

OBJETIVOS

- Reflexionar sobre las decisiones relativas al cuidado de nuestra salud.
- Poner el placer en el centro como base del autocuidado.
- Conocer los principales métodos anticonceptivos.
- Conocer las opciones para prevenir las infecciones de transmisión sexual.

PERSONAS DESTINATARIAS

- 2n Cicle de ESO
- Adolescentes y jóvenes a partir de 14 años.

MATERIAL

- Targetas (Anexo I)
- Cartulina A3 dividida em dos: ACORD / DESACORD

CONCEPTOS CLAVE

- Decisiones de autocuidado
- Placer
- Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)
- Embarazo
- Anticonceptivos
- Vuelta atrás
- Preservativo
- Vías de transmisión
- VIH
- Aborto

DECISIONES DE AUTOCUIDADO

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Explicamos y pactamos las normas del espacio: respeto, escucha, confidencialidad, no juicio. Es importante tener en cuenta que el pacto funciona en todas direcciones: entre el propio grupo y hacia la persona referente; así como de esta persona hacia el grupo.

Dividimos a las participantes de la actividad en 4 grupos pequeños (de 4 a 6 personas).

Explicamos en que consiste la dinámica: a cada grupo se le entregará un juego de tarjetas con distintas afirmaciones y una cartulina grande dividida en dos:

DEACUERDO / DESACUERDO

El grupo debatirá sobre cada una de las tarjetas y decidirá donde colocarla. Si no hubiera acuerdo la colocarán en la zona de en medio. Es importante dejar claro que no importa si conocen o no la respuesta exacta, ya que el objetivo de la dinámica es aprender juntas. Lo interesante es el debate y el intercambio de ideas que se da en cada pequeño grupo.

Se les dará unos 20 minutos para colocar las tarjetas. La persona dinamizadora puede pasar por cada grupo de debate para ir acompañando o resolviendo dudas. Transcurridos el tiempo de trabajo en los grupos, se procederá a la puesta en común. Podemos leer la tarjeta en voz alta y pedir a cada grupo que de un argumento de porque la ha puesto en la zona “De acuerdo” o en la zona “En desacuerdo”. A continuación, ofrecemos algunas orientaciones educativas las tarjetas.

1. EN EL SEXO NO SE HABLA, SE ACTÚA

La mejor manera de comunicarnos es hablar. Para saber si la otra persona está a gusto con nosotras/os/es, o con lo que queremos hacer, una sencilla manera es preguntárselo directamente. Poner atención a cómo se siente la otra persona mientras estamos compartiendo intimidad es un ingrediente indispensable del placer. ¡Leer el lenguaje corporal y entender la comunicación no verbal es parte del aprendizaje de nuestra sexualidad, pero la comunicación verbal es una fórmula infalible! A diferencia de las pelis que nos muestra el porno, la realidad tiene muchos guiones:

- Podemos comentar lo que queramos; qué nos apetece y de qué no tenemos ganas.
- Si nos dice que quiere dejar lo que estamos haciendo, respetémoslo siempre.
- Insistir, presionar y/o traspasar los límites personales es saltarse el consentimiento.

2. ESTAR MUY EXCITADOS/EXCITADAS HACE QUE EL SEXO SEA MÁS PLACENTERO

Estar excitadas es una condición esencial para sentir deseo y ganas de compartir nuestra sexualidad. El placer compartido es el hilo conductor de los encuentros eróticos. Aprovecharemos la tarjeta para dar una explicación sencilla del flujo vaginal: un flujo presente siempre en las vulvas, que aumenta su producción cuando estamos en una situación en la que sentimos deseo con el resultado de que cualquier caricia sea mucho más placentera. Es indispensable su presencia en prácticas conlleven penetración. Debemos dedicar tiempo a excitarnos ya que las prisas son muy malas amigas del placer.

