el acto sexual.
- 5 Colocar el condón cerca para que sea accesible fácilmente.
- 6 Abrir el paquete con cuidado. No romper el condón y asegurarse de que no tenga roturas ni defectos.
- 7 Con el pulgar y el dedo medio, apretar el anillo interior que se encuentra dentro del extremo cerrado del condón e insertarlo en el orificio del cuerpo (vagina/ano).
- 8 Introducir el condón dentro del cuerpo y dejar el anillo exterior (extremo abierto) fuera del cuerpo.
- 9 Durante la penetración, asegurarse de que la inserción ocurra dentro del condón, no entre el anillo y el orificio del cuerpo. El anillo exterior debe permanecer fuera del cuerpo, no empujado dentro la apertura.
- 10 Para retirarlo, girar el anillo exterior y tirar suavemente del condón para sacarlo del cuerpo.
- 11 Al retirar el condón de la vagina/ano, evitar el contacto entre el condón/cuerpo y la pareja.
- 12 Arrojar el condón a la basura después de usarlo (cada condón solo se puede usar una vez).

APÉNDICE 20

TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SE OBTUVO DE ESTOS SITIOS WEB:

- <https://www.bedsider.org/es/birth-control>
- <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos>
- <https://www.reproductiveaccess.org/wp-content/uploads/2014/06/2020-09-contrachoice.pdf-09->

Grupo 1: LA ABSTINENCIA

“La abstinencia significa diferentes cosas para diferentes personas. Para la mayoría de las personas, la abstinencia significa no tener relaciones sexuales con nadie. A veces, las personas usan la abstinencia como método anticonceptivo para evitar un embarazo. La abstinencia evita el embarazo al mantener el semen alejado de la vagina, de modo que los espermatozoides del semen no puedan llegar al óvulo y provocar un embarazo. Si te abstienes el 100% del tiempo, no puede ocurrir un embarazo.” ([Planned Parenthood](#)).

Pero abstenerse no significa necesariamente que no puedas tener relaciones sexuales ni tener intimidad con tu(s) pareja(s), también hay algo llamado no penetración. “Usar la no penetración como método anticonceptivo significa que realizas algunas actividades sexuales, pero no tienes sexo vaginal (pene en la vagina) ni entra semen a la vagina. De esta manera, los espermatozoides en el semen no pueden llegar al óvulo y causar un embarazo. Algunos ejemplos de la no penetración incluyen besarse, masajearse, masturbarse, usar juguetes sexuales entre ellos, sexo en seco (por encima de la ropa) y hablar sobre sus fantasías.” ([Planned Parenthood](#)).

Pero recuerden, algunas actividades de no penetración igual los ponen en riesgo de contraer algunas ITS. Aunque actividades como el sexo anal u oral pueden prevenir el embarazo de manera efectiva, aún representan un riesgo de transmisión de ITS si no se usa un condón.

Grupo 2: MÉTODOS DE ACCIÓN CORTA

(no se pueden combinar con métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada)

La anticoncepción oral/La píldora anticonceptiva



- **¿Qué es?** También llamada “la píldora”, es un método anticonceptivo hormonal.
- **¿Cómo se consigue?** Consulte a personal de atención médica para obtener una prescripción o consígala a través de un servicio en línea.
- **¿Con qué frecuencia se toma?** Se toma a la misma hora todos los días.
- **¿Cómo funciona?** Utiliza una o dos hormonas (estrógeno y progestina, o solo progestina) para evitar que los ovarios liberen un óvulo. También provoca cambios en el útero y el cuello uterino para evitar que los espermatozoides se unan al óvulo.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Los más comunes son dolor en los senos, náuseas, manchado y disminución del deseo sexual.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 7% – 9%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.

El parche



- **¿Qué es?** Un parche cuadrado de color beige que se puede colocar en el cuerpo (brazo, abdomen, glúteos o torso).
- **¿Cómo se consigue?** Visite a personal de atención médica para obtener una prescripción.
- **¿Con qué frecuencia se toma?** El parche funciona en un ciclo de cuatro semanas. Se coloca un parche nuevo cada semana durante tres semanas (se desecha semanalmente). Durante la cuarta semana, no se usa ningún parche para tener el período.
- **¿Cómo funciona?** Te pegas el parche en la piel y este libera hormonas en el torrente sanguíneo que evitan que tus ovarios liberen óvulos. Las hormonas también espesan el moco cervical, lo que ayuda a bloquear el paso de los espermatozoides al óvulo.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Náuseas, sangrado irregular, dolor en los senos.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 7% – 9%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.

