

**FORMACIÓN EN CONSEJERÍA ENTRE  
JÓVENES Y ADOLESCENTES PARA  
LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y  
PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL**



MINISTERIO de  
**DESARROLLO SOCIAL**  
SECRETARÍA de POLÍTICAS SOCIALES Y DESARROLLO HUMANO



0466

**entrepares**

**FORMAGIÓN EN CONSEJERÍA ENTRE  
JÓVENES Y ADOLESCENTES PARA  
LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y  
PROMOGIÓN DE LA SALUD SEXUAL**

**TEXTOS DE APOYO**



MINISTERIO de  
**DESARROLLO SOCIAL**  
SECRETARÍA de POLÍTICAS SOCIALES Y DESARROLLO HUMANO



**Título de la Publicación:**

Formación en Consejería entre Jóvenes y Adolescentes para la Prevención del VIH/SIDA y Promoción de la Salud Sexual - Textos de Apoyo

**Formato:**

29,7 x 21 cm, 119 páginas en papel obra a 1 color. Anillado

**FUNDACIÓN BUENOS AIRES SIDA:**

Avda. Juan Bautista Alberdi 2509 (1406), Ciudad de Buenos Aires  
Correo Electrónico: [informes@fbas.org.ar](mailto:informes@fbas.org.ar)  
Internet: [www.fbas.org.ar](http://www.fbas.org.ar)

**DIRECCIÓN NACIONAL DE JUVENTUD:**

Avenida de Mayo 869, 6° Piso. (C1084AAD), Ciudad de Buenos Aires  
Correo electrónico: [juventud@desarrollosocial.gov.ar](mailto:juventud@desarrollosocial.gov.ar)  
Internet: [www.juventud.gov.ar](http://www.juventud.gov.ar)

**UNICEF:** Oficina de Argentina

Junín 1940, Planta Baja.(C1113AAX), Ciudad de Buenos Aires  
Correo electrónico: [buenosaires@unicef.org](mailto:buenosaires@unicef.org)  
Internet: [www.unicef.org/argentina](http://www.unicef.org/argentina)

*Esta publicación puede ser reproducida parcialmente siempre que se haga referencia a la fuente.*

*La presente publicación no tiene valor comercial.*

Esta 2a Edición se terminó de imprimir en MULTIPRINT,  
Calle 32 N° 4513, San Martín. Prov. de Buenos Aires, Argentina,  
en el mes de marzo del 2007.

# entrepares

## Unidad Ejecutora del Proyecto

---

### **DIRECTORA NACIONAL DE JUVENTUD**

Mariana A. Gras Buscetto

### **COORDINADOR DE RELACIONES**

#### **INSTITUCIONALES**

Martín Cosentino

### **COORDINADOR GENERAL**

Alejandro Freyre

### **COORDINADORA TÉCNICA**

Mariana Ballestero

### **ASISTENTES DE RELACIONES**

#### **INSTITUCIONALES**

María del Carmen Machicote

Fabio Campagnale

### **ASISTENTE DE COORDINACIÓN TÉCNICA**

Natalia Turbiner

### **RESPONSABLES TÉCNICOS DE UNICEF**

Daniela Bruno

Rodolfo Kaufmann

### **TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN**

Formación en Consejería entre Jóvenes y Adolescentes para la Prevención del VIH/SIDA y Promoción de la Salud Sexual

### **DISEÑO DE CONTENIDOS**

Flavia Dermonte

Andrea Iotti

Lucila Tufró

### **ASESOR PEDAGÓGICO**

Carlos Pereyra

### **EQUIPO EDITORIAL**

Javier Argilla

Mariana Ballestero

Alejandro Freyre

Florencia Guedes

María del Carmen Machicote

Natalia Turbiner

### **DISEÑO GRÁFICO**

Norma Jara

### **AGRADECIMIENTOS**

A Luis Barrionuevo, Florencia Gómez, Betina Guevara, Alicia Moscardi, Viviana Norman, Marco Ochoa, Ingrid Roffler y Gustavo Szttern, que hicieron aportes valiosos para el desarrollo de la publicación.

# ÍNDICE

PALABRAS DE BIENVENIDA

7

PRESENTACIÓN DE LA PUBLICACIÓN

9

MÓDULO 1:

PARTICIPANDO ENTRE PARES

11

MÓDULO 2

LA MIRADA DE GÉNERO

21

MÓDULO 3

CONOCIENDO SOBRE VIH/SIDA

29

MÓDULO 4

APRENDIENDO SOBRE NUESTRA SEXUALIDAD

43

<b>MÓDULO 5</b>	
<b>USO Y ABUSO DE DROGAS</b>	<b>59</b>
<b>MÓDULO 6</b>	
<b>LOS DERECHOS DE LAS Y LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES</b>	<b>69</b>
<b>MÓDULO 7</b>	
<b>COMUNICAR PARA TRANSFORMAR</b>	<b>79</b>
<b>MÓDULO 8</b>	
<b>COMPRENSIÓN Y ESCUCHA: EL TRABAJO ENTRE PARES</b>	<b>89</b>
<b>MÓDULO 9</b>	
<b>ELABORACIÓN DE PROYECTOS</b>	<b>99</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>109</b>



# PALABRAS DE BIENVENIDA

**D**esde el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, pensamos que la participación juvenil ofrece oportunidades reales para que adolescentes y jóvenes asuman un rol protagónico en las decisiones que los afectan como individuos y como grupo.

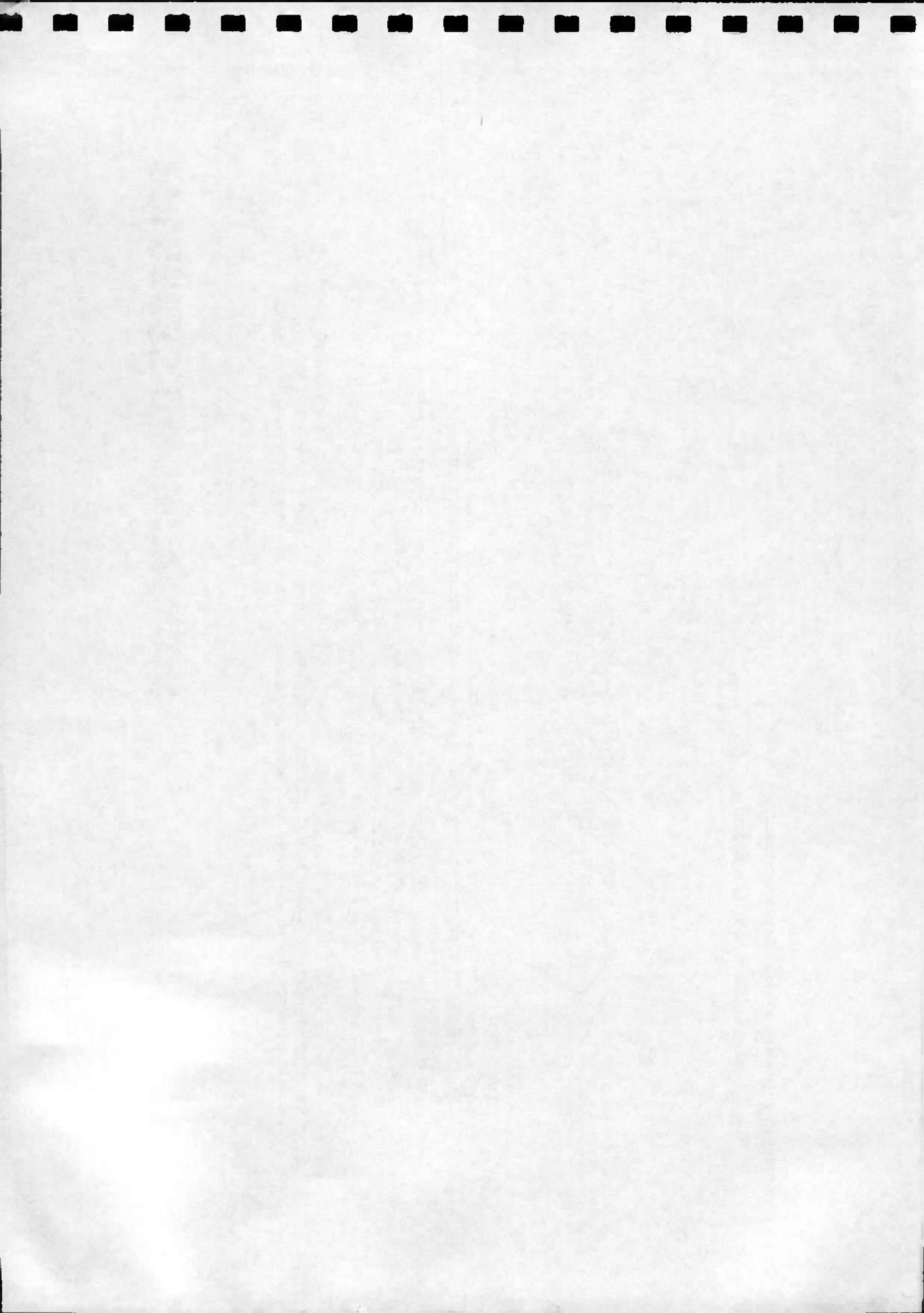
A través de la Dirección Nacional de Juventud – DINAJU – queremos que las y los jóvenes como vos, que tienen ganas de involucrarse en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestras comunidades, que se animan a expresar sus opiniones y llevar adelante sus propuestas, tengan la oportunidad de participar generando procesos de transformaciones para su desarrollo y el de su entorno.