Podemos aprovechar para explicar que sentir excitación compartiendo nuestra sexualidad con otras personas pasa más por aspectos relacionales (sentirnos cómodas, a gusto, en confianza, desinhibidas, con ganas de jugar y experimentar juntas) y por regalarle arte y magia al encuentro, que no por motivos fisiológicos.

3. CUANDO MÁS GIME UNA PERSONA, MÁS PLACER ESTÁ SINTIENDO

Hay quien cree que se puede saber por las caras que pone la otra persona o por cómo gime...Pero estas pistas no son demasiado fiables... ¿Y si a la otra persona no le gusta gemir? Hay personas que disfrutan muchísimo y sin embargo son muy silenciosa. A veces, no es tan evidente saber qué es lo que sienten las personas por la cara. Por tanto, la única manera infalible de saber si las otras personas están a gusto y sienten placer es preguntando:

- ¿Te apetece? ¿Te gusta? ¿Te sientes a gusto? ¿Quieres que lo intente de otra manera?
- ¿Quieres más suave / fuerte / rápido / lento? ¿Quieres que siga / pare?

Son ejemplos de preguntas que nos pueden ayudar a tener relaciones más placenteras por ambas partes.

4. EL SEXO ANAL NO DUELE

Ninguna práctica sexual debe provocar dolor, lo que buscamos las personas al vivir nuestra sexualidad es placer. Las personas que realizan prácticas de penetración anal sienten mucho placer. Por la socialización de género, los chicos suelen mostrarse reacios a recibir a recibir penetración, para demostrar su masculinidad.

Aprovecharemos la coyuntura para reflexionar sobre la relación entre la homofobia y la masculinidad. Trataremos de distinguir la práctica de la preferencia sexual: hay chicos heterosexuales que les encanta y chicos gais a quienes no les gusta, igual que hay mujeres cis y personas trans* a las que les gusta y otras a las que no. Cada persona tiene el derecho de decidir cómo le apetece vivir su sexualidad y qué no le apetece experimentar y al mismo tiempo todas tenemos derecho a que nuestros gustos no sean estigmatizados ni ridiculizados por el patriarcado.

A veces puede salir el tema del BDSM (sigla que proviene de la unión de bondage, disciplina, dominación - sumisión y sadomasoquismo) ya que los adolescentes han visto 50 sombras de Grey. Podemos contratar el imaginario del dolor argumentado que precisamente las prácticas BDSM son las prácticas donde más importancia se le otorgan a la negociación y al consentimiento de las personas.

5. SI EMPIEZAS A LIARTE CON ALGUIEN, TIENES QUE LLEGAR HASTA EL FINAL. SI NO, NO HABER EMPEZADO

Esta tarjeta sirve para deconstruir el mito de “calientapollas”. Por suerte, las nuevas generaciones lo tienen, al menos discursivamente, mucho más claro. Igualmente, nos puede servir para hablar de consentimiento. En lugar de la definición clásica de dar o no dar permiso a la otra persona, lo definiremos poniendo el foco en si sentimos o no deseo y ganas de hacer, experimentar, compartir nuestra sexualidad con otra persona.

De esta manera, resaltamos la importancia de escucharnos a nosotras mismas, brújula indispensable para vivir nuestra sexualidad de forma que nos genere bienestar. Algunos apuntes:

- Sólo un sí quiere decir sí,
- Sin un sí es no,
- No quiere decir no.
- Si tenemos dudas respecto a la otra persona ¡preguntar es sabiduría!
- El consentimiento tiene que ver con escucharnos a nosotras mismas y a la persona con la que estamos.
- Saltarse el consentimiento es lo contrario de una sexualidad placentera, se denomina agresión y provoca gran malestar para quien la sufre.
- Nunca se pierde el derecho a decir no, en cualquier momento podemos parar una relación si no nos está resultando placentera.