La inyección



- **¿Qué es?** Una inyección (comúnmente conocida como Depo-Provera o la inyección depo).
- **¿Cómo se consigue?** Visite a personal de atención médica para que le administre las inyecciones.
- **¿Con qué frecuencia se toma?** Se administra una inyección cada tres meses en las nalgas o el brazo.
- **¿Cómo funciona?** La inyección contiene progestina, una hormona que evita que los ovarios liberen óvulos. También espesa el moco cervical, lo que ayuda a bloquear el semen para que no llegue al óvulo en primer lugar.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Los más comunes son el sangrado irregular y el aumento del apetito, que puede conducir al aumento de peso.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 4% – 6%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.



- **¿Qué es?** Es un anillo pequeño y flexible que se inserta en la vagina (las dos marcas son ANNOVERA o NuvaRing).
- **¿Cómo se consigue?** Debe visitar a personal de atención médica para obtener una prescripción.
- **How often do you take it?** Hay dos tipos: mensual (NuvaRing) o anual (ANNOVERA). En ambos casos, el procedimiento es el mismo: Una vez insertado el anillo, se deja puesto por tres semanas (21 días). Se retira a la cuarta semana (eso quiere decir que se deja fuera siete días). A los siete días, se vuelve a colocar el anillo (en el caso de ANNOVERA, el mismo; en el caso de NuvaRing, uno nuevo).
- **¿Cómo funciona?** El anillo emite hormonas que evitan que los ovarios liberen óvulos. Las hormonas también espesan el moco cervical, lo que

ayuda a bloquear el espermatozoos para que no llegue al óvulo en primer lugar. Contiene estrógeno.

- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Puede hacer que el sangrado mensual sea más regular y menos doloroso, puede causar manchado durante los primeros meses y puede aumentar el flujo vaginal.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 7% – 9%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.

Anticonceptivo de emergencia



- **¿Qué es?** El anticonceptivo de emergencia (AE) puede detener un embarazo antes de que comience. Se conoce comúnmente como la “píldora del día después”. Hay cuatro tipos de AE para elegir, y todos funcionan hasta cinco días (o 120 horas) después de tener relaciones sexuales sin protección, pero debe utilizarse lo más temprano posible para reducir la posibilidad del embarazo.)
- **¿Cómo se consigue?** Según el tipo, es posible que necesite o no una prescripción de personal de atención médica. Es importante una consulta médica o farmacéutica que determine qué opción de AE es más efectiva para usted. Cada pastilla tiene distintos límites de peso, y es posible que muchas no funcionen con la misma eficacia si pesa más de 70.3 kilos; si pesa más de 88.5 kilos, es posible que las píldoras de AE no le funcionen en absoluto. Para obtener más información sobre el AE adecuado para usted, responda este cuestionario en la página web de [Planned Parenthood](#).
- **¿Con qué frecuencia se toma?** El número y la dosis de pastillas dependen de la marca.
- **¿Cómo funciona?** El AE bloquea las hormonas que un cuerpo necesitaría para comenzar un embarazo. Las píldoras de AE previenen el embarazo al evitar o retrasar la ovulación, y no inducen el aborto.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Las píldoras de AE pueden causar malestar estomacal y vómitos.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** El AE brinda la posibilidad de prevención después del acto sexual. Hay cuatro tipos de AE para elegir, y todos funcionan hasta cinco días (o 120 horas) después de tener relaciones sexuales sin protección. Pero debe utilizarse lo más temprano posible para reducir la posibilidad de quedar en embarazo. Teniendo en cuenta los diversos factores que determinan su eficacia, existe un 0% - 42% de posibilidades de quedar embarazada. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Reproductive Access](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.