Con el proyecto **entrepares** buscamos que chicos y chicas de distintas poblaciones de nuestro país, incorporen su propia mirada y se sumen a trabajar con nosotros en la prevención del VIH/Sida y la promoción de la salud sexual de otros jóvenes. Pero también, que conozcan a otras personas, que hagan nuevas amistades, que intenten diversas formas de organizarse, de soñar y de actuar colectivamente.

Confiamos en que ustedes participarán y harán suya esta iniciativa, logrando que las actividades de movilización, elaboración de proyectos y prevención del VIH/SIDA, los convierta en las y los principales protagonistas de la construcción de esta nueva política pública de juventud.

Cordialmente,

DIRECCIÓN NACIONAL DE JUVENTUD  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DE LA NACIÓN



# PRESENTACIÓN DE LA PUBLICACIÓN

Estos textos complementarios fueron pensados como material de apoyo al proceso de aprendizaje que te tiene por protagonista, junto a otras y otros jóvenes, de los talleres presenciales realizados en el marco del Proyecto “entre pares”.

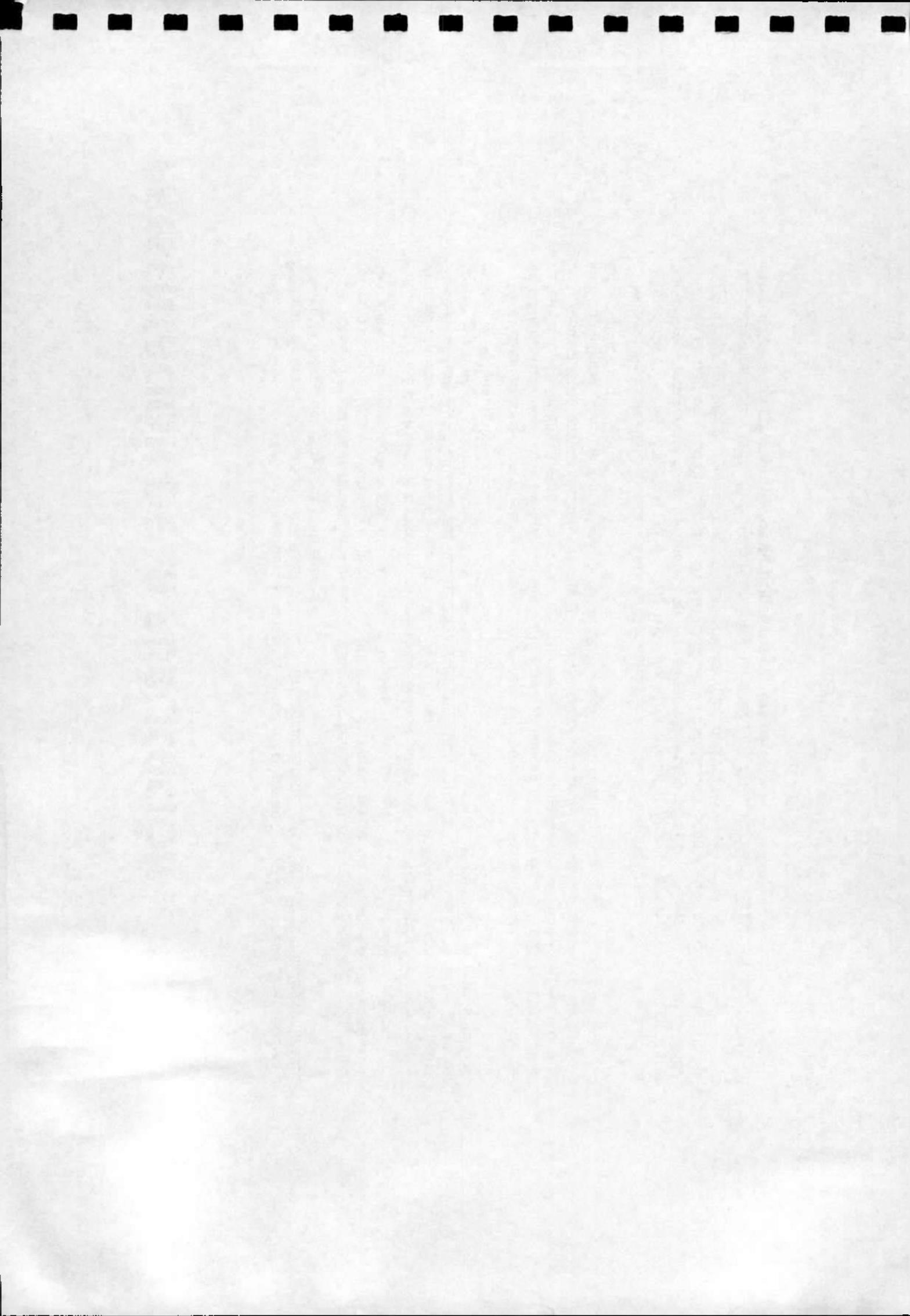
Su objetivo es profundizar algunos aspectos abordados en esos encuentros, teniendo en cuenta que todos los temas de los talleres se relacionan y entrecruzan, con el fin de que puedas realizar tareas de sensibilización y prevención con pares en tu comunidad.

Si bien el eje central de la capacitación y el trabajo entre pares es la sensibilización y prevención del VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual, no queremos limitarnos a una mirada técnica sobre estos temas, sino que busquemos relacionarlos con otros aspectos de tu vida cotidiana, como tus derechos sexuales y reproductivos, las relaciones de género, los espacios de decisión y participación, el uso de drogas, entre otros.

No pretendemos solamente transmitir información, sino construir conocimiento. **Adquirir** conductas de cuidado, entonces, implica insertar las temáticas específicas del VIH/Sida y las ITS en marcos de reflexión más amplios que tengan en cuenta cuestiones individuales que puedan afectarte, pero también, aspectos del entorno que te rodea. En otras palabras, nos interesa conectar el conocimiento sobre las temáticas que se tratan en estos textos de apoyo con tu vida cotidiana, tus deseos, tus expectativas y tus sueños.

Esta publicación se estructura en nueve Módulos que abordan en forma conceptual los temas de los talleres de capacitación. Al finalizar cada módulo hemos incluido una guía de preguntas para que puedas relacionar los temas abordados con la realidad de la provincia donde vivís y de tu comunidad. También se han diseñado preguntas de autoevaluación que te ayudarán a verificar cómo fuiste incorporando los conceptos e ideas que se desarrollan en los textos.

Esperamos haber logrado construir un material adecuado a tus necesidades, que sea también un estímulo para construir proyectos participativos con tus pares.





## EMPODERAMIENTO\*

La participación siempre se da en un contexto de relaciones de poder, conflictivo y desigual.

En esta definición vemos al conflicto como un hecho derivado de la existencia de intereses diversos entre diferentes personas, ámbitos o grupos sociales.

La cuestión es cómo se negocian esas diferencias de manera positiva, logrando consensuadamente el mejor resultado posible para todos los grupos o personas involucrados en una determinada situación.

Definimos al poder como la posibilidad de disponer de recursos personales (habilidades de comunicación, autoestima, capacidad de escucha, etc.), materiales (computadora, medicamentos, alimentos, preservativos, etc.), simbólicos (reconocimiento social, status, etc.), culturales (educación, libros, discos, conocimiento ancestral, etc.), políticos (ejercicio de la ciudadanía, participación en la toma de decisiones de gobierno, etc.) y económicos (dinero, capacidad de crédito, etc.) ya sea a nivel individual o colectivo.