6. “LA PRIMERA VEZ” DUELE

La “primera vez” se asocia con la penetración vaginal en una relación heterosexual. Podemos aprovechar para combatir el coito-centrismo y la hetero-norma y para ampliar la definición del “sexo” hasta una mucho más acorde a la diversidad de maneras que tenemos las personas de vivir nuestra sexualidad. Así sexo serían las infinitas maneras de darse placer sexual entre las personas (sexo oral, anal, pero también juegos eróticos, caricias, masajes, masturbación en pareja, petting, etc, etc, etc). Haremos hincapié en que no existe una jerarquía de las prácticas sexuales en cuanto al placer, ya que eso dependerá de los gustos de cada persona. Podemos lanzar preguntas cómo:



¿En qué consiste la primera vez?

Si la primera vez significa penetración vaginal, ¿cómo son las primeras veces de lesbianas y gais?

Si el sexo solo fuera una cosa, ¿no sería muy aburrido?

Esta tarjeta también nos sirve para deconstruir el mito del dolor que sienten las chicas “la primera vez” que se realiza penetración vaginal. Es crucial recalcar que la primera vez no tiene por qué doler, ni la segunda, ni la tercera, ni la veintena, ¡ninguna! Si en las relaciones sexuales sentimos molestias o dolor, es que no estamos acertando en algo. Lo mejor que podemos hacer en esas situaciones es escucharnos y detener la práctica. En ese momento, podemos elegir entre cambiar de práctica (recordemos que hay infinitas maneras de darnos placer) o dejarlo para otro día o cambiar de amante. Es importante recalcar que en las relaciones sexuales siempre buscamos placer. El mito del dolor la primera vez provoca una normalización del dolor, lo cual es inaceptable, ¿qué haría un chico si le doliera el pene en las relaciones? ¡Pues nosotras, lo mismo!

- Por la socialización de género las chicas llegan a sus “primeras veces” con muy poco conocimiento de cómo funciona su cuerpo. La masturbación es una gran estrategia para revertir esta situación, ya que implica un mayor autoconocimiento del cuerpo y del placer propio. Estar conectadas con nuestro placer es una gran herramienta para poder negociar mejor relaciones más seguras y más placenteras.

- Es importante generar un proceso de empoderamiento para que las chicas se sientan protagonistas activas en su sexualidad, legítimas para decidir y comunicar sus deseos, emociones y necesidades.

7. EL ABORTO ES UN DERECHO

La elección de interrumpir voluntariamente el embarazo es un derecho de las mujeres reconocido a nuestro país. Todas las mujeres mayores de 18 años pueden elegir abortar libremente, dentro de las primeras 14 semanas de gestación. (Las semanas se cuentan a partir de la fecha de la última regla). En caso de menores de edad:

- La interrupción voluntaria del embarazo es posible en los mismos casos que en las mujeres mayores de edad.
- La única diferencia es que las jóvenes menores de 18 años deben disponer de la autorización expresa de la madre, el padre o tutor/a legal para poder interrumpir el embarazo.

8. EL ABORTO ES GRATUITO

Como es un derecho reconocido los servicios públicos de salud prestan este servicio de forma gratuita mediante técnicas quirúrgicas o farmacológicas muy seguras.

9. SACAR EL PENE DE LA VAGINA ANTES DE EYACULAR EVITA SIEMPRE UN EMBARAZO

Nos aseguraremos que todas las participantes entienden en que consiste la marcha atrás (retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación) y haremos hincapié en que no es un método contraceptivo eficaz por la presencia del líquido preseminal. Al contener espermatozoides este fluido, aunque tenga menor capacidad que el semen, también puede provocar el embarazo.

- Cuando compartimos intimidad sexual con otras personas, buscamos placer. Utilizar métodos contraceptivos multiplica nuestra capacidad de sentir placer, ¡ya que disponemos de toda nuestra atención para disfrutarlo!

- Aunque el riesgo de embarazo es menor que si se eyacula en el interior de la vagina, esta práctica genera malestar, “rayadas” y angustias hasta que se produce la menstruación. Y estos malestares que en muchas ocasiones se viven a solas, no tienen nada que ver con el placer que buscamos en las relaciones sexuales. Estaría bien recordarnos que no hemos venido al mundo a estar “rayadas” y aprender a valorar que esta situación no es justa.