Grupo 3: MÉTODOS DE BARRERA

(se pueden combinar con métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada y con métodos de acción corta)

Un condón actúa como una barrera o muro para evitar que la sangre, el semen y los fluidos vaginales pasen de una persona a otra durante las relaciones sexuales. Estos fluidos pueden transportar el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Si no se usa condón, la infección puede pasar de la pareja infectada a la pareja no infectada.

Condón Externo



- **¿Qué es?** Una barrera de látex o poliuretano en forma de funda que se desliza sobre el pene.
- **¿Cómo se consigue?** Supermercados, farmacias y centros de salud.
- **¿Con qué frecuencia se toma?** Use uno cada vez que tenga relaciones sexuales.
- **¿Cómo funciona?** Están diseñados para evitar que el semen se una al óvulo.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Generalmente ninguno (a menos que alguien tenga alergia al látex).
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 13% – 15%. Usar un condón junto con otro método anticonceptivo confiable, lo que se conoce como el “doble método”, es la segunda mejor protección contra embarazos no planificados e ITS (¡la abstinencia es la primera!). El método dual es mucho mejor que usar un solo método. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** Sí.

Condón Interno



- **¿Qué es?** Una funda delgada que se coloca dentro de la vagina o el ano y forma una barrera (en el caso de la vagina, para evitar que el semen se una al óvulo).
- **¿Cómo se consigue?** Debe consultar con un proveedor de atención médica (en persona o en línea) para obtener una prescripción y comprarlo en una farmacia. También puede obtenerlo sin prescripción en el sitio web de [FC2](#). La tercera forma de obtenerlo es a través de organizaciones sin fines de lucro, clínicas o departamentos de salud.
- **¿Con qué frecuencia se toma?** Use uno cada vez que tenga relaciones sexuales.
- **¿Cómo funciona?** Los condones internos funcionan de la misma manera que los condones externos. Mantienen el semen dentro del condón y fuera de la vagina o el ano. El condón interno está empacado con un lubricante y puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación sexual.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Generalmente ninguno.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 21%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** Sí.

Grupo 4: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE ACCIÓN PROLONGADA*(no se pueden combinar con métodos anticonceptivos de acción corta)***Dispositivo intrauterino (DIU)**

- **¿Qué es?** Un pequeño dispositivo de plástico en forma de T es insertado en el útero por profesionales médicos. Hay dos tipos de DIU: hormonales y de cobre. Si se insertan lo suficientemente pronto, los DIU de cobre también son un tipo de anticonceptivo de emergencia.
- **¿Cómo se consigue?** Visite a personal de atención médica para que le inserte el DIU, un proceso que generalmente toma menos de cinco minutos.
- **¿Con qué frecuencia se toma?** Una vez insertado, no necesita hacer nada más. Los DIU hormonales deben reemplazarse cada tres a cinco años, según la marca. El DIU de cobre se reemplaza cada diez años.
- **¿Cómo funciona?** Los DIU hormonales liberan una pequeña cantidad de hormonas dentro del útero durante un tiempo prolongado, lo que espesa el moco cervical para evitar que los espermatozoides lleguen al útero. Los DIU de cobre actúan como una barrera y las propiedades del cobre dificultan que los espermatozoides lleguen al óvulo.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** Aumento del sangrado y cólicos.
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** Menos del 1%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.

Varilla implantable (implante)

- **¿Qué es?** El implante es una pequeña varilla de plástico del tamaño de una cerilla que se coloca debajo de la piel de la parte superior del brazo. También es llamada por su nombre comercial, NEXPLANON.
- **¿Cómo se consigue?** Visite a personal de atención médica para que lo inserte
- **¿Con qué frecuencia se toma?** El implante es un método anticonceptivo de acción prolongada porque permanece en el cuerpo hasta tres años.
- **¿Cómo funciona?** Utiliza la hormona progestina para provocar cambios en el cuello uterino que pueden impedir que los espermatozoides se unan al óvulo. También puede evitar que los ovarios liberen óvulos.
- **¿Cuáles son los posibles efectos secundarios?** El sangrado irregular es el efecto secundario más común del implante..
- **¿Cuáles son las posibilidades de quedar embarazada con el uso típico de este método?** 21%. (Fuentes: [Bedsider](#) y [Planned Parenthood](#))
- **¿Protege contra las ITS?** No.