Cuando el poder no está distribuido de forma equitativa entre las distintas partes que puede haber en un conflicto, se reducen las posibilidades de negociar en igualdad de condiciones, logrando consensuadamente la mejor solución para todas y todos.

Entonces el empoderamiento es el proceso que permite equilibrar esta situación de desigualdad de fuerzas, aumentando y fortaleciendo los recursos de la o las partes en situación de desventaja.

Estos procesos pueden originarlos personas, grupos o instituciones que no están involucradas en la situación pero, para lograr un resultado verdaderamente exitoso, la parte en desventaja debe asumir su protagonismo.

## ■ Saber participar: Formación

Para lograr una participación exitosa no siempre alcanza con querer hacerlo. Hay que saber participar. Saber para qué, cómo, en qué, de qué formas... La participación efectiva requiere de conocimientos y habilidades necesarias para comunicarnos y relacionarnos con otras personas y actuar colectivamente.

## ■ Participación estratégica: Organización

Si queremos y sabemos participar es necesario también poder hacerlo con otras personas. Si no existen los mecanismos necesarios, es posible que la participación no logre los resultados esperados. Cuando nos referimos al ejercicio de la participación entendemos que implica la acción en la cual tengamos las herramientas y recursos necesarios para hacerlo, por lo tanto, requiere de la creación de momentos y espacios que faciliten la comunicación, el debate, la toma de decisiones y la acción común. En definitiva, la planificación y la organización de una estructura de roles y funciones en el marco de un proyecto y/o de un grupo o una institución.

## Derecho a la participación y empoderamiento juvenil

El ejercicio del derecho a la participación fortalece nuestras capacidades para influenciar procesos, tanto en los espacios públicos como en los privados (las familias, la escuela, la calle, el grupo de amistades, etc.). Esto quiere decir la capacidad de opinar y expresarnos libremente, que

nuestras opiniones sean escuchadas y tenidas en cuenta al momento de la toma de decisiones y la capacidad de trabajar en alianza con adultas y adultos, en ambientes favorables, en igualdad de condiciones y en espacios donde se comparta el poder.

Las y los jóvenes tenemos derecho a contribuir, aportar e influir en la toma de decisiones, especialmente en aquellas que impactan en nuestras propias vidas. Participar es necesario pues es la forma de aportar y de expresar las necesidades, opiniones y desacuerdos que se tienen. Es también la forma de ser parte de un espacio y hacer saber que tenemos perspectivas diferentes desde las cuales construimos nuestra propia visión de la realidad y que ésta debe ser tenida en cuenta a la hora de tomar decisiones que nos afectan.

Podemos decir entonces, que **la participación es una instancia de empoderamiento\*** porque permite a las personas tomar conciencia de sus capacidades y de los recursos de que disponen para generar acciones transformadoras, defendiendo sus derechos y sus legítimos intereses.

Participar hace que las personas y los grupos se vuelvan más poderosos porque reafirma su autoestima a través de los logros y aprendizajes que van experimentando; fortalece los vínculos sociales; mejora la capacidad de tomar decisiones ampliando y mejorando el acceso a la información; etc...

Al participar tenemos la oportunidad de conocer más sobre diferentes situaciones, mediante continuos procesos de aprendizaje que facilitan que las y los jóvenes seamos cada vez más conscientes de nuestros recursos y capacidades, empoderándonos cada vez más.

**Así que... a participar se ha dicho!**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## glosario

**\*Empoderamiento:** proceso que permite equilibrar situaciones de desigualdad de fuerzas, aumentando y fortaleciendo los recursos de la o las partes en situación de desventaja.



## PREGUNTAS DE AUTOEVALUACIÓN

Al final de cada módulo vas a encontrar una serie de preguntas para realizar una autoevaluación.

El objetivo de este ejercicio es que puedas tomar conciencia de la calidad y la cantidad de:

- Tu proceso de aprendizaje a lo largo de la lectura de los Módulos y de los encuentros.
- Las transformaciones que se van produciendo en tus conocimientos.

Te recomendamos que una vez respondidas las preguntas, compares las respuestas con el material teórico y que anotes todas las dudas, inquietudes o consultas que quieras compartir con el equipo de talleristas en el próximo encuentro.



## Preguntas de autoevaluación

- a) ¿Qué ideas o ejemplos de este módulo te resultaron novedosos?
- b) En función de lo que leíste y de lo que trabajamos en el taller sobre participación, ¿cómo definirías con tus palabras qué es participar?
- c) ¿Qué diferencias podés mencionar entre los dos niveles de participación?
- d) ¿Cómo podrías relacionar la participación con la promoción, protección y cumplimiento de los derechos para todas las personas?
- e) ¿Qué diferencias podrías establecer entre "formar parte" y "tomar parte"?
- f) ¿Qué motivaciones personales te hicieron tomar parte en este proyecto?
- g) A lo largo del primer fin de semana juntos, ¿de qué formas te sentiste participando?
- h) ¿Cuáles son las características distintivas de los estilos de participación con jóvenes que se mencionan en el texto?
- i) ¿Cómo definirías "participación estratégica y efectiva" con tus palabras?
- j) ¿Qué elementos debemos tener en cuenta para lograr una participación estratégica y efectiva?
- k) ¿Cómo explicarías el concepto de empoderamiento?
- l) ¿Cómo relacionás participación con empoderamiento?

## ¿Qué son los roles de género?

Los roles de género hacen referencia a las expectativas sociales, a los lugares que supuestamente deben ocupar hombres y mujeres en una sociedad, etc.

Frecuentemente, en nuestra cultura, se espera de las mujeres que sean dulces y delicadas, que cuando crezcan se casen, tengan hijas e hijos, asuman su crianza y la mayoría de las tareas domésticas. Aunque muchas mujeres hoy en día trabajan fuera de sus casas, siguen teniendo la mayor responsabilidad en las tareas del hogar y la educación de sus hijas e hijos.

De los varones, por lo general, se espera que sean activos, que no muestren su debilidad ni sus temores. También que sean capaces de tomar decisiones en todo momento y que sean el sustento económico de la familia, pero no tanto el sustento afectivo para sus hijos.

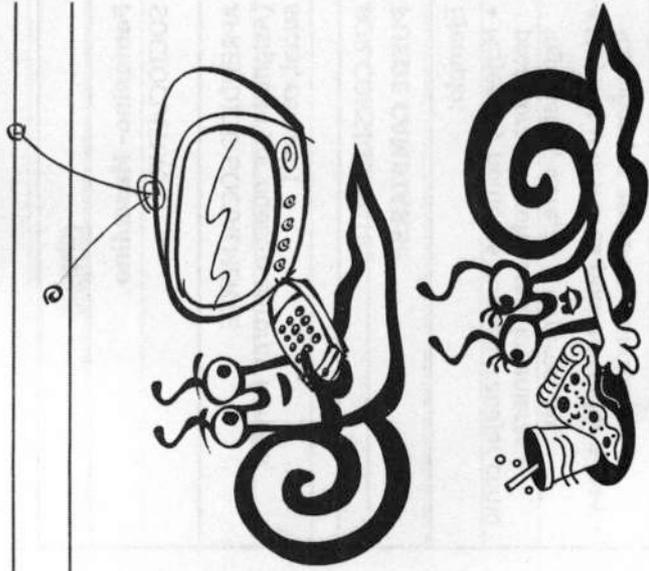
Si pensamos en la situación concreta que muchas y muchos jóvenes vivimos cotidianamente, no es raro observar que en familias donde los roles son muy rígidos, por ejemplo a la hora de dar los permisos para salir el fin de semana, éstos no sean iguales para las chicas y para los chicos. En general, a ellos se les permite disfrutar de estas salidas desde edades más tempranas, no se les pregunta tanto con quién salen ni a qué hora vuelven. Se "supone" que por ser varones "saben cuidarse mejor". En cambio, a las chicas, se les exige salir acompañadas por personas

conocidas, volver a determinadas horas, llamar por teléfono para informar dónde están, etc., porque son "más débiles" y "hay que cuidarlas". Sabemos que los riesgos son iguales tanto para unos como para otras, pero tanto varones como mujeres podemos aprender a cuidarnos de aquellas cosas que nos pueden hacer daño. Porque no siempre la educación y las experiencias que tuvieron nuestros padres y madres les permiten entender ésto y terminan dando permisos, estímulos y expectativas diferentes.