Debemos evitar una situación de juicio moral; el acompañamiento educativo buscará aumentar la capacidad crítica del alumnado.

Igualmente, es importante interpelar a los chicos para generar una reflexión profunda sobre el tema y poder generar consciencia y empatía sobre el tema.

10. LA PASTILLA DEL DÍA DESPUÉS SÓLO HACE EFECTO SI LA TOMAS EL DÍA DESPUÉS DE HABERLO “HECHO”

La pastilla del día después es un método de contracepción de urgencia que puede ser utilizado por la mujer después de una relación con riesgo de embarazo. Ofrece una segunda oportunidad en caso de no haber utilizado ningún método contraceptivo, de la rotura del preservativo o haber olvidado tomar las pastillas anticonceptivas habituales. Por tanto, hay que recurrir a ella en situaciones de urgencia que supongan riesgo de embarazo no planificado

independientemente del día del ciclo menstrual en el que haya tenido lugar la relación sexual.

- Debemos tener en cuenta que la pastilla del día después no protege del riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.

- Es importante señalar que la pastilla del día después debería llamarse la pastilla de hasta los 3 días después, ya que disponemos de 72 horas para tomar realizar la toma (incluso existe una de 5 días). Si bien es cierto que su eficacia aumenta si la toma se realiza durante las primeras 24 horas.

11. PUEDO CONSEGUIR LA PASTILLA DEL DÍA DESPUÉS EN EL CAP O AMBULATORIO, EN LA FARMACIA O ALGÚN CENTRO JOVEN

La afirmación es correcta. En caso de que sea necesario, la pastilla se puede conseguir:

- En los servicios sanitarios más cercanos, donde se dará informarán y el anticonceptivo de urgencia de forma gratuita.

- La pastilla de las 72h no necesita prescripción médica, se puede comprar en la farmacia directamente a partir de los 16 años (cuesta 24€ aproximadamente). Para la pastilla de las 120 h, necesitaremos una receta médica.

12. LA PASTILLA DEL DÍA DESPUÉS SE PUEDE TOMAR COMO MÁXIMO 3 VECES

No hay un máximo de veces para tomar la pastilla, pero en ningún caso deben convertirse en un método contraceptivo habitual porque cada vez que la tomemos

estamos alterando nuestro ciclo hormonal, y sobre todo, nuestro estado de ánimo. Debemos tener muy presente que los nervios y las inseguridades que sentimos desde la práctica de riesgo hasta que se produce la menstruación, no tienen nada que ver con el placer sexual y podríamos ahorrarnos este mal rollo usando los preservativos que, además, nos protegen del riesgo de ITS.

13. LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA TIENE EFECTOS SECUNDARIOS

- Existe un mito que cuenta que la pastilla del día después produce esterilidad y conviene desmentirlo.
- Pueden producir mareos y malestar en el bajo vientre, si bien sus efectos secundarios son pocos. Es importante reflexionar con el grupo acerca del estrés emocional que implican las prácticas sin protección. Es importante hacer notar las desigualdades de género al respecto: las chicas asumimos las consecuencias físicas y emocionales y, por el contrario, muchas veces, son los chicos los que presionan para no utilizar el preservativo y emplear la marcha atrás.

14. PODEMOS SABER SI UNA PERSONA TIENE UNA ITS POR LA PINTA

La mayoría de ITS no presentan ningún síntoma a corto plazo por ello muchas personas desconocen que la tienen. De hecho, la mayoría de las personas somos vulnerables a tener una ITS: pueden aparecer a cualquier edad y no dependen de la condición social, nivel cultural, sexo, habilidades emocionales, capacidades físicas, situación o las conductas sexuales.