APÉNDICE 21

¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

Recurso (en orden alfabético)	Cómo acceder	Temas
AMAZE	https://amaze.org/es/	Videos sobre todo tipo de experiencias humanas, como la pubertad, los sentimientos sexuales, la orientación sexual, la identidad de género y las ITS.
Bedsider página de “Métodos anticonceptivos”	https://www.bedsider.org/es/birth-control	Información sobre anticonceptivos, con énfasis en los anticonceptivos hormonales.
IOTAS (It's OK To Ask Someone)	(línea de mensajes de texto) 412-424-6827	Línea de texto gratuita y confidencial para que la población joven haga cualquier pregunta relacionada al sexo, relaciones, cuerpos, etc.
It Gets Better	https://itgetsbetter.org/	Comunidad para jóvenes que se identifican como LGBTQIA+ para conocer otras historias y conectarse con personas que también se identifican como LGBTQIA+.
Know Your IX	https://www.knowyourix.org/	Información y herramientas para terminar con la violencia sexual y de pareja en las escuelas.
love is respect	www.loveisrespect.org	Información sobre relaciones saludables.
Planned Parenthood	https://www.plannedparenthood.org/es	Información sobre la salud sexual, incluyendo la pubertad, la orientación sexual, los anticonceptivos y las ITS.
Scarleteen	http://www.scarleteen.com/	Sitio web estilo blog que responde preguntas sobre relaciones y sexualidad.
Sex, Etc.	https://sexetc.org/	Red para adolescentes diseñada y escrita por adolescentes sobre temas relacionados con el sexo, el cuerpo, el abuso, las ITS, etc.
The Trevor Project	https://www.thetrevorproject.org	Centro de apoyo para jóvenes LGBTQIA+ y aliados que brinda información y personas con quienes hablar.
TikTok	@shoncoopermd, @askdoctort, @dr.allison.rodgers, @txshay, @dr.staci.t, @nicolealiciamd, @yes.tess, @alirodmd, @adriannashardey, @drjenniferlincoln	Hay varios profesionales en TikTok que son amigables con la juventud y que comparten información útil y médicamente precisa sobre la salud sexual y reproductiva.

APÉNDICE 23**SERVICIOS DE SALUD PARA JÓVENES EN D.C.****DC HEALTH**

<https://dchealth.dc.gov/dc-health-and-wellness-center>

DC Health and Wellness Center (Ward 5)
77 P St. NE
Washington, DC 20002
(202) 741-7692

LATIN AMERICAN YOUTH CENTER (LAYC)

<https://www.layc-dc.org/sexual-health>

LAYC's Kaplan Building (Ward 1)
1419 Columbia Road NW
Washington, DC 20009
(202) 319-2252

LA CLÍNICA DEL PUEBLO

<https://dchealth.dc.gov/dc-health-and-wellness-center>

LCDP – 15th Street (Ward 1)
2831 15th St. NW
Washington, DC 20009
(202) 462-4788

La Casa Community Health Action Center (Ward 1)
3166 Mt. Pleasant St. NW
Washington, DC 20010
(202) 507-4800

LCDP – Hyattsville
2970 Belcrest Center Dr., 301
Hyattsville, MD 20782
(240) 714-5247

WHITMAN-WALKER HEALTH

<https://dchealth.dc.gov/dc-health-and-wellness-center>

Max Robinson Center (Ward 8)
2301 Martin Luther King Jr. Ave. SE
Washington, DC 20020

Whitman-Walker at 1525 (Ward 2)
1525 14th St. NW
Washington, DC 20005

Whitman-Walker at LIZ (Ward 2)
1377 R St. NW, Suite 200
Washington, DC 20009
(202) 745-7000

UNITY HEALTH CARE TEEN CLINICS

<https://www.unityhealthcare.org/services/teen-services>

Brentwood Health Center (Ward 5)
1251-B Saratoga Ave. NE
Washington, DC 20018

Parkside Health Center (Ward 7)
765 Kenilworth Terrace NE
Washington, DC 20019

East of the River Health Center (Ward 7)
123 45th St. NE
Washington, DC 20019
(202) 469-4699