## ¿Qué es la discriminación de género?

En muchas ocasiones estas diferencias en los roles que se espera que cumplan varones y mujeres **se utilizan** para justificar la desigualdad y la inequidad, es decir, que unos y otras no tengan las mismas oportunidades en la vida social, cultural y laboral. Es lo que se denomina **discriminación de género**. Veamos algunos ejemplos:

- Cuando una adolescente queda embarazada, es la que generalmente se hace responsable del bebé y en muchas ocasiones abandona la escuela por diferentes motivos que, en general, tienen que ver con que la sociedad no está preparada para asumir la realidad de que las adolescentes pueden ser mamás; para contornar sus estudios necesitan algunas condiciones especiales que faciliten





cia (de nuestros padres, madres, docentes y otras personas cercanas) sobre lo que hacen, pueden o deben hacer los varones y las mujeres. Una vez más, podemos señalar que lo que hacen, lo que pueden o deben hacer las personas con su sexualidad, está pautado culturalmente y por lo tanto varía con las épocas, las regiones y los diferentes valores religiosos o de otra índole que las personas sostengan.

**Si nuestros modelos fueron muy rígidos, seguramente nos resultará mucho más difícil entender a las otras personas como seres libres, que pueden y deben decidir en igualdad de condiciones.**

Si vivimos dentro de una familia donde el poder y las decisiones las toma nuestro papá sin tener en cuenta a los demás, si no tenemos oportunidad de reflexionar sobre este modelo y cuestionarlo, seguramente pensaremos que esta situación es "normal" y que nuestras relaciones de pareja y familiares también deben ser así. En síntesis: es posible que creamos que el varón adulto es el que debe ejercer el poder sin ser cuestionado, pero no es la única opción ni la única realidad.

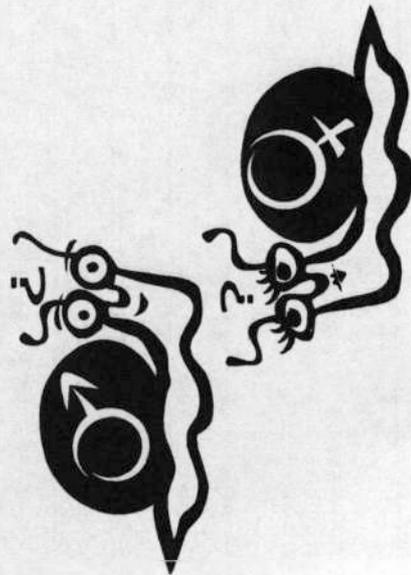
Pensemos también lo difícil que le resultaría a una o un adolescente que descubre y asume una identidad homosexual, compartir sus vivencias y sentimientos. Las exigencias de que cumpla con los roles fe-

meninos o masculinos definidos tradicionalmente para mujeres o varones le haría sentir que su orientación sexual "no es normal", que debe ser ocultada y vivida con culpa.

Por el contrario, si nuestro modelo social y familiar valoriza y respeta las iniciativas de cada una de las personas que vive en ella, si considera que varones y mujeres tenemos las mismas oportunidades y derechos, seguramente nuestros vínculos de pareja nos llevarán al diálogo y a las decisiones tomadas entre dos en mejores condiciones.

Pero no sólo nuestra familia influye en la forma de vivir nuestra la sexualidad. Pensamos en un grupo de amigos adolescentes que se están iniciando en su vida sexual. Algunos de ellos piensan que para demostrar su "hombria" deben presionar a las chicas a mantener relaciones aunque ellas todavía no lo deseen, no estén convencidas o tengan temores. Esa presión provoca en las chicas sufrimiento e inseguridad pero, a veces, por miedo a "perderlos" aceptan tener relaciones. Una experiencia y una relación que debería ser placentera para ambos se convierte en un motivo de dolor para una de las personas por una forma rígida de ejercer la masculinidad.

La forma de vivir la sexualidad es una experiencia que varía de persona en persona y que también está relacionada con la forma en que la sociedad espera que actuemos como varones y como mujeres, es decir, con el género.



## **¿Cómo se relacionan el género y el VIH/Sida?**

Desde sus orígenes la transmisión del VIH\* está relacionada con el ejercicio de la sexualidad. Cada vez son más las personas que se infectan por mantener relaciones sexuales sin protección, siendo la transmisión sexual la forma más frecuente de infección por VIH.

Como ya sabemos, la decisión de cuidarnos y cuidar a nuestra pareja sexual no siempre es fácil. A pesar de saber que el uso del preservativo es la única forma efectiva de prevenir la transmisión del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)\*, muchas parejas no pueden dialogar y cuidarse mutuamente.

En general, por el rol que tradicionalmente han ocupado las mujeres en la pareja y en la familia, son las que están más expuestas a mantener relaciones sexuales inseguras.

A la mayoría de las mujeres, sean adolescentes, jóvenes o adultas, les resulta difícil plantearle a su pareja la intención de cuidarse y que, por ese motivo, sólo mantendrían relaciones sexuales con preservativo. Por miedo a perderlo, por miedo a ser castigadas o acusadas de mantener relaciones paralelas, por no sentir que tienen derecho a cuidarse y a cuidarlo, en definitiva, por sentirse inseguras para consensuar un acuerdo con el varón, muchas mujeres aceptan mantener relaciones sin protección. Lo mis-

mo sucede, por ejemplo, a la hora de poder decidir hacerse el test y tomar medidas de prevención.

También ocurre que los varones muchas veces son presionados socialmente —por sus amigos, sus padres o hermanos mayores, sus compañeros de escuela, etc.— para tener relaciones sexuales, incluso sin preservativo.

Los hombres en Latinoamérica y en nuestro país reciben una educación que los prepara para la conquista, para demostrar su "virilidad", entendida, entre otras cosas, como un ejercicio frecuente y múltiple de relaciones sexuales con mujeres.

Cualquier rasgo vinculado con las emociones (llorar, demostrar amor o dolor, cuidarse y cuidar a la otra persona, etc.), se considera, erróneamente, un comportamiento femenino. Esta necesidad de mostrar su masculinidad como conquistadores les hace correr riesgos y evitar cuidados porque creen que eso es "cosa de chicas", incluso riesgos relacionados con la sexualidad.

Como vemos, las relaciones y los roles tradicionales de género son factores que pueden aumentar el riesgo de transmisión del VIH/Sida. Por eso es muy importante que, como consejeras y consejeros, podamos pensar y revisar nuestros valores relacionados a cómo deben ser los varones y las mujeres. Debemos entender cómo los modelos y los roles de género pueden causar situaciones de discriminación y de vulnerabilidad frente a determinados fenómenos sociales, educativos, culturales y de salud, pero también tener presente que los roles de género pueden cambiar cuando las personas toman conciencia de su dinámica y de la importancia de construir relaciones sociales más democráticas.



## **glosario**

**\*ITS:** Infecciones de transmisión sexual. Se trata de virus y bacterias que se transmiten por medio de las relaciones genitales y que generan enfermedades infecciosas.

**\*VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana, se caracteriza fundamentalmente por atacar y debilitar nuestro sistema de defensas, dejándonos sin protección ante cualquier enfermedad que pueda presentarse.



## Para que vayas preguntando

En tu provincia:

- Las campañas de prevención del VIH/Sida, las cartillas o materiales de comunicación, ¿tienen en cuenta los roles de género y las consecuencias que esos roles tienen en las decisiones de cuidarse y cuidar a la pareja sexual?
- ¿Existe legislación específica que proteja a las y los ciudadanos frente a las discriminaciones de género?
- ¿Existen organismos específicos (dependencias del Estado y organizaciones de índole privada) que asesoren y protejan a las y los ciudadanos cuando se les presentan situaciones de discriminación?
- ¿Conocés casos de discriminación de género en los ámbitos públicos (en la escuela, en los hospitales, en dependencias estatales en general, etc.) o privados (en los clubes, en los centros barriales, en el trabajo, en tu familia, etc.)?

# Preguntas de autoevaluación



a) ¿Qué ideas o ejemplos de este módulo te resultaron novedosos?

---

---

---

---

---

---

---

---

b) ¿Qué diferencias podés establecer entre género y sexo?

---

---

---

---

---

---

---

---

c) ¿En qué situaciones se ponen de manifiesto los roles de género?

---

---

---

---

---

---

---

---

d) ¿Cómo influye en la vida cotidiana de las personas la discriminación de género?  
¿Podrías mencionar dos ejemplos?

---

---

---

---

---

---

---

---

e) ¿Por qué decimos que la discriminación de género es un problema de derechos?