15. LA ÚNICA FORMA DE SABER SI TENGO UNA ITS ES HACERME LAS PRUEBAS

En caso de haber mantenido prácticas de riesgo de transmisión de ITS, la mejor manera de saber si hemos contraído alguna es hacerse pruebas médicas. Podemos dirigirnos a un centro de salud y pedir pruebas de detección de ITS y una cita con ginecología o urología en caso de notar molestias. Es recomendable hacerse pruebas médicas una vez al año, puesto que en muchos casos las ITS no presentan ningún síntoma.

16. LA MAYORÍA DE ITS SE PUEDEN CURAR

La mayoría de las ITS tienen cura; lo más importante será detectarlas pronto y seguir el tratamiento médico indicado lo antes posible. Si notamos molestias en los genitales o durante las relaciones sexuales tendríamos que hacernos pruebas para descartarlas o para empezar el tratamiento correspondiente. Con las ITS no se trata de sentirse culpable y ni de buscar culpables. Todas las personas somos el 100% de responsables a la hora de proteger nuestra salud y la de las personas con las que compartimos nuestra sexualidad. Si bien el VIH continúa sin tener cura, es decir, no se elimina por completo del cuerpo, los avances en los tratamientos antirretrovirales posibilitan que a los 6 meses de su prescripción la carga viral sea indetectable. Cuando la carga viral del VIH es indetectable, la cantidad de virus en los fluidos es demasiado baja como para producir infección. El riesgo de transmisión sexual del VIH está relacionado con la carga viral y, cuando es indetectable, el riesgo se reduce a cero.



17. LES PERSONAS QUE TIENEN MÁS PAREJAS TIENEN MÁS PROBABILIDAD DE TENER UNA ITS

La respuesta más acertada sería que la probabilidad no aumenta por el número de parejas sino por el número de prácticas de riesgo de transmisión sin protección.

18. SI COMPARTIMOS JUGUETES SEXUALES, PODEMOS USAR PRESERVATIVOS PARA EVITAR EL CONTAGIO DE INFECCIONES

Correcto. Al compartir juguetes sexuales entre dos o más personas es conveniente prestar atención para evitar riesgos de transmisión. Se recomienda cambiar el preservativo si se utiliza el mismo juguete para personas diferentes.

19. PER EVITAR LA TRANSMISIÓN DE ITS EN EL SEXO ORAL, SE PUEDE USAR UN PRESERVATIVO EXTERNO PARA EL PENE O UNA BARRERA DE LATEX PARA LAS VULVAS

Cuando hablamos de protección durante el sexo oral, es probable que lo primero que venga a nuestra mente sea un preservativo externo, pero ¿qué pasa cuando quien lo recibe es una persona con vulva o cuando practicamos el cunnilingus? Ahí entra en juego la llamada barrera de látex o dental dam. Las barreras bucales son películas de látex o poliuretano que se usan entre la boca y la vagina o el ano durante el sexo oral.

- Es conveniente explicitar que si la eyacuación se produce fuera de la boca el riesgo disminuye notablemente.

- El cunnilingus es una práctica de riesgo bajo de transmisión de VIH ya que el flujo vaginal tiene poca capacidad transmisora y la boca es una mucosa más resistente.

20. LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (PASTILLAS, ANILLO, ETC.) REDUCEN EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES.

Incorrecto. Los anticonceptivos hormonales no reducen el riesgo de transmisión ya que no suponen ninguna barrera frente a los fluidos de la otra persona, solo son eficaces para protegernos del embarazo, pero no para ITS. Hay muchas parejas que deciden hacerse pruebas médicas para descartar ITS y emplear este método como estrategia de autocuidado. En este caso, resulta recomendable pactar que si se establecen contactos eróticos con otras personas se emplearán métodos barrera para evitar la transmisión de ITS. Es conveniente volverse a hacer pruebas en caso de no haberlos utilizado y utilizar protección con la pareja habitual hasta los resultados y en caso de ser necesario, hasta el final del tratamiento indicado.