APÉNDICE 24**CONSEJOS Y TÁCTICAS PARA VISITAR LA CLÍNICA****ANTES de**

- Llame para programar una cita y obtener información al respeto. Puede preguntar:
 - ¿Qué servicios de salud sexual y reproductiva ofrecen?
 - ¿Cuánto cuestan? ¿Mi seguro cubrirá el servicio? Si no tengo seguro, ¿debo pagar algo?
 - ¿Qué implica una visita?
 - ¿Cuánto tiempo tomará?
 - ¿Necesito una cita?
 - ¿Necesito el permiso parental?
 - ¿Es confidencial?
 - ¿Puedo ir con una amistad?
 - ¿Qué necesito llevar?
 - ¿Puedo tener asistencia médica de [rellene la identidad]?
 - ¿Cómo llego?

Averigüe si tiene seguro (ya sea seguro privado a través de su padre, madre o tutoría, Medicaid, TRICARE o ninguno).

- Haga un plan para ir a la clínica.
- Piense (y anote) qué tipo de preguntas desea hacerle al personal de atención médica y a qué servicios accederá.
- Cuando programes su cita, asegúrese de anotar la fecha y la hora. Ponga la información en algún lugar que le ayude a recordar, como en una agenda o en el calendario de su teléfono. Si necesita mantener su cita en privado, puede escribir algo como “ir al gimnasio”, y recordar lo que realmente significa*.

DURANTE

- Preséntese temprano a su primera cita para tener tiempo de hacer el papeleo*.
- Traiga una identificación con fotografía, su número de seguro social y cualquier información del seguro, si la tiene. Si no tiene esta información, ¡no se preocupe!*
- Muestre respeto al personal y sepa que siempre deben mostrárselo a usted. El personal de la clínica debe preguntar y respetar sus pronombres, identidad de género y nombre elegido. El personal de atención médica nunca debe menospreciarlo, juzgarlo u obligarlo a hacer algo que usted no quiera hacer. Si le sucede alguna de estas cosas, puede reportarlo hablando con la gerencia de la clínica. También puede ir a otra clínica*.
- ¡Diga la verdad! Quien le atiende no puede ayudarlo en la medida de sus posibilidades si no sabe por lo que está pasando. Su trabajo es brindarle la atención que necesita para la necesidad específica que tiene.
- Si no sabe la respuesta a algo, es completamente aceptable decir “no sé” o “le responderé en otra ocasión”. ¡Esto se aplica a la información del seguro, a la historia médica familiar y a cualquier otra cosa!
- Asegúrese de presentarse con sus nombres (y pronombres si lo desea).
- Si no se siente cómodo con quien le provee la atención médica, tiene derecho a que alguien más lo atienda.

- Si no entiende o tiene preguntas sobre algo, ¡pregunte! Es importante que comprenda toda la información, incluyendo los riesgos y beneficios de las diferentes opciones. Recuerde, tampoco es necesario que tome ninguna decisión sobre nada en ese momento o incluso ese día. Tómese su tiempo para pensar si es necesario.

DESPÚES de

- Si le recetaron algo, vaya a la farmacia a recogerlo y siga las indicaciones.
- Monitóreese y no dude en llamar al servicio de atención médica si tiene preguntas sobre el tratamiento o cualquier síntoma nuevo. También puede programar otra visita.
- Si se le presentó nueva información durante la visita, vaya a casa e investigue un poco en línea para asegurarse de que comprende.

*Los consejos con un asterisco se obtuvieron de Teen Source. (sin fecha) ¡Consejos para visitar una clínica! <https://www.teen-source.org/ hookup/tips-visiting-clinic>

APÉNDICE 25

ESCENARIOS CLÍNICOS: ABOGAR POR TUS DERECHOS**ESCENARIO 1**

Tyrone ha comenzado a ser sexualmente activo con su pareja y decide que es una buena idea hacerse una prueba de detección de ITS. En la sala, el médico pregunta si Tyrone es sexualmente activo, a lo que él responde: **“Sí, pero mi pareja y yo siempre usamos condón”**. El médico le dice a Tyrone que **“no tiene un riesgo lo suficientemente alto para una prueba de ITS”**. Tyrone quiere mantenerse a sí mismo y a su pareja seguros y saludables, y está frustrado por la respuesta del médico.

