Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD** Proceso Gestión de Asistencia Técnica Plan de Intervenciones Colectivas **Ficha Metodológica Plan de Intervenciones Colectivas – PIC**	

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA

LÍNEA: Salud sexual y reproductiva

ESTRATEGIA: Educación y autoconocimiento: una mirada desde la salud, la diversidad y los derechos.

Nombre del profesional: Anngie Liliana Garzón Salazar

Profesión: Enfermera jefe

Fecha de ejecución: 21 de junio de 2025

Lugar de la capacitación: Biblioteca Cultivarte

1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
Taller #2: "Rompiendo Mitos y temores"
2. OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:
Objetivo general: Promover el conocimiento y el uso informado de métodos anticonceptivos en personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, desmontando mitos y temores asociados a través del diálogo, la participación y el respeto. **Objetivos específicos:** ● Identificar los principales mitos y temores relacionados con la anticoncepción en población LGTBIQ+. ● Brindar información clara y científica sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, adaptados a las prácticas sexuales de esta población. ● Fomentar el diálogo abierto desde la experiencia individual, reconociendo cómo influyen el estigma y la desinformación. ● Desarrollar habilidades para la toma de decisiones informadas y libres de prejuicios sobre el uso de anticonceptivos. ● Promover un espacio seguro y respetuoso donde se visibilicen las necesidades específicas de la población diversa en salud sexual y reproductiva.
3. CURSO DE VIDA
Juventud, adultez y vejez
4. METODOLOGIA

Para iniciar el taller se realiza una **actividad rompe-hielo** llamada “Lo escuché por ahí”, que consiste en que cada participante al ingresar al taller deberá sacar de la caja una tarjeta con una frase escrita; después se les dirá lo siguiente: “Todos hemos escuchado frases, consejos o advertencias sobre anticoncepción. Algunas pueden ser verdaderas, otras no tanto… Hoy vamos a iniciar leyendo algunas de esas frases para ver cuánto sabemos realmente.” Se le pide a cada participante que lea el contenido en la tarjeta en voz alta y luego preguntamos ¿Alguien más ha escuchado esto? ¿Crees que es verdadero o falso?¿Por qué crees que se dice eso?. De esa forma se generará un debate alrededor de las frases.

Continuamos **explicando la temática** a abordar haciendo uso de diapositivas:

Mitos comunes sobre anticoncepción en personas LGTBIQ+: Muchas creencias erróneas han invisibilizado las necesidades anticonceptivas de las personas LGTBIQ+. Estos mitos nacen de la falta de educación sexual integral con enfoque de diversidad y perpetúan estigmas que limitan el acceso a métodos anticonceptivos. Algunos ejemplos:

- “Las personas lesbianas no pueden quedar embarazadas.”: Falso. Existen prácticas sexuales entre mujeres cisgénero que pueden implicar riesgo de embarazo si se usa semen (donación, relaciones previas, etc.).
- “Las parejas del mismo sexo no necesitan planificación.”: Falso. El uso de anticonceptivos también puede incluir la prevención de ITS y el ejercicio responsable de la sexualidad, independientemente del tipo de pareja.
- “Los hombres trans no pueden embarazarse.”: Falso. Si una persona trans conserva sus órganos reproductivos y tiene relaciones con penetración vaginal con esperma presente, existe posibilidad de embarazo.
- “El condón solo es para relaciones heterosexuales.”: Falso. Es una herramienta de prevención contra ITS que aplica para cualquier tipo de práctica sexual (oral, anal o vaginal) y para cualquier pareja.

Temores frecuentes asociados al uso de anticonceptivos: La desinformación, las malas experiencias y la discriminación dentro de los servicios de salud generan temores reales que deben ser escuchados y abordados. Algunos de estos temores incluyen:

- Miedo a efectos secundarios o a perder la fertilidad: Muchos temen que el uso prolongado de anticonceptivos hormonales dañe su cuerpo o impida tener hijos/as más adelante. Es clave explicar los riesgos reales y la reversibilidad de la mayoría de los métodos.
- Dudas sobre su compatibilidad con tratamientos de hormonización: Por ejemplo, hombres trans que reciben testosterona pueden creer erróneamente que están automáticamente protegidos contra embarazos.
- Temor a ser juzgados o maltratados al pedir planificación: Las personas diversas a menudo evitan acudir a servicios por miedo a ser discriminadas, burladas o no reconocidas en su identidad o prácticas sexuales.

Información científica sobre métodos anticonceptivos: Durante el taller se presentan los métodos anticonceptivos de manera clara, libre de estereotipos y adaptada a las prácticas sexuales diversas:

- Métodos de barrera: condón externo e interno, barreras dentales, guantes, etc. Útiles tanto para prevenir embarazos como ITS en relaciones entre personas de cualquier orientación o identidad.
- Métodos hormonales: píldoras, inyecciones, implantes, parches. Su efectividad no depende de la orientación sexual, pero deben usarse con orientación médica, especialmente si la persona está en hormonización.
- Dispositivos intrauterinos (DIU): pueden ser usados por mujeres lesbianas, bisexuales o personas transmasculinas que tienen útero y riesgo de embarazo.
- Métodos permanentes: vasectomía y ligadura de trompas, disponibles para cualquier persona que no desee tener hijos/as, sin importar su identidad o pareja.
- Métodos naturales y de emergencia: explicar sus limitaciones, especialmente en contextos de riesgo o prácticas con alta posibilidad de embarazo o ITS.énero.

Posteriormente, como **actividad dinámica** se juega tingo-tingo-tango, donde a la persona que quede se le solicita responder si la pregunta es un mito o una verdad:

- “Los condones solo son útiles si hay riesgo de embarazo.”
- “Las personas LGTBIQ+ también deben acceder a servicios de planificación.”
- “La hormonización evita automáticamente los embarazos.”
- “El DIU es exclusivo para mujeres heterosexuales.”
- “El respeto por la identidad de género es parte del derecho a la salud.”
- “Planificar es responsabilidad solo de las mujeres.”
- “Las parejas del mismo sexo también pueden transmitir ITS.”
- “Los mitos generan barreras en el acceso a los servicios de salud.”

Finalmente, se hizo una reflexión alrededor del tema, se entregó un refrigerio y se dio cierre al taller, informando la fecha de la primera jornada.

Conclusiones:

- Los mitos y temores sobre la anticoncepción afectan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos: a lo largo del taller se identificó cómo la desinformación, los prejuicios sociales y las creencias erróneas limitan el acceso libre y seguro a métodos anticonceptivos, especialmente en personas LGTBIQ+.

- La orientación sexual o identidad de género no excluye la necesidad de planificación: se comprendió que todas las personas, sin importar cómo se identifiquen o a quién amen, tienen derecho a decidir sobre su salud sexual y reproductiva, incluyendo la prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual (ITS).

- Existen múltiples métodos anticonceptivos que se adaptan a diferentes cuerpos, identidades y prácticas sexuales: el taller permitió conocer métodos de barrera, hormonales, de emergencia y permanentes, así como su aplicabilidad a distintas realidades dentro de la diversidad sexual y de género.

- Crear espacios seguros, respetuosos y participativos potencia el aprendizaje colectivo: la metodología del taller favoreció el diálogo abierto, el reconocimiento de experiencias

personales y la construcción conjunta de saberes, lo cual fomenta la confianza y la inclusión.



ANNGIE LILIANA GARZÓN SALAZAR
ENFERMERA JEFE
T.P: 65884