21. ES POSIBLE CONTRAER EL VIH POR UNA PICADURA DE MOSQUITO VIH

VIH corresponde a las siglas “Virus de la Inmunodeficiencia Humana”. Destacamos las siguientes características de este virus:

- El VIH actúa sobre el sistema inmunitario, cuya función es proteger al organismo de diferentes agentes infecciosos (hongos, bacterias, parásitos, otros virus).



- Se desarrolla solo en humanos, no sobrevive en otros organismos, porque las células CD4 (necesarias para la reproducción del VIH), solo están presentes en las personas.

22. COMPARTIR LA ROPA CON UNA PERSONA QUE VIVE CON EL VIH IMPLICA UN RIESGO

En absoluto. Sólo puede producirse la transmisión cuando el VIH de una persona se introduce en el torrente sanguíneo de otra. Para que eso pase, deben darse las siguientes circunstancias:

- Presencia de un fluido transmisor. Los únicos fluidos corporales con estas características son (de mayor a menor capacidad transmisora del VIH): sangre, semen, leche materna, flujo vaginal, moco anal. Fluidos no transmisores: la saliva, el sudor, las lágrimas, los mocos, la orina y los excrementos.
- Presencia de una puerta de entrada en el torrente sanguíneo por la cual se pueda introducir alguno de los fluidos transmisores del VIH. Estas puertas de entrada son: heridas abiertas y mucosas. Las mucosas son partes del cuerpo que no tienen la piel como elemento protector. Las mucosas que actúan como puertas de entrada son (de mayor a menor vulnerabilidad): recto, vagina y vulva, glándulo o punta del pene y finalmente el interior de la boca (mucho más resistente que el resto).

23. EL RIESGO DE TRANSMITIR EL VIH A TRAVÉS DEL SEXO ORAL ES MUCHO MENOR QUE A TRAVÉS DE LA PENETRACIÓN

Efectivamente, tal y como se explica en el apartado anterior, el interior de la boca es una mucosa más

resistente que el resto. Igualmente cabe señalar que el riesgo - se reduce si la eyaculación se produce fuera de la boca y que el flujo vaginal tiene una capacidad transmisora mucho menor que el semen, lo cual implica que el cunnilingus sea una práctica de riesgo bajo en relación con el VIH. ¿Cuáles son las prácticas sexuales de riesgo de transmisión del VIH? Las prácticas sexuales en las cuales, por medio de un fluido con capacidad transmisora (sangre, semen, flujo vaginal), puede transmitir el VIH en otro organismo a través de una mucosa (o puerta de entrada) se pueden diferenciar de la siguiente manera.

Prácticas sexuales de alto riesgo:

- Penetración anal (pene + ano).
- Penetración vaginal (pene +vagina). En caso de presencia menstrual el riesgo de transmisión aumenta.

Prácticas sexuales de riesgo medio:

- Felación (boca + pene)
- Anilingus (estimulación oral del ano).
- Compartir juguetes sexuales de forma inmediata.
- Cunnilingus (boca + vulva). En el caso de haber presencia de sangre menstrual el riesgo de transmisión aumenta.

Como se explica en la tarjeta 19 es conveniente explicitar que si la eyaculación se produce fuera de la boca el riesgo disminuye notablemente.

24. EL CONDÓN HACE QUE SINTAMOS MENOS

Este es uno de los grandes mitos extendidos sobre el uso preservativo externo, pero en realidad tiene que más que ver con la falta de costumbre que con otra cosa. Podemos poner el ejemplo de los zapatos. Existen muchos modelos y tallas y con unos nos sentiremos más cómodos que con otros. Igual pasa con los preservativos, porque un día nos hayamos probado unos que nos resultan incómodos no quiere decir que vayamos a ir descalzas.