PRIMERA RONDA

¿Se está violando algún derecho del paciente? Si es así, ¿cuál(es)?

SEGUNDA RONDA

¿Qué podría decir Tyrone en esta situación para abogar por sí mismo?

TERCERA RONDA

¿Cómo podría el proveedor haber abordado esto de manera diferente?

ESCENARIO 2

Alexis va a una clínica porque ha oído hablar de diferentes métodos anticonceptivos y quiere ver cuál es el mejor para ella. Durante la consulta, la doctora solo le habla de dos métodos: un implante y un DIU. Sabe que hay más opciones y le pide a la doctora que le explique. Esta simplemente le dice a Alexis que no son **“buenas opciones”**. Alexis intenta hacer más preguntas sobre las diferentes opciones, pero la doctora sigue cerrándose. La doctora dice que necesitaría el consentimiento parental para cualquier método y le pide que regrese con un padre, madre o tutoría. Ella está confundida.

PRIMERA RONDA

¿Se está violando algún derecho del paciente? Si es así, ¿cuál(es)?

SEGUNDA RONDA

¿Qué podría decir Alexis en esta situación para abogar por sí misma?

TERCERA RONDA

¿Cómo podría el proveedor haber abordado esto de manera diferente?

ESCENARIO 3

Yesi (ella/elle) es una joven de 15 años que ha sabido, desde que tiene memoria, que su sexo asignado al nacer (masculino) no se ajustaba a su identidad de género (femenina). Después de investigar un poco en línea sobre opciones para jóvenes transgénero, decide ir a la clínica para hablar con alguien sobre la terapia hormonal de afirmación de género y para comenzar su transición física a una mujer. En la consulta, el proveedor es condescendiente y despectivo con Yesi, diciéndole: **“Esto es solo una fase, y lo superarás pronto”**, y **“Dios no quería que así fuera la gente”**. El médico constantemente usa los pronombres equivocados con Yesi durante la visita, llamándola **“él”**. Yesi se siente invalidada.

PRIMERA RONDA

¿Se está violando algún derecho del paciente? Si es así, ¿cuál(es)?

SEGUNDA RONDA

¿Qué podría decir Yesi en esta situación para abogar por sí misma?

TERCERA RONDA

¿Cómo podría el proveedor haber abordado esto de manera diferente?

APÉNDICE 26 CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

Declaración	Nivel de riesgo de EMBARAZO	Nivel de riesgo de TRANSMISIÓN de IITS
Ejemplo: sexo vaginal sin condón u otros métodos anticonceptivos	Alto	Alto
1. Sexo anal con condón.	Ninguno	Medio
2. Involucrarse en una situación sexual en un fuerte estado de embriaguez o bajo la influencia de las drogas.	Alto	Alto
3. Sextear a alguien sin su permiso.	Ninguno	Ninguno
4. Practicar sexo oral en una vulva (parte externa de los genitales femeninos) sin algún método de barrera.	Ninguno	Medio
5. Salir con alguien que siempre paga por todo.	Ninguno	Ninguno
6. Usar el método de coito interrumpido como único método anticonceptivo.	Alto	Alto
7. El condón se rompe durante el sexo vaginal (pene en la vagina).	Alto	Alto
8. Olvidar hacerse la prueba de ITS entre parejas sexuales	Ninguno	Alto
9. Usar un juguete sexual de manera individual o masturbarse.	Ninguno	Ninguno
10. Tomar anticonceptivos de emergencia a menudo cuando se olvida usar condones.	Medio	Alto

NOTAS PARA EL EQUIPO FACILITADOR

Para cada una de las siguientes declaraciones, hágales las siguientes tres preguntas.

1. ¿Por qué creen que tiene cierto nivel de riesgo? (Ninguno, bajo, medio o alto)
2. ¿Qué haría que este comportamiento tuviera un riesgo más alto?
3. ¿Qué harían para reducir el nivel de riesgo?

MFS  MUCHAS FORMAS
· DE · SER