---

---

---

---

---

---

---

---

f) ¿Por qué consideramos que la discriminación de género nos vuelve más vulnerables al VIH? ¿Podés señalar dos ejemplos donde se manifieste esta problemática?

---

---

---

---

---

---

---

---

g) En función de lo que leíste y de lo que trabajamos en el taller sobre género ¿qué cosas te parecen importantes para tener en cuenta en el trabajo de consejería entre pares?

---

---

---

---

---

---

---

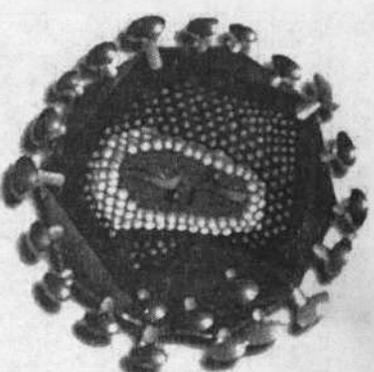
---



A series of 18 horizontal lines for writing, spaced evenly down the page.

## MÓDULO 3

# CONOCIENDO SOBRE VIH/SIDA



**Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)<sup>2</sup>**

Decimos que debilita la producción de defensas porque utiliza los glóbulos blancos\* para poder reproducirse, con lo que los deja inutilizables para defendernos. Cuando esto pasa, hablamos de "inmunodeficiencia".

El VIH sólo puede transmitirse de persona a persona, afectando únicamente a los seres humanos.

**S**abemos que hablar de VIH\* y Sida\* no es fácil porque nos enfrenta con miedos, prejuicios e inseguridades. También sabemos que la información, por más que sea correcta, adecuada y completa, es necesaria pero no suficiente para prevenirnos. Aún así, pensamos que conocer este tema es un buen punto de partida para comenzar a quitarnos los temores, para trabajar con nuestro grupo de pares, para acompañar y apoyar, en fin, para que todas y todos tengamos una vida más saludable.

### ¿Qué es el VIH?



**VIH significa Virus de Inmunodeficiencia Humana. Pero ¿qué significan estas palabras? Vayamos por parte: nuestro cuerpo tiene un sistema de defensas, que se llama sistema inmunológico, que nos protege de las enfermedades.**

El VIH, que es un virus, una vez que ingresa en el cuerpo, va debilitando la producción de estas defensas, favoreciendo el desarrollo de distintas enfermedades.

### ¿Qué es el Sida?



**Sida significa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Veamos qué significan cada uno de estos términos: "síndrome" se refiere a un conjunto de signos y síntomas que aparecen, en la forma de distintas enfermedades, como consecuencia del debilitamiento de nuestro sistema inmunológico por la acción del VIH. Y la palabra "adquirida" refiere a que el Sida no es hereditario, no nacemos con Sida, sino que podemos desarrollarlo si previamente el VIH ingresa en nuestro cuer-**



## glosario

\***VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana.

\***Sida:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

\***Glóbulos blancos:** Células que se encuentran en la sangre, tienen la función de protegernos de las infecciones.

<sup>2</sup> Imagen extraída de: <http://media.noticias.com>

po. Es preciso que sepamos que lo que se trasmite es el virus (VIH), no las enfermedades.

### ¿Cuándo decimos que una persona desarrolló Sida?

Podemos distinguir dos etapas distintas en la vida de una persona que contrae el virus. Es importante que sepamos que en las dos etapas se puede transmitir el VIH.

Si bien existe un breve período inicial llamado de "primo infección" es un momento cercano a la entrada del virus (desaparece a los pocos días) al cuerpo en donde pueden aparecer ciertos signos y síntomas muy parecidos a los de un estado gripal. Las personas no suelen tomarlo como relevante ya que desaparecen rápidamente. Es por ello que en la primera etapa en la que una persona tiene el virus no aparecen signos y/o síntomas que puedan ser característicos y determinantes. Esta etapa puede durar varios años.

En la segunda etapa, las personas que tienen el virus en su cuerpo desarrollan lo que se denomina "enfermedad del Sida", que es en realidad un conjunto de enfermedades que se manifiestan cuando las defensas no funcionan adecuadamente. ¿Cómo se da este pasaje? Se asocia la etapa del Sida con la aparición de las llamadas enfermedades oportunistas o

marcadoras. A estas enfermedades se las llaman así porque "aprovechan" las bajas defensas del cuerpo y con su aparición "marcan" el pasaje de vivir con el virus a desarrollar Sida.

También existen análisis clínicos que se realizan para determinar la cantidad de defensas y de virus y conocer el estado de la infección, informando y distinguiendo de esta manera la primera etapa de esta última.

### ¿Cuáles son estas enfermedades?

No hay una única lista de las enfermedades que aparecen relacionadas con la misma pandemia\*, ya que el desarrollo de una enfermedad u otra depende del lugar donde vive la persona y de los avances de la ciencia, entre otras variables. Sin embargo, en nuestro país, las enfermedades más habituales son: tuberculosis, neumonía, toxoplasmosis, meningitis, entre otras.

### ¿Cuánto tiempo pasa entre que una persona vive con el virus hasta desarrollar Sida?

Existe un promedio de entre ocho a diez años que marca el pasaje de vivir con VIH a desarrollar Sida. Es importante que sepamos que son muchos los factores que inciden en el tiempo en que se da este pasaje, acortándolo o prolongándolo, como



## **glosario**

- \***Pandemia:** Existencia de una enfermedad en muchos países al mismo tiempo, sin consideración de fronteras.
- \***Tratamiento antirretroviral:** Nombre científico que recibe el tratamiento de medicamentos contra el VIH para las personas viviendo con VIH/Sida.
- \***Líquido preseminal:** Secreción transparente que contiene espermatozoides, fluye del meato urinario y sirve para lubricar el canal por donde va a salir la eyaculación con los espermatozoides y para facilitar la penetración por efecto de lubricación.

por ejemplo: si la persona accede al tratamiento antirretroviral\*, si lo realiza en forma adecuada (de acuerdo con el asesoramiento médico), el tipo de alimentación, el uso o no de drogas, el estado de ánimo, el descanso, el acceso a la salud, a la contención, a la información adecuada, etc.

### VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH

**¿Por qué decimos que el VIH no se contagia sino que se transmite?**

Los microorganismos (bacterias, hongos, virus, etc.) que producen enfermedades deben ingresar al cuerpo. Existen microorganismos que nos invaden de forma directa o indirecta y otros que necesitan ser arrastrados o transportados para ingresar a nuestro cuerpo. De acuerdo con esta diferencia debemos tener presente la segunda forma de ingreso de los microorganismos—arrastrate— para hacer referencia a la transmisión del VIH. Las primeras —**invasión directa** o **indirecta**— son las otras enfermedades en donde el ingreso se produce a través del contagio.

Por ejemplo, si estamos en una habitación con alguien que tiene tuberculosis, nos podemos contagiar el virus que la produce. Esto no pasa con el VIH porque este virus en lugar de invadir el cuerpo de forma directa como lo hacen los que funcionan bajo la forma de contagio, necesita ser arrastrado por ciertos fluidos para

“transmitirse” de una persona a otra. Si estamos en una habitación con personas viviendo con VIH no podemos infectarnos por respirar el mismo aire, besarnos, acariciarnos o compartir el mate. El VIH sólo ingresa al organismo a través de vías de transmisión muy específicas.

**Entonces, ¿dónde se concentra el virus?**

**El virus vive en grandes cantidades en algunas secreciones del cuerpo humano:**

- En la sangre
- En el líquido preseminal\* y en el semen
- En las secreciones vaginales
- En la leche materna

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

También puede vivir en otras secreciones, como la saliva, el sudor, las lágrimas, la orina. Pero la diferencia es que en éstas últimas se encuentran en pequeñas cantidades que hace que no podamos contraer el virus a través de ellas.

SECRECIONES QUE SÍ TRANSMITEN	SECRECIONES QUE NO TRANSMITEN
Sangre (incluida la menstruación)	Saliva
Semen	Sudor
Líquido preseminal	Lágrimas
Secreciones vaginales	Orina
Leche materna	

## ¿Cuáles son las vías de transmisión?

El virus puede entrar en nuestro cuerpo toda vez que las secreciones con alta cantidad de virus entran en contacto con nuestras mucosas.

La mucosa es una piel fina y frágil —muy propensa a las pequeñas lastimaduras, que muchas veces no sentimos ni nos duelen— que recubre la vagina, la cabeza del pene (glande) y su orificio (meato urinario), el ano, los ojos, los oídos, la nariz y la boca.