El placer es siempre subjetivo, cuando compartimos nuestra sexualidad con otras personas el placer depende más de aspectos relacionales (sentirnos cómodas, a gusto, en confianza, desinhibidas, con ganas de jugar y experimentar juntas) y de regalarle “arte” y magia al encuentro que, de motivos fisiológicos, de tamaños (otro de los grandes mitos) o de la presencia o no del preservativo.

25. ES FÁCIL QUE UN CONDÓN SE ROMPA

No es fácil que un preservativo externo (también llamado popularmente preservativo para pene o masculino) se rompa si está bien colocado. De hecho, la mayoría de las veces que se rompe tiene que ver con una mala colocación. Aprovecharemos para explicar de forma práctica como poner un preservativo (podemos emplear un vibrador, un plátano, la mano, etc.) Si se usa para un pene:

- Se coloca cuando está erecto y antes de iniciar la penetración vaginal o anal.

- Sostener con los dedos por la punta evitando que quede aire y desenrollar el preservativo a lo largo del pene en erección y hasta la base. Tenemos que dejar espacio suficiente para almacenar el semen.

- Antes de que acabe la erección, hay que retirar el pene de la vagina o del recto, sujetando el preservativo por la base. ¡Así evitaréis que se quede en el interior!

En caso de usar dildo:

- Tenemos que usar un preservativo nuevo para cada persona para evitar las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) o lavarlo bien con agua y jabón.

En ambos casos:

- Hacer un nudo y tirarlo siempre a la basura. Es de un solo uso.
- ¡Utilizad lubricantes con base de agua! No utilizar vaselina, ni lubricantes con aceites, ni cremas porque pueden deteriorar el látex del preservativo.
- Generalmente son de látex. En caso de alergia pueden encontrarse preservativos de otros materiales como el poliuretano.

26. SI LLEVAS CONDONES ENCIMA PARECE QUE SIEMPRE VAYAS BUSCANDO SEXO

Llevar preservativos lo único que indica es nuestra voluntad para cuidar de nuestra salud sexual. Es importante guardarlos en lugares frescos, porque la luz directa del sol o las altas temperaturas podrían deteriorarlos. Si los llevamos en la cartera, podemos cambiarlos de vez en cuando para asegurarnos de que cuando vayamos a usarlos estén en buenas condiciones.

27. LA GENTE QUE LO HACE SIN CONDÓN ES PORQUE NO TIENE BASTANTE INFORMACIÓN

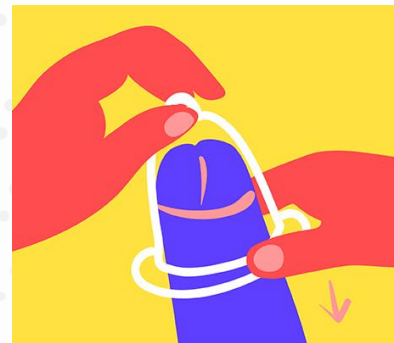
Lamentablemente tiene que ver más con la negociación del uso del preservativo que con la falta de información. La negociación del condón se da en un marco desigual de relaciones de poder: en muchas ocasiones es la chica la que lo propone y el chico el que trata de negociar para no usarlo. Es importantísimo señalar las típicas frases manipuladoras y de chantaje:

- “Venga que te va a gustar más piel con piel”.
- “¿Es que no confías en mí?”
- “Si estuvieras enamorada lo harías sin”.

Algunas recomendaciones para dar respuesta y hacer ver a la otra persona que está teniendo una actitud invasiva serían, por ejemplo:

- “Confío en tu fertilidad”.
- “Los espermatozoides o los bichitos de las ITS no entienden de amor”.
- “¿Me estas tratando de manipular?”

Lo que corta el rollo no es usar condón, sino que alguien trate de hacernos cambiar de opinión en su propio beneficio. Por el contrario, cuando se da una negociación igualitaria, las personas nos sentimos más conectadas y el bienestar en relación con nuestras sexualidades aumenta.



<p>EN EL SEXO NO SE HABLA, SE ACTÚA</p> <p>1</p>	<p>ESTAR MUY EXCITADOS/EXCITADAS HACE QUE EL SEXO SEA MÁS PLACENTERO</p> <p>2</p>	<p>CUANDO MÁS GIME UNA PERSONA, MÁS PLEASER ESTÁ SINTIENDO</p> <p>3</p>	<p>EL SEXO ANAL NO DUELE</p> <p>4</p>
<p>SI EMPIEZAS A LIARTE CON ALGUIEN, TIENES QUE LLEGAR HASTA EL FINAL. SI NO, NO HABER EMPEZADO</p> <p>5</p>	<p>“LA PRIMERA VEZ” DUELE</p> <p>6</p>	<p>EL ABORTO ES UN DERECHO</p> <p>7</p>	<p>EL ABORTO ES GRATUITO</p> <p>8</p>
<p>SACAR EL PENE DE LA VAGINA ANTES DE EYACULAR EVITA SIEMPRE UN EMBARAZO</p> <p>9</p>	<p>LA PASTILLA DEL DÍA DESPUÉS SÓLO HACE EFECTO SI LA TOMAS EL DÍA DESPUÉS DE HABERLO “HECHO”</p> <p>10</p>	<p>PUEDO CONSEGUIR LA PASTILLA DEL DÍA DESPUÉS EN EL CAP O AMBULATORIO, EN LA FARMACIA O ALGÚN CENTRO JOVEN</p> <p>11</p>	<p>LA PASTILLA DEL DÍA DESPUÉS SE PUEDE TOMAR COMO MÁXIMO 3 VECES</p> <p>12</p>
<p>LA PASTILLA ANTICONCEPTIVA TIENE EFECTOS SECUNDARIOS</p> <p>13</p>	<p>PODEMOS SABER SI UNA PERSONA TIENE UNA ITS POR LA PINTA</p> <p>14</p>	<p>LA ÚNICA FORMA DE SABER SI TENGO UNA ITS ES IR A HACERME LAS PRUEBAS</p> <p>15</p>	<p>LA MAYORÍA DE ITS SE PUEDEN CURAR</p> <p>16</p>

<p>LES PERSONAS QUE TIENEN MÁS PAREJAS TIENEN MÁS PROBABILIDAD DE TENER UNA ITS</p> <p>17</p>	<p>SI COMPARTIMOS JUGUETES SEXUALES, PODEMOS USAR PRESERVATIVOS PARA EVITAR EL CONTAGIO DE INFECCIONES</p> <p>18</p>	<p>PARA EVITAR EL CONTAGIO DE ITS DURANTE EL SEXO ORAL, SE PUEDE USAR PRESERVATIVO PARA PENES O BARRERA DE LÁTEX PARA VULVAS</p> <p>19</p>	<p>LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES (PASTILLAS, ANILLO,...) EDUCEN EL RIESGO DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES</p> <p>20</p>
<p>ES POSIBLE CONTRAER EL VIH POR UNA PICADURA DE MOSQUITO</p> <p>21</p>	<p>COMPARTIR LA ROPA CON UNA PERSONA QUE VIVE CON EL VIH IMPLICA UN RIESGO</p> <p>22</p>	<p>EL RIESGO DE TRANSMITIR EL VIH A TRAVÉS DEL SEXO ORAL ES MUCHO MENOR QUE A TRAVÉS DE LA PENETRACIÓN</p> <p>23</p>	<p>EL CONDÓN HACE QUE SINTAMOS MENOS</p> <p>24</p>
<p>ES FÁCIL QUE UN CONDÓN SE ROMPA</p> <p>25</p>	<p>SI LLEVAS CONDOMES ENCIMA PARECE QUE SIEMPRE VAYAS BUSCANDO SEXO</p> <p>26</p>	<p>LA GENTE QUE LO HACE SIN CONDÓN ES PORQUE NO TIENE BASTANTE INFORMACIÓN</p> <p>27</p>	