El contacto entre las secreciones y las mucosas se transforma en la vía de ingreso del virus. Las mucosas poseen un alto nivel de absorción, por ello son puertas de entrada directa para el virus. Y la presencia de lastimaduras en las mucosas aumenta el riesgo.

El virus también puede ingresar a través de compartir ciertos elementos corrientes o punzantes que ingresan directamente a nuestro torrente sanguíneo. Así, el virus puede ingresar a través de tres formas:

### 1. Al tener relaciones sexuales sin preservativo

Cuando tenemos relaciones sexuales —independientemente de con quien las mantengamos— los genitales del hombre y la mujer segregan líquido preseminal y semen en el caso del primero y secreciones vaginales en el caso de la segunda y se ponen en contacto con las mucosas

de la persona con la que se está manteniendo relaciones.

Además, es común que en este momento se produzcan minúsculas heridas que funcionan como la puerta de entrada del virus, en el caso de que alguna de esas personas viva con el virus. Y esto aumenta el riesgo.

**Es importante que sepamos que esto sucede en las relaciones sexuales anales, vaginales y orales, pero el riesgo es diferente en cada una de ellas:**

■ El sexo anal es el más riesgoso (con respecto al VIH), porque el ano no tiene lubricación propia (en cambio la vagina sí la tiene), por lo tanto, es más propenso a las pequeñas heridas. El riesgo es mucho más alto para quien es receptor/a pero también es alto para quien penetra (sin uso correcto de preservativo).

■ El sexo vaginal también es riesgoso para las dos personas pero en mayor medida para las mujeres, primero, por la forma anatómica de la vagina, que facilita que el virus pueda pasar hacia el interior de la misma y, segundo, la zona vaginal posee una temperatura cálida que hace que el semen y el virus depositados en ella puedan vivir por más tiempo.

Las pequeñas heridas que se producen por el roce y la fricción propias de la penetración, aunque sean im-



perceptibles, actúan como vía de entrada, aumentando el riesgo.

El hombre también corre riesgo si su glande, que es una mucosa, entra en contacto con los fluidos vaginales. Por la forma anatómica del pene y de su mucosa frente a la exposición de los fluidos vaginales, el hombre, a diferencia de la mujer, corre riesgo al entrar en la vagina pero el riesgo queda restringido al momento del coito\*.

Además de las diferencias anatómicas, existen otras de orden socio-cultural que dificultan el cuidado; por ejemplo, que el hombre no quiera cuidarse a pesar de que la mujer lo pida. Algunas y algunos jóvenes eligen mantener relaciones anales porque por esta vía no hay riesgo de embarazo, corriendo riesgos de infecciones como la del VIH.

■ En el sexo oral el riesgo es menor, pero existe. En esta práctica sólo corre riesgo quien coloque su boca sobre el pene o la vagina. Recordemos que la boca es una puerta de entrada por excelencia, porque es una mucosa. Si hay pequeñas heridas, aumenta el riesgo.

Es necesario que sepamos que en el caso del sexo oral a un pene, existe riesgo tanto si se eyacula como si no, ya que el líquido preseminal también contiene virus, pero el riesgo aumenta con la eyacuación, por la cantidad de virus presente

En nuestro país, en el 2005, las relaciones sexuales sin preservativo constituyen la forma de infección más frecuente, representando el 80% de las nuevas infecciones por VIH.<sup>3</sup>

**2. Al compartir agujas y jeringas, el canuto\* para aspirar drogas, porque en estos casos existe la posibilidad de que la sangre de una persona con VIH entre en contacto con la de otra persona.**

**3. Teniendo contacto con una herida sangrante de una persona que tiene el virus, si esa sangre ingresa en nuestro organismo a través de alguna de nuestras mucosas o por una herida propia. Las heridas deben haberse producido recientemente al contacto para que el riesgo sea importante ya que el virus muere en cuestión de poco tiempo a temperatura ambiente.**

**4. De la madre al hijo o hija si aquella tiene VIH, también llamada transmisión vertical o perinatal, y ello puede ocurrir:**

- Durante el embarazo;
- Durante el parto, porque cuando nace el bebé sus mucosas entran en contacto con la sangre de la mamá y existe, además, una transfusión espontánea a través



## glosario

\***Coito:** Es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto o del mismo sexo, de la misma o diferente especie animal. En los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales (pene, vagina y ano). En algunos casos, cuando el coito se produce entre un hombre y una mujer, se lo vincula a la reproducción.

\***Canuto:** Tubo con el que se suele aspirar cocaína.

<sup>3</sup> Fuente: Boletín sobre VIH/Sida en la Argentina, Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, 2005.



organizaciones a través de **políticas** y programas, hacen de estas personas y sus grupos de pertenencia un sector vulnerable a la infección y/o a la detección y atención tardía. Esto ocurre también con inmigrantes y otros grupos minoritarios;

■ Que algunas actividades y/o situaciones muchas veces implican riesgos porque suponen desarraigo, cambio de **hábitat**, nuevas oportunidades, estar lejos de casa, desconocer los códigos locales, etc. Es el caso de, por ejemplo, los viajeros, las y los jóvenes que se trasladan para estudiar en otras ciudades, las personas que trabajan en el sector del transporte de media y larga distancia, etc. Las características de estas actividades y/o situaciones muchas veces constituyen factores de riesgo que hacen más vulnerables a estos grupos.

En el caso de jóvenes, por ejemplo, cuando vamos a estudiar a la Capital de nuestra provincia o a otras ciudades o al ir de vacaciones a un nuevo lugar o de viaje de egresados, estando lejos de casa y sin conocer la cultura local, en la búsqueda de nuevas experiencias, surgen **oportunidades** de conocer personas, **iniciar relaciones**, acceder a nuevos desafíos, **soltar** nuestras costumbres y hábitos, etc. En estas circunstancias estamos expuestas/os a vivir nuevas

experiencias. Sin embargo, es importante recordar nuestra capacidad para cuidarnos, nuestros recursos internos que nos protegen y que incluyen el uso del preservativo y los otros cuidados como los relacionados con las drogas, incluyendo el alcohol.

### TEST DE VIH/SIDA

¿Por qué es importante hacerse el test?

Porque es la única manera de saber si tenemos el virus o no. Cuanto más temprano una persona lo sabe, tendrá mayores posibilidades de decidir iniciar un tratamiento en forma oportuna y recibir asesoramiento sobre cómo cuidarse. Esto no significa que una persona en la etapa de Sida no pueda iniciar tratamiento y que no sea efectivo, pero las ventajas son distintas. En la etapa de VIH el sistema inmunológico está más fuerte y lo fundamental es tratar que las defensas se mantengan lo más altas posibles para tener una mejor calidad de vida y evitar el desarrollo de las

---

---

---

---

---

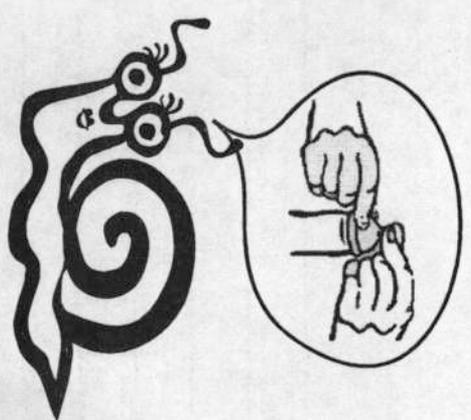
---

---

---

---

---



enfermedades marcadoras u oportunistas.

**¿En qué consiste?**

El test es una extracción de sangre muy sencilla y es recomendable para aquellas personas que han vivido alguna situación de riesgo (por ejemplo, haber tenido relaciones sin preservativo, o que éste se haya roto, haber compartido jeringas, etc.).

El análisis, denominado Test de Elisa, debe realizarse luego de tres meses de haber vivido esa situación de riesgo. Lo que hace este análisis es buscar anticuerpos, que son una respuesta del cuerpo a la presencia de algo extraño, por ejemplo, un virus. Si el resultado da negativo o no reactivo, no habría presencia del VIH.

Sin embargo, es muy importante saber que existe un tiempo desde que ingresa el virus hasta que el cuerpo desarrolla los anticuerpos y el Test de Elisa los pueda detectar. Este período se denomina "período ventana" y tiene una duración de hasta tres meses. Aunque no sea posible detectar los anticuerpos, el virus puede estar y se puede transmitir.

Teniendo en cuenta esto, es recomendable que la persona vuelva a realizarse otro test de Elisa pasados los seis meses de haber vivido la situación de riesgo inicial (y haberse cuidado durante ese período).

De esta manera, si los dos análisis dieron negativo o no reactivo, se confirma

que la persona no contrajo el virus en aquella situación de riesgo inicial.

Pero si el análisis detectó anticuerpos, el test de Elisa da como resultado: reactivo o positivo. Esto quiere decir que hay VIH en el cuerpo.

Existen otros tipos de análisis, denominados "de resultado rápido", que se practican en algunos lugares y en situaciones particulares: en bebés recién nacidas/os de madres con VIH, en aquellas mujeres embarazadas que están por dar a luz y nunca antes se habían realizado el test, en situaciones de accidentes hospitalarios de las y los profesionales de la salud y en casos de violaciones o transfusiones sanguíneas de emergencia. Estos test buscan directamente el virus en la sangre.

**Si el análisis da positivo, ¿cómo seguimos?**

Cuando un análisis es positivo, es necesario realizar un nuevo test de confirmación más complejo que se llama Western Blot. Si este análisis confirma el resultado positivo, es muy importante que la persona se sienta escuchada, acompañada, asesorada y apoyada para iniciar este nuevo paso.

**¿Cuál es el marco legal que rige al análisis del VIH?**

El análisis tiene tres características establecidas como obligatorias en la Ley Nacional de VIH/Sida N° 23.798. Tiene que ser:

- **Voluntario**, porque es la propia persona la que decide hacerse o no el test. Nadie nos puede obligar a que nos hagamos el test y nadie puede impedir que nos lo hagamos;
- **Confidencial**, porque es la propia persona la única que debe enterarse del resultado;
- **Gratuito**, siempre y cuando se realice en un hospital o institución dependiente del Estado.

Además, los hospitales y centros de diagnósticos deben contar con un servicio de consejería previa y posterior al testeo. Una buena consejería previa al test puede influir en que la persona regrese a buscar el resultado y una buena consejería posterior al test, en el caso de que el resultado sea positivo, puede facilitar que la persona decida comenzar un tratamiento en el momento oportuno.

Hacerse el test no es una decisión fácil porque sentimos miedo, angustia, ansiedad... Por eso, tanto si el resultado es negativo como positivo, es importante brindar asesoramiento sobre cómo es el test, si es necesario hacerlo o no y la importancia de retirar el resultado. Además, este momento es una buena oportunidad para brindar información personalizada sobre el cuidado más adecuado para prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones.

## TRATAMIENTO PARA LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA

### ¿En qué consiste el tratamiento?

El nombre científico que recibe este tratamiento es el de tratamiento antirretroviral. Pero comúnmente se lo llama cóctel, porque se trata de una combinación de varias drogas que dificultan que el virus se reproduzca y no destruya las defensas del organismo. Además tratan de fortalecer el sistema inmunológico.

Como cualquier otro medicamento, puede tener efectos adversos por su utilización y los más frecuentes son: diarrea, vómitos, dolor de cabeza, mareos, fatiga y sensación de malestar general. Pero son distintos en cada persona y varían de acuerdo con cada uno de los tratamientos.

No todas las PVVS\* tienen que tomar este cóctel enseguida de enterarse de su infección. Esto depende de cómo están las defensas y de la cantidad de virus presente en el cuerpo. Este proceso deben decidirlo la persona junto con su médico y esto se hace en base al resultado de estudios y de decisiones muy personales.

El tratamiento y los estudios necesarios para las personas que viven con VIH/

Como vemos, el VIH/Sida es un problema complejo que involucra aspectos médicos y sociales pero también culturales. A la hora de trabajar en este tema como consejeros y consejeras, es necesario manejar información correcta y adecuada pero sobre todo escuchar, acompañar y asesorar. Es por ello que debemos tener en cuenta que nuestro rol en cada una de las acciones que emprendamos estará ligado a:

- Brindar apoyo educativo, a través del intercambio de informaciones sobre VIH/Sida, sus formas de transmisión, prevención, tratamiento y su marco legal, entre otros.
- Brindar apoyo emocional.
- Reflexionar conjuntamente con las personas con las cuales trabajamos sobre valores, actitudes y conductas ligados al VIH/Sida.



## glosario

\*PVVS: Personas viviendo con VIH/Sida.

Sida también están establecidos en la Ley Nacional de VIH/Sida Nº 23.798, los cuales son gratuitos tanto para las personas que se atienden en los hospitales del Estado como para quienes se atienden por Obra Social y Prepagas.

Es importante que sepamos que si bien el VIH/Sida aún no tiene cura, un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno permiten que las personas que viven con VIH no desarrollen rápido la enfermedad y que las que desarrollaron Sida vivan más tiempo y en condiciones saludables.

### **¿Podemos evitar la infección luego de una situación de riesgo?**

Es importante saber que así como existen test de resultado rápido en ca-

sos de emergencia, también existe un tratamiento especial que se utiliza en estos casos, por ejemplo, en accidentes en trabajadores de salud, en violaciones y situaciones de accidente por rotura de preservativo.

El tratamiento está conformado también por un cóctel de drogas y se toma durante un mes, con seguimiento médico y controles clínicos.

Es importante que sepamos:

- Que tiene un 80% de eficacia siempre y cuando se inicie lo antes posible dentro de las primeras 48 horas desde que se vivió el accidente (la eficacia disminuye a partir de las cinco horas siguientes al accidente);
- Que es de emergencia, si es utilizado en forma sistemática, puede generar efectos adversos propios de las drogas utilizadas;
- Que es gratuito. Por ley debe ser provisto por cualquier hospital público.





## Preguntas de autoevaluación

- a) ¿Qué ideas o ejemplos de este módulo te resultaron novedosos?
- b) ¿Qué diferencias podés establecer entre VIH y Sida?
- c) ¿Cuáles son las secreciones que transmiten VIH?
- d) ¿Cuáles son las vías de transmisión del VIH? ¿Qué situaciones no son de riesgo para la transmisión al convivir con una pareja que vive con el virus del VIH? ¿Variará en algo si la persona tiene Sida? ¿En qué?
- e) ¿Cómo podemos prevenir el VIH?
- f) ¿Quiénes están más expuestas y expuestos al VIH?
- g) ¿A qué llamamos "período ventana"?
- h) ¿Qué podemos hacer si el test de Elisa da positivo?
- i) ¿En qué consiste el tratamiento para las personas que viven con VIH/ Sida?
- j) ¿Cómo puede evitarse la infección luego de una situación de riesgo?
- k) En función de lo que leíste y de lo que trabajamos en el taller sobre VIH/Sida ¿qué cosas te parecen importantes para tener en cuenta en el trabajo de consejería entre pares?

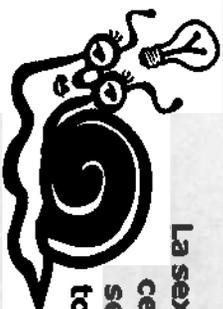
## MÓDULO 4

# APRENDIENDO SOBRE NUESTRA SEXUALIDAD

**S**i volvemos algunas páginas atrás y releemos el módulo referido al género, veremos que allí lo distinguíamos del **sexo**. Mientras este último remite a las características biológicas de las personas, el género es una construcción cultural que hace referencia a todos los elementos que nos hacen vivir, pensar y actuar como personas femeninas o masculinas.

Lo mismo ocurre cuando hablamos de **sexualidad**. Muchas veces se cree que la sexualidad es sinónimo de relaciones sexuales e incluso se la limita a los órganos genitales\*.

Pero la sexualidad, si bien está relacionada con estas cuestiones, es algo mucho más complejo.



La sexualidad es un proceso dinámico que se inicia al momento de nacer y se va manifestando de forma diferente a

lo largo de toda la vida. Por eso decimos que es una construcción cultural, que abarca los pensamientos, los sentimientos, las actitudes, los valores y las creencias de las personas a nivel sexual, así como también todas las características biológicas y las sensaciones que se producen en el cuerpo.

Por esa razón, al igual que el género, la sexualidad se va construyendo a partir de nuestra historia familiar, de la cultura de la comunidad en la que vivamos, etc. Se expresa entonces en la manera de ejercer los roles masculino o femenino, en nuestra forma de comportarnos, de expresarnos, de vestirnos, en nuestros gustos y deseos. Existen tantas manifestaciones de



### glosario

**\*Órganos genitales:** Hace referencia a los órganos del hombre y de la mujer que intervienen en la reproducción.

**\*Coito:** es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto o del mismo sexo, de la misma o diferente especie animal. En los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales (pene, vagina y ano). En algunos casos, cuando el coito se produce entre un hombre y una mujer, se lo vincula a la reproducción.

la sexualidad como personas hay y varían, a su vez, en las distintas edades, culturas y momentos históricos.

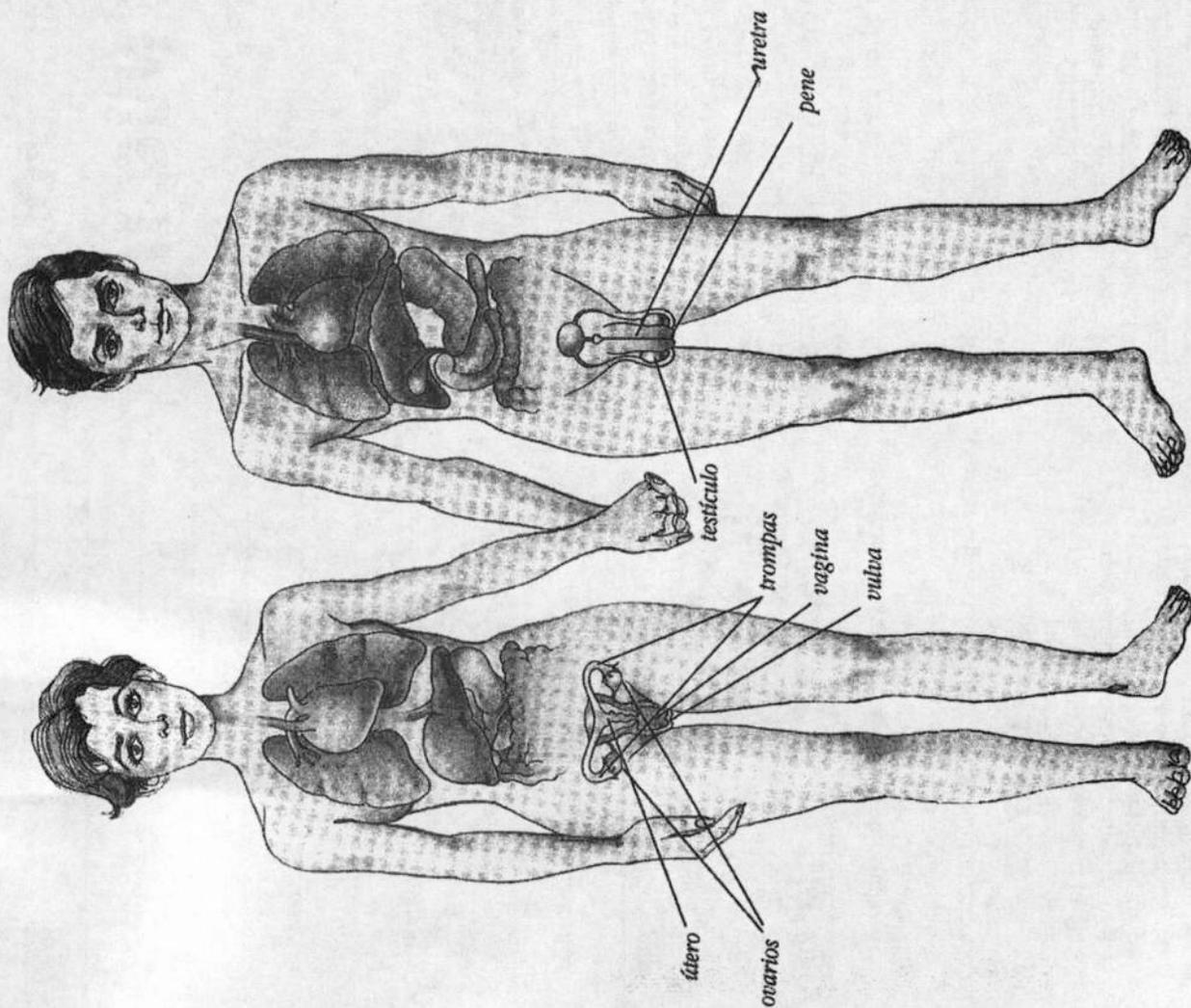
**A diferencia de la sexualidad, la genitalidad refiere a la función física vinculada a los órganos reproductores de cada sexo y al coito\*.**



Se relaciona, entonces, con los **caracteres sexuales primarios**, éstos son los genitales externos e internos de las mujeres (ovarios, útero y vagina), y de los hombres (pene y testículos).

### **¿Por qué decimos que somos seres sexualizados desde que nacemos?**

Durante muchos años se creyó que los niños y niñas no tenían pensamientos y prácticas sexuales. Sin embargo, hoy sabemos que desde el momento en que nacemos vamos desarrollando nuestra sexualidad. Las y los bebés aprenden y sienten placer a través de la piel, la boca y los labios: cualquier objeto, incluso sus manos y pies, son frotados, agarrados, colocados adentro de la boca... Así comienzan a reconocerse y a conocer el mundo que los rodea. El placer radica fundamentalmente en ser acunados y acunadas, besados y besadas y acariciados y acariciadas. Este tipo de sexualidad no se focaliza en los órganos genitales en el mismo grado que ocurre con las y los adultos.



A medida que el tiempo pasa, otros intereses se despiertan en las niñas y los niños: conocer las diferencias entre los sexos, cómo se "hacen" las y los bebés, son inquietudes que se despiertan en los primeros años de vida.

Con el correr de los años, las y los niños comienzan a aprender que ciertas manifestaciones de la sexualidad, como por ejemplo tocarse los genitales en público, no están permitidas. Pero incorporar estas normas sociales no significa que la sexualidad desaparezca. Por el contrario, las y los niños suelen reprimir ciertas manifestaciones en algunos ámbitos y expresar su sexualidad en privado porque, de hecho, eso es lo que aprenden del mundo adulto.

### **Sexualidad en la adolescencia y la juventud**

A lo largo de toda la vida atravesamos cambios físicos, psíquicos y emocionales, entre otros, que influyen en nuestra propia identidad y en nuestra forma de relacionarnos con las personas, en la forma en que nos percibimos a nosotras y nosotros mismos y también en la forma en que nos ven los demás. Esas transformaciones a veces son rápidas, otras muy lentas. Durante la adolescencia también se producen todos estos cambios.

Con respecto a las transformaciones físicas, durante la pubertad\* la forma exte-

rior del cuerpo va cambiando de manera que se hacen más visibles las diferencias entre hombres y mujeres. Estos cambios se denominan **caracteres sexuales secundarios**. Mientras los hombres crecen en estatura, se les ensanchan los hombros, les cambia la voz (que se hace más grave) y les aparece vello en el pubis, en las axilas y en la barba, principalmente; las mujeres desarrollan los senos, también se cubren de vello en las axilas y el pubis, se les ensanchan las caderas y se afina la cintura.

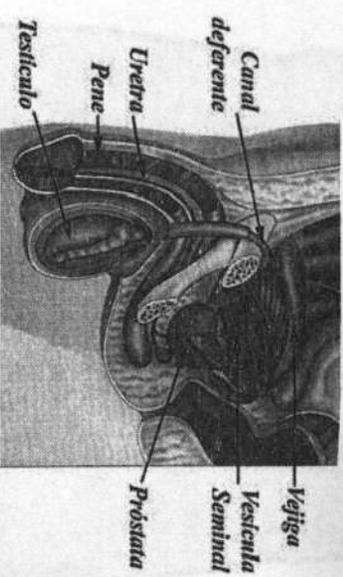
Es en esta última etapa que se produce la primera menstruación en la mujer (menarca) y la primera eyaculación en el varón (generalmente, se produce en forma espontánea mientras duerme, por eso recibe el nombre de "polución nocturna").

En los párrafos que siguen nos interesa referirnos a algunos de los cambios psicológicos y emocionales que acompañan los cambios físicos que mencionamos.

La adolescencia es un momento de la vida en el que se modifican nuestros gustos y formas de pensar, de sentir, de actuar y de relacionarnos con nuestras amigas y amigos y también con nuestros padres. Los cambios físicos muchas veces generan vergüenza o angustia. Los hombres se pueden sentir torpes por su nueva estatura que no pueden manejar; en muchos casos viven con ansiedad la ausencia de barba o el tamaño del pene que aún no se ha desarrollado por completo. Las mujeres pueden sentir pudor ante la presen-

## **genitales internos**

### **varón**



### **mujer